

PIANO SOCIALE DI ZONA 2022 – 2024

(approvato con deliberato n. 17 del 29/07/2022 dal Coordinamento Istituzionale ed integrato con deliberato n. 21 del 07/11/2022 del Coordinamento Istituzionale)

Il Dirigente dell'Ufficio di Piano

Dott. Alessandro Nicola ATTOLICO

INTRODUZIONE – IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

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

1. Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio-demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.);
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);
3. Il livello di avanzamento della spesa programmata con il precedente Piano sociale di zona (aggiornamento del rendiconto 2018-2020 e rendiconto 2021);
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).

CAP. II – LE PRIORITA’ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO

1. La strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento:
 - Il sistema di welfare d’accesso;
 - Le politiche familiari e la tutela dei minori;
 - L’invecchiamento attivo;
 - Le politiche per l’integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza;
 - La promozione dell’inclusione sociale ed il contrasto 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.
2. Il quadro sinottico della programmazione di Ambito: attuazione dei LEPS, delle priorità e degli obiettivi di servizio regionale.

CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA

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 a valenza di Ambito territoriale finanziati con budget 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 attivate 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).

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 connessione 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).

ALLEGATI AL PIANO DI ZONA

- La Convenzione (art. 30 del d.lgs. 267/2000) ovvero Statuto del Consorzio (art. 31 del d.lgs. 267/2000);
- il Regolamento dell'Ufficio di Piano;
- il Disciplinare di funzionamento del Coordinamento istituzionale;
- il Regolamento del Fondo Unico di Ambito;
- il Regolamento di affidamento dei contratti pubblici;
- l'Accordo di programma con la ASL/DSS;
- Schede di rilevazione della spesa sociale storica;
- Schede per la rendicontazione al 2018-2020 e 2021;
- Prospetto di dettaglio di determinazione dei residui disponibili da riportare nel nuovo Piano di zona con indicazione della fonte di finanziamento e dell'atto di assegnazione;
- Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito (scheda A - su format regionale);
- Scheda di programmazione finanziaria degli eventuali servizi a valenza comunale (scheda B - su format regionale);
- Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse (scheda C - su format regionale);
- 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. Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio-demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.);
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);
3. Il livello di avanzamento della spesa programmata con il precedente Piano sociale di zona (aggiornamento del rendiconto 2018-2020 e rendiconto 2021);
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).

CAP. I.1 - Un profilo di comunità dell'Ambito territoriale (caratteristiche socio-demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.)

L'analisi demografica che si descrive di seguito dà conto di un contesto ambientale e di comunità abbastanza variegato. Oltre agli assetti demografici che differenziano i singoli territori comunali occorre aggiungere, inoltre, ulteriori aspetti quali, solo per fare alcuni esempi tipici, la concentrazione più o meno incisiva dell'immigrazione; l'incidenza della popolazione anziana sulle altre fasce d'età della popolazione nel suo insieme; l'ampiezza dei nuclei familiari portatori di bisogni, di cura e di integrazione sociale.

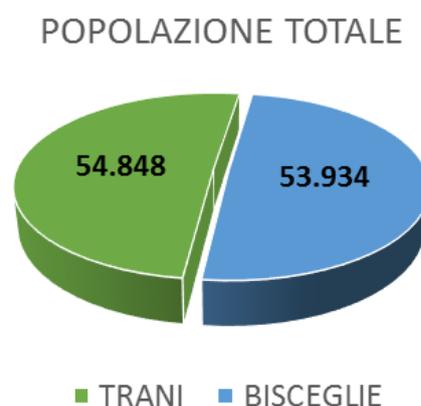
L'Ambito Sociale Territoriale di Trani è costituito dal Comune di Trani e dal Comune di Bisceglie. Si estende su una superficie complessiva di circa 172,66 Km².

Analizzando i dati relativi all'Ambito Sociale Territoriale, si registra che la popolazione residente nel territorio dell'Ambito, all' 01/01/2021 è pari a 108.782 unità di cui 54.848 residenti nel Comune di Trani e 53.934 residenti nel Comune di Bisceglie. Nello specifico, nell'anno in oggetto, il Comune di Bisceglie presenta una densità di 778,90 abitanti per km²; mentre, il Comune di Trani, presenta una densità di 530,05 abitanti per km² come specificato nella Tabella n.1.

Da questo primo gruppo di dati si evince che, nonostante la superficie territoriale del Comune di Bisceglie pari a 69,25 km², sia inferiore rispetto a quella del Comune di Trani pari a 103,41 km², i due Comuni constano una popolazione residente sostanzialmente equivalente e, pertanto, la densità di popolazione del Comune di Bisceglie è più elevata rispetto a quella del Comune di Trani.

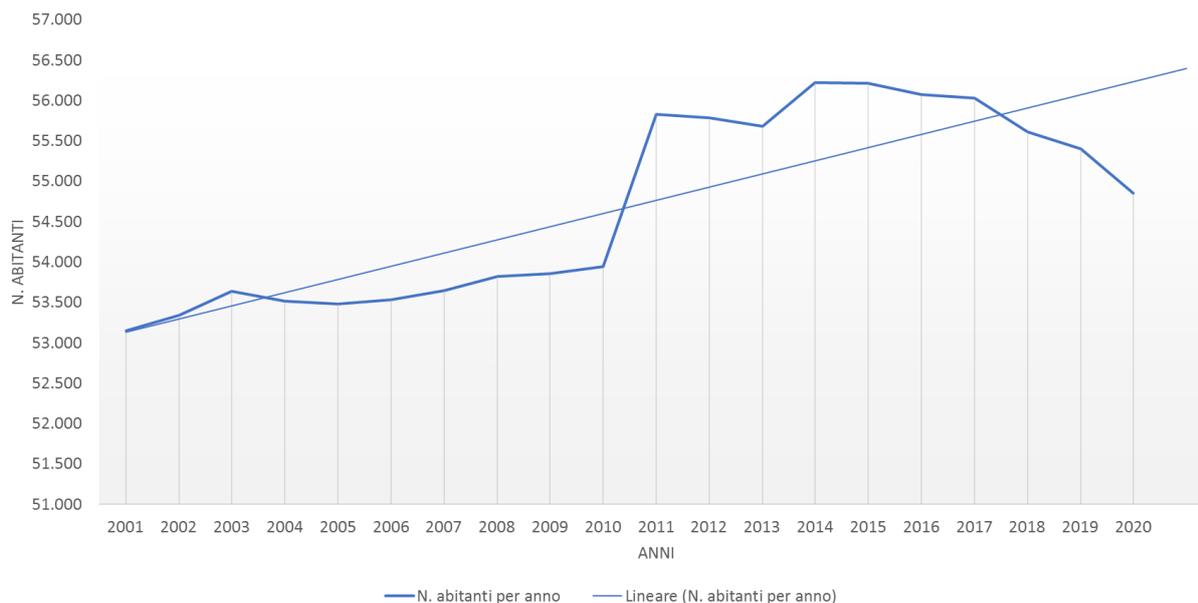
Tabella 1. Ambito Territoriale di Trani – Bisceglie: popolazione residente al 31.12.2021

COMUNE	POPOLAZIONE RESIDENTE	SUPERFICIE TERRITORIO	DENSITA' POPOLAZIONE PER KM ²
TRANI	54.848	103,41	530,05
BISCEGLIE	53.934	69,25	778,90
TOTALE	108.782	172,66	



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

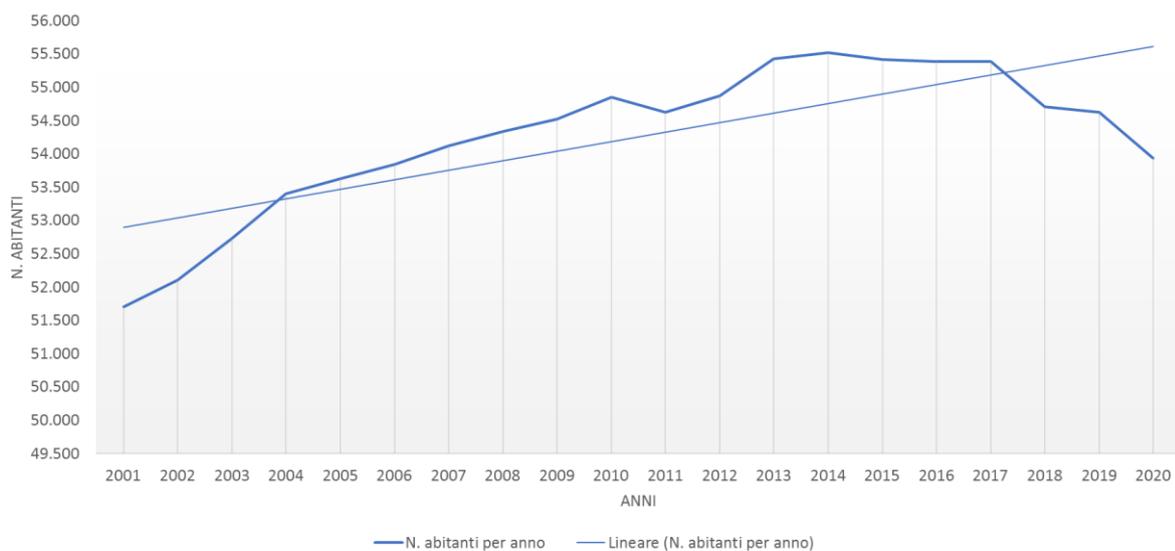
Grafico 1. Andamento della popolazione residente Trani



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

In valore assoluto, esaminando la serie storica dei dati sulla popolazione si nota come negli ultimi anni il numero di abitanti del Comune di Trani si sia mantenuto costante fino all'anno 2010 per poi registrare un picco nel 2011 (+1.886). Dall'anno 2012 la popolazione si è mantenuta costante fino al 2017 per poi gradatamente subire un decremento costante dei valori come si evince dal grafico 1.

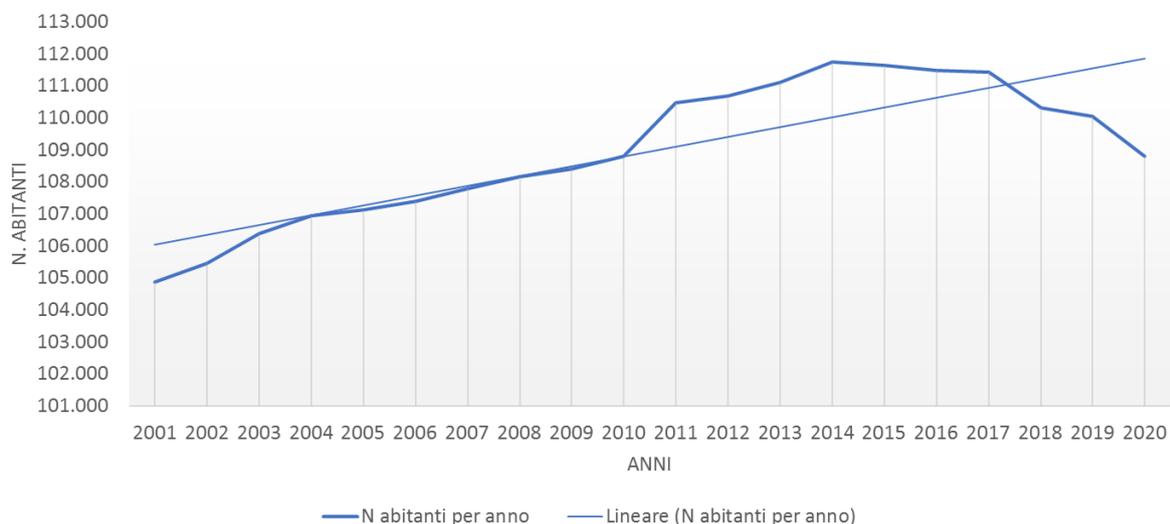
Grafico 2. Andamento della popolazione residente Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Esaminando invece, la serie storica dei dati sulla popolazione del Comune di Bisceglie, si nota come negli ultimi anni il numero di abitanti abbia registrato una crescita costante fino all'anno 2017 per poi registrare una flessione in diminuzione fino ad oggi come si evince dal grafico 2.

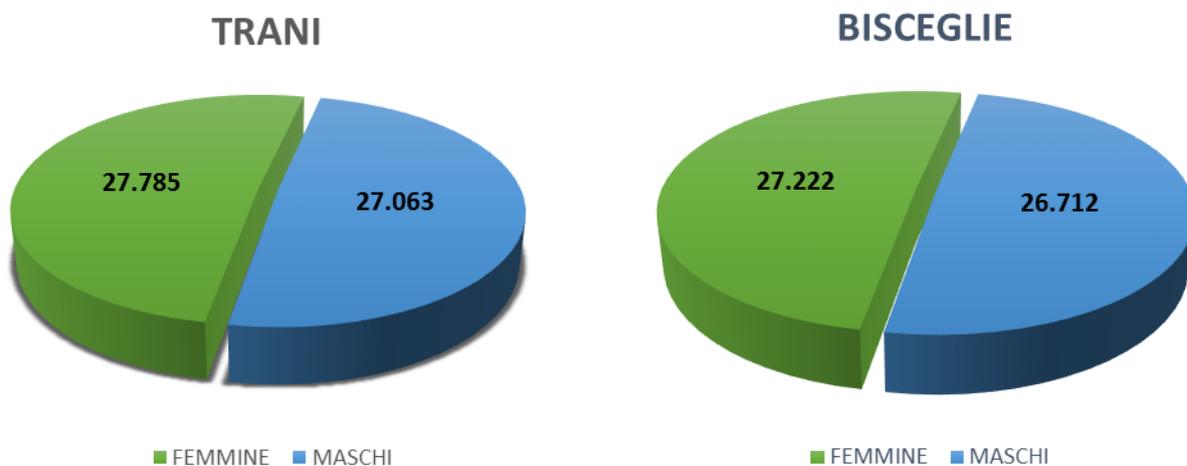
Grafico 3. Andamento della popolazione residente nell'Ambito



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Dal confronto dei dati relativi alla popolazione dei due Comuni di Ambito, emerge una distribuzione sostanzialmente omogenea, con una diminuzione della popolazione rispetto al 2020 pari a 1.252 unità.

Grafico 4. Popolazione totale suddivisa per sesso

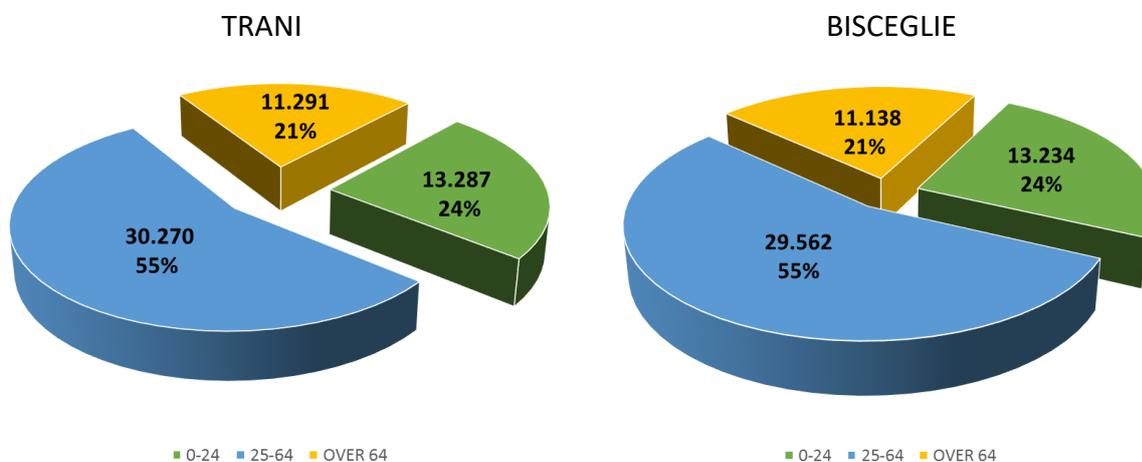


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Dall'analisi di dettaglio della struttura della popolazione residente in entrambi i Comuni si evidenzia una prevalenza della componente femminile rispetto a quella maschile. Più

precisamente la componente femminile in termini percentuali è pari al 50,57% mentre quella maschile è pari al 49,43 %.

Grafico 5. Popolazione totale suddivisa per fasce di età



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

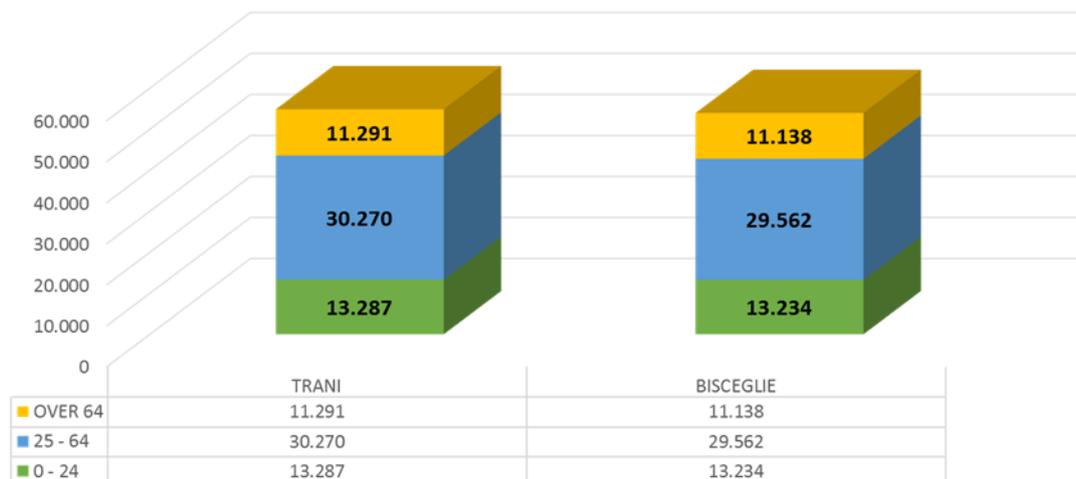
Suddividendo la popolazione nelle tre fasce di età più significative, si evincono i seguenti risultati per il Comune di Trani:

- La fascia compresa tra 0-24 anni è costituita da 13.287 individui;
- La fascia compresa tra 25-64 anni è costituita da 30.270 individui;
- La fascia degli over 64 anni è costituita da 11.291 individui.

Suddividendo la popolazione nelle tre fasce di età più significative, si evincono i seguenti risultati per il Comune di Bisceglie:

- La fascia compresa tra 0-24 anni è costituita da 13.234 individui;
- La fascia compresa tra 25-64 anni è costituita da 29.562 individui;
- La fascia degli over 64 anni è costituita da 11.138 individui.

Grafico 6. Popolazione totale suddivisa per fasce di età AMBITO all'01/01/2021



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Tabella 2. Ambito Territoriale di Trani – Bisceglie: Distribuzione per fasce d'età

FASCE DI ETA'	TRANI		BISCEGLIE		AMBITO	
	N. ABITANTI	%	N. ABITANTI	%	N. ABITANTI	%
0 – 24	13.287	24,23%	13.234	24,53%	26.521	24,38%
25 – 64	30.270	55,19%	29.562	54,81%	59.832	55%
OVER 64	11.291	20,59%	11.138	20,65%	22.429	20,62%
TOTALE	54.848		53.934		108.782	

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Dal confronto della popolazione dei due Comuni emerge una distribuzione sostanzialmente omogenea, con una diminuzione della popolazione totale rispetto all'anno 2020 pari a 1.252 unità.

Nello specifico si evidenzia che le fasce di età comprese tra 0 – 24 anni e i 25 – 64 hanno subito un decremento rispettivamente di 514 unità e di 1.121 unità, mentre nella fascia over 64 si è registrato un incremento pari a 383 unità.

Quest'ultimo elemento rileva un lieve aumento della popolazione anziana.

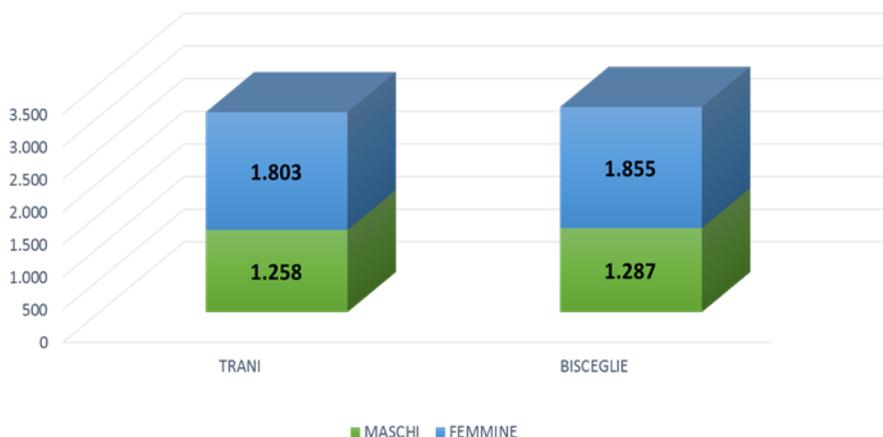
Di particolare rilevanza ai fini dell'analisi dei bisogni sociali è quella costituita dai "grandi anziani", ossia le persone di età uguale o superiore a 80 anni. Essi rappresentano il 28% della popolazione

anziana e il 6% della popolazione complessiva. Anche in questo caso, il genere prevalente è quello femminile con il 59%.

Il dato sulla presenza dei “grandi anziani” fornisce la base per stimare il numero di anziani non autosufficienti, poiché è proprio tra queste persone, come risulta dalla letteratura di settore, che si registrano le possibilità più elevate di situazioni di non autosufficienza.

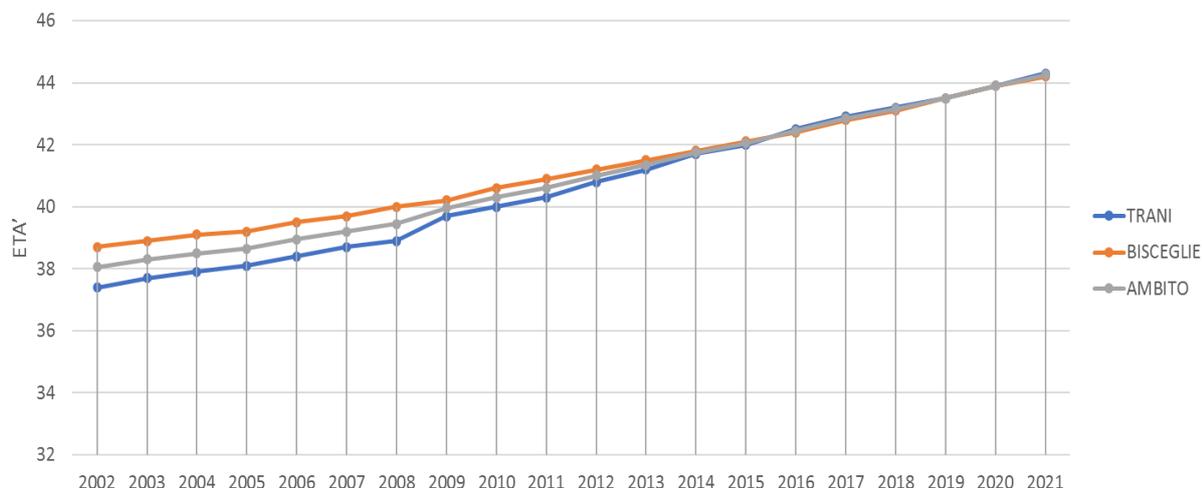
I dati provenienti dalle indagini campionarie sulle condizioni di salute della popolazione condotte dall’Istat evidenziano come, nel corso del tempo, si sia assistito ad un progressivo spostamento delle condizioni di disabilità e non autosufficienza verso le classi più elevate di età.

Grafico 7. Popolazione over 80 AMBITO al 31.12.2021



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Grafico 8. Età media Ambito Territoriale 2002-2021



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Da una lettura approfondita degli indici demografici del territorio dell’Ambito emerge chiaramente:

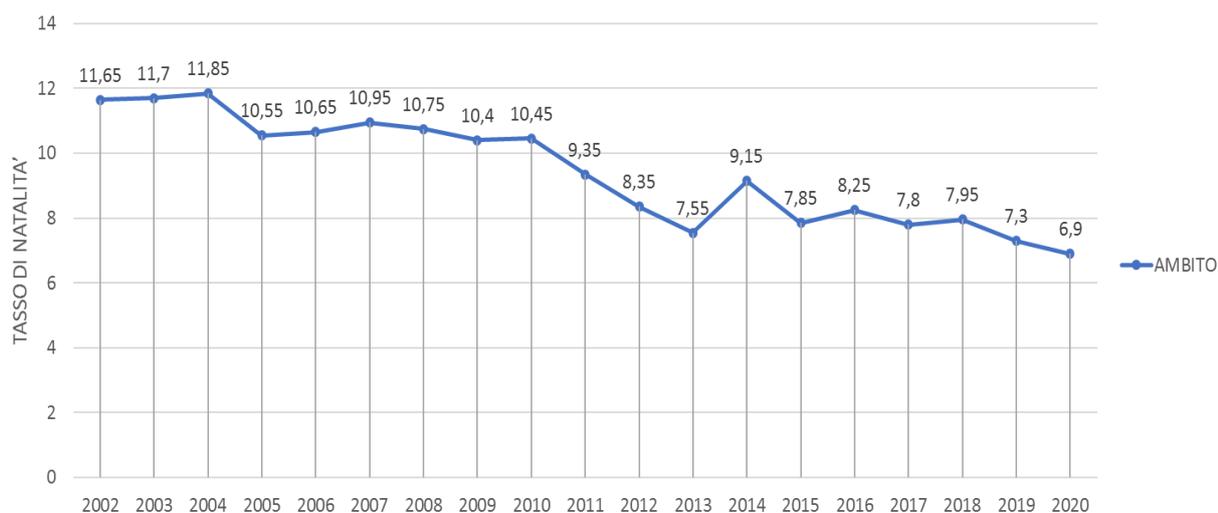
Un sensibile aumento dell’indice di vecchiaia;

Un alto indice di ricambio della popolazione attiva (che sta a significare che la popolazione in età lavorativa è molto anziana);

Una diminuzione dell’indice di natalità.

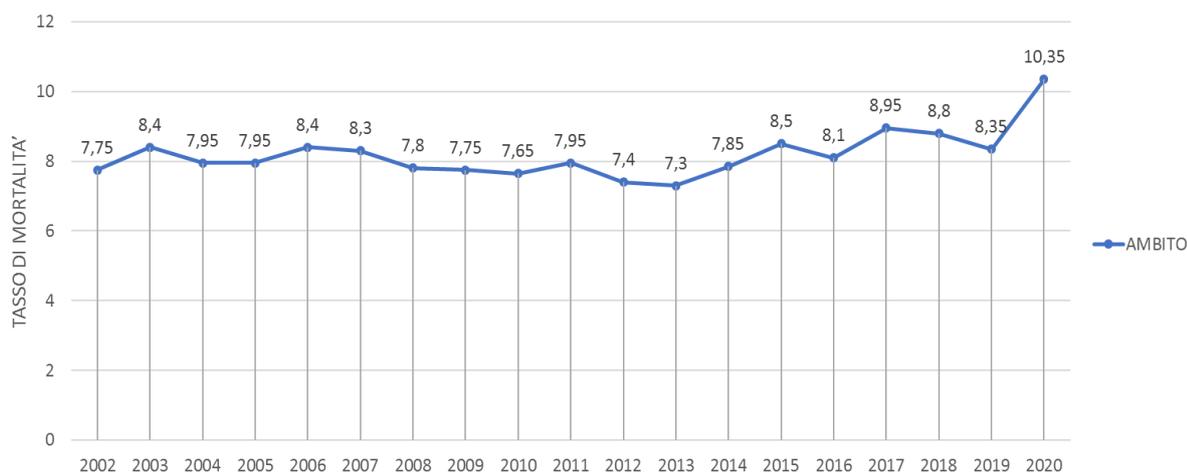
E’ possibile avere un quadro più completo dei fenomeni sociali emergenti utilizzando alcuni indicatori demografici di seguito riportati.

Grafico 9. Indice di natalità Ambito Territoriale 2002-2020



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Grafico 10. Indice di mortalità Ambito Territoriale 2002-2020



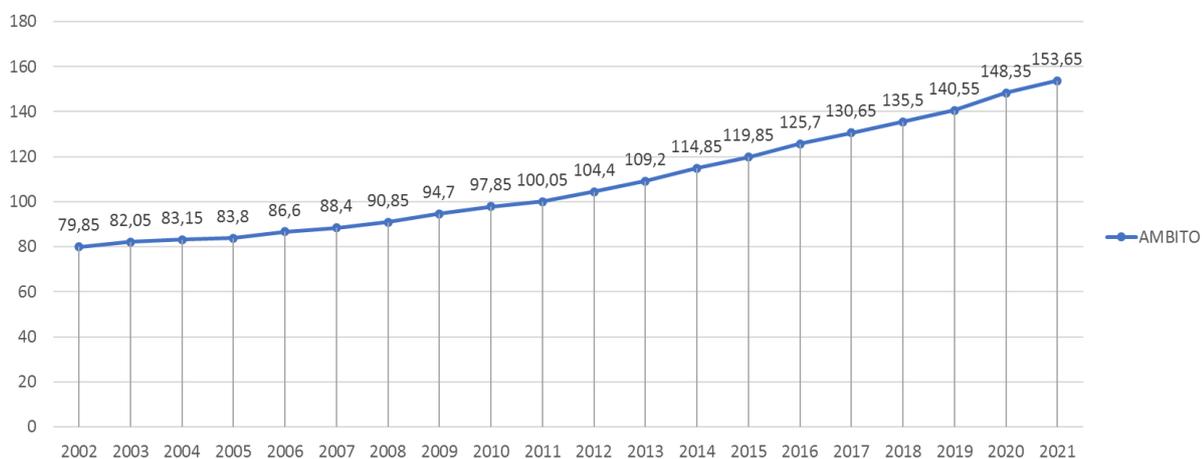
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Confrontando gli indici di natalità e di mortalità dell’Ambito, compresi nel periodo 2002-2020 emerge:

Un tasso di natalità in costante decrescita e di conseguenza uno scarso ricambio generazionale;

Un tasso di mortalità piuttosto costante fino all’anno 2019 per poi presentare un picco nell’anno 2020 sicuramente a seguito della pandemia da COVID-19.

Grafico 11. Indice di vecchiaia Ambito Territoriale 2002-2021



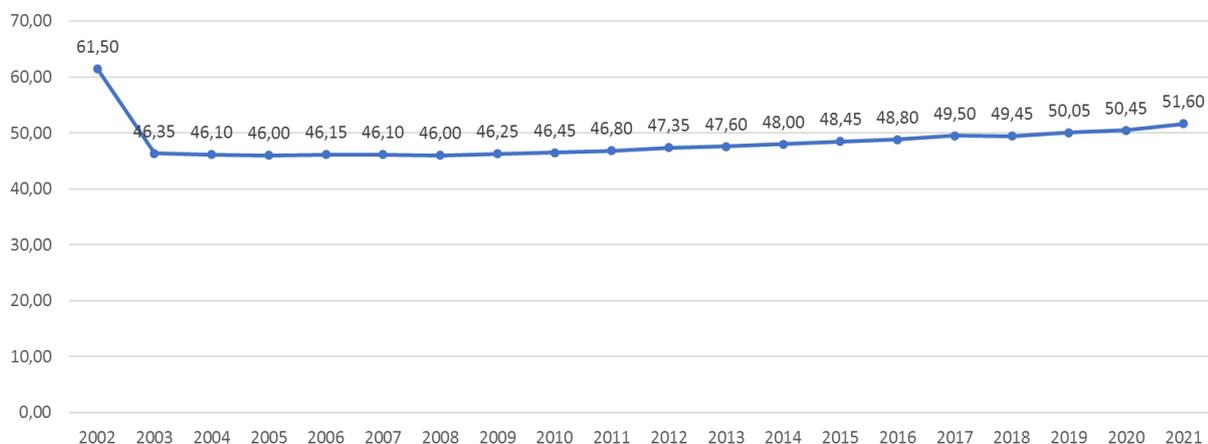
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

L’indice di vecchiaia rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È dato dal rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni. Dal grafico si evince che dal 2002 al 2021 c’è stata una costante crescita dell’indice di vecchiaia tanto da far registrare un raddoppio del numero di anziani ogni cento giovani.

Nel 2021 il numero di anziani presenti nell’Ambito è di 153,65 ogni 100 giovani.

Questi dati rappresentano un'ulteriore conferma della contrazione del tasso di natalità e di un invecchiamento sempre più consistente della popolazione.

Grafico 12. Indice di dipendenza strutturale Ambito Territoriale 2002-2021

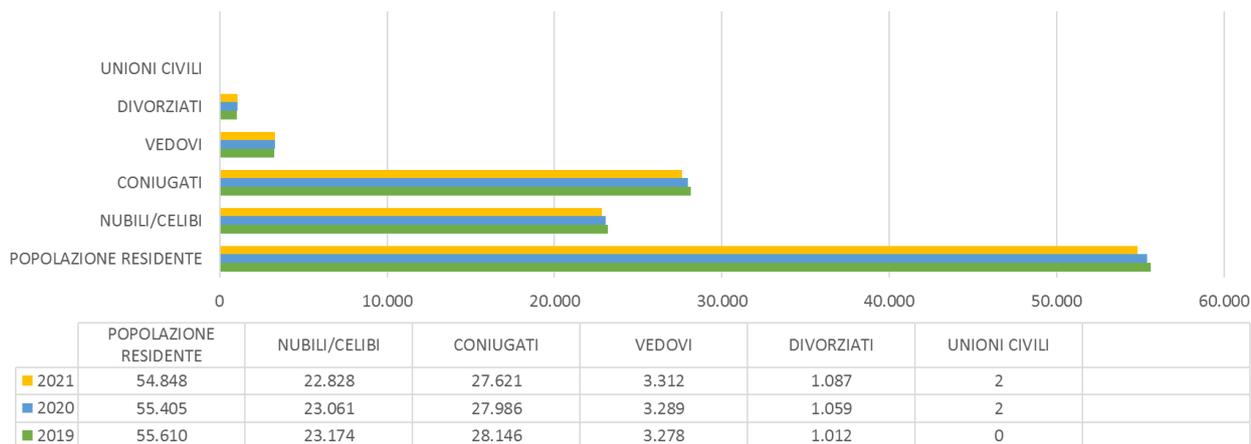


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

L'indice di dipendenza strutturale della popolazione – che esprime il rapporto tra la popolazione in età non attiva (0-14 anni e 65 anni e oltre) e la popolazione in età attiva (15 – 64 anni) – nel territorio dell'Ambito, supera il valore soglia (50), precisamente è pari, nel 2021, al valore medio di 51,60 in costante crescita nel periodo 2003-2021. Pertanto si evidenzia in questi contesti territoriali una preoccupante situazione legata ai carichi sociali della popolazione attiva.

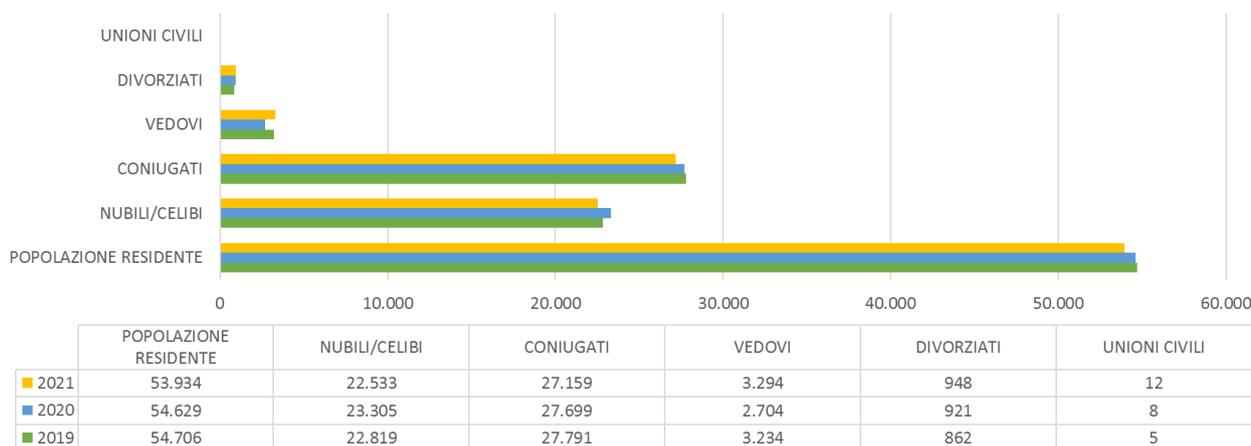
Alla luce di queste considerazioni emerge chiaramente che l'Ambito necessita di una programmazione sociale molto attenta sia a rispondere ai bisogni di cura degli anziani e delle persone non autosufficienti che a trovare delle soluzioni di emancipazione per la popolazione giovanile.

Grafico 13. Popolazione totale suddivisa per Stato Civile Comune di Trani



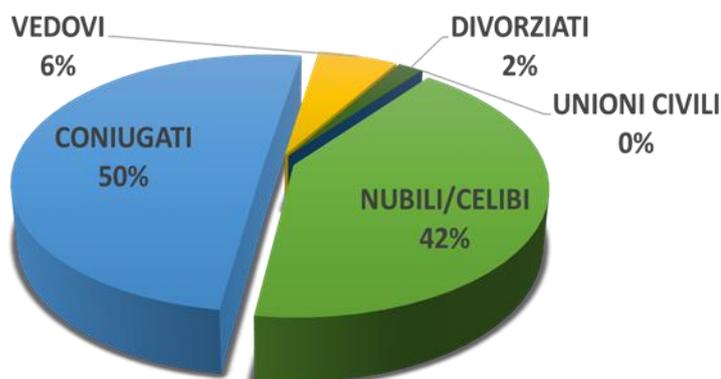
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Grafico 14. Popolazione totale suddivisa per Stato Civile Comune di Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Grafico 15. Distribuzione della popolazione per stato civile AMBITO



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

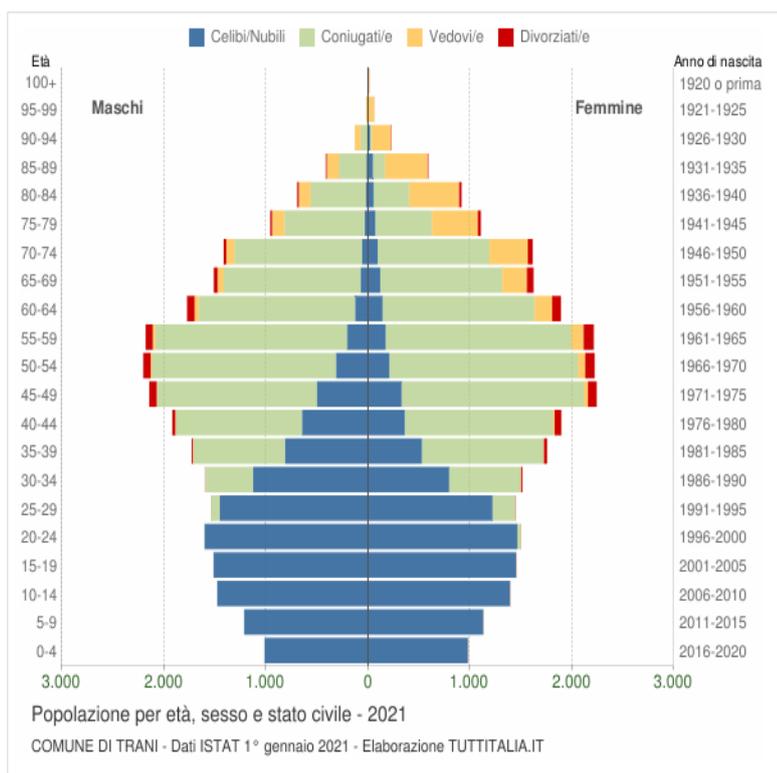
Analizzando il grafico n. 13 e 14 si evince che nell'ultimo triennio la composizione della popolazione dei Comuni di Trani e Bisceglie suddivisa per stato civile è pressoché omogenea.

Precisamente, a gennaio 2021 si registra la presenza di 45.361 celibi/nubili, 54.780 coniugati, 6.606, vedovi 2.035 divorziati e 14 unioni civili.

Dal grafico n. 15 emerge che il 50% della popolazione è costituito da coniugati, il 42% da nubili/celibi e la restante percentuale è distribuita tra vedovi, divorziati e unioni civili.

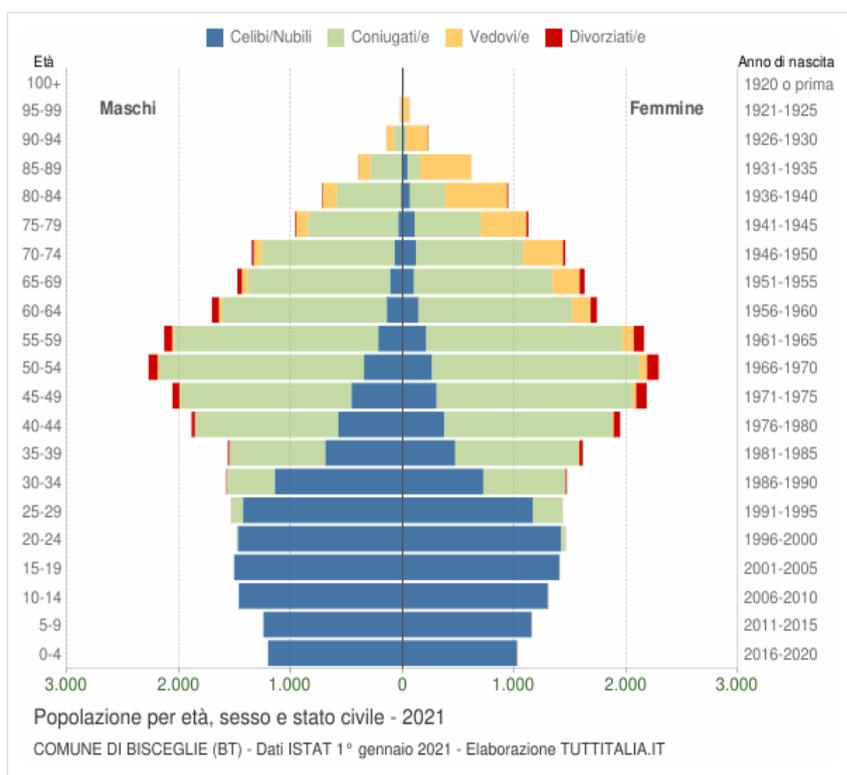
La composizione per età consente di analizzare la struttura di una popolazione traendo indicazioni anche sulla sua evoluzione recente. A tale scopo è opportuno ricorrere a una rappresentazione grafica della ripartizione della popolazione per classi con la cosiddetta "Piramide dell'Età", rappresentata nel grafico n.18, con i dati fonte ISTAT riferiti al 1 gennaio 2021, in cui la popolazione è riportata per classi quinquennali di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra).I diversi colori evidenziano la distribuzione della popolazione per stato civile: celibi e nubili, coniugati, vedovi e divorziati.

Grafico 16. Piramide dell'età



TRANI

BISCEGLIE



Dato particolarmente interessante è la tendenza della popolazione celibe/nubile a contrarre matrimonio dopo i 35 anni di età. Questo aspetto sicuramente incide anche sul tasso di natalità.

Anche l'indice di vecchiaia conferma la maggiore presenza di individui anziani rispetto ai giovanissimi e la predominanza del sesso femminile all'interno della classe di età dai 65 anni in poi.

Continua ad esserci una prevalenza di donne vedove rispetto alla popolazione maschile dovuto al fenomeno della maggiore longevità delle donne che hanno un'aspettativa di vita alla nascita mediamente maggiore rispetto a quella degli uomini.

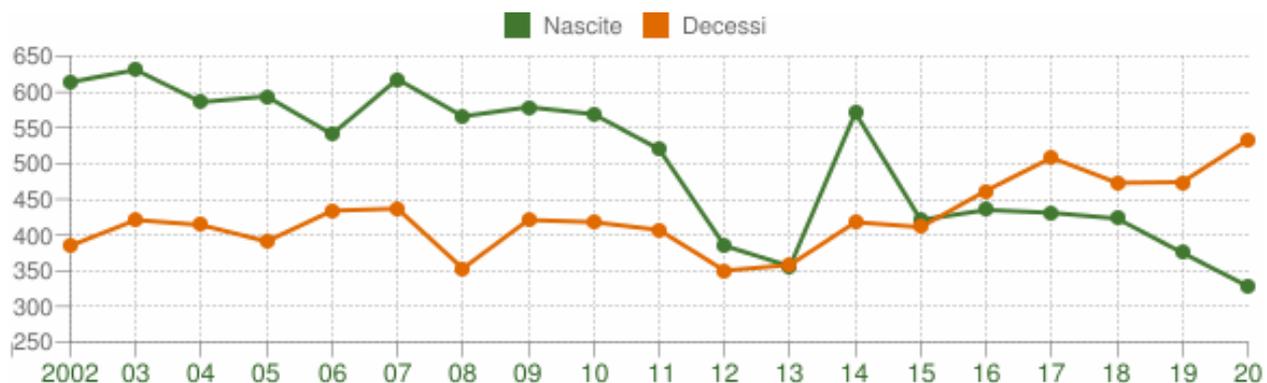
Tabella 3. Ambito Territoriale di Trani – Bisceglie: Bilancio demografico 2017-2021

COMUNE	ANNO	SALDO NATURALE	SALDO MIGRATORIO
TRANI	2016	-27	-114
	2017	-77	-32
	2018	-50	-130
	2019	-99	-106
	2020	-205	-32
BISCEGLIE	2016	40	-72
	2017	-50	-45
	2018	-41	-93
	2019	-23	-61
	2020	-170	-42

Il saldo naturale descrive il movimento naturale di una popolazione in un anno, determinato dalla differenza fra le nascite e i decessi. Dall'analisi del bilancio demografico dell'ultimo lustro è possibile notare un decremento del saldo naturale a partire dal 2017, più importante nel Comune di Trani, che si acuisce nell'intero Ambito nel 2020 probabilmente a causa dell'aumento del numero di decessi causato dall'ondata pandemica da COVID-19 e del decremento del numero di nascite:

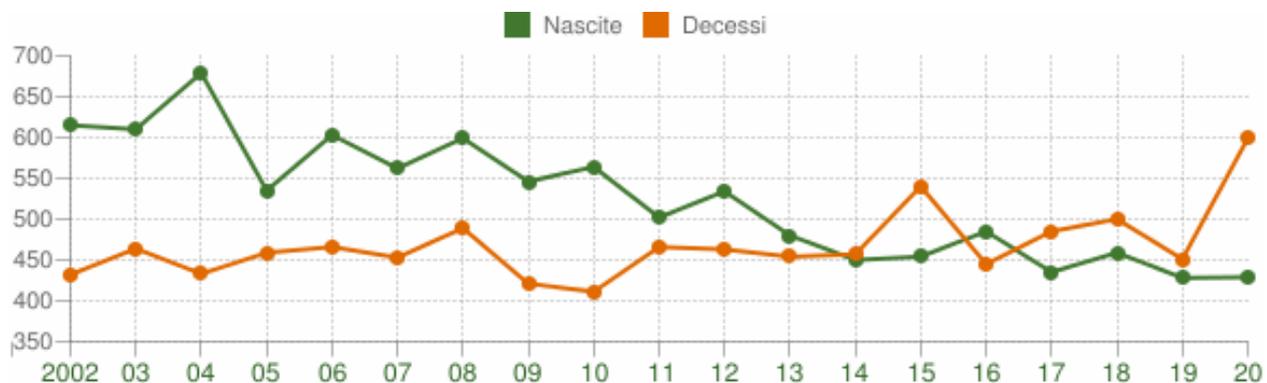
+59 decessi e -47 nascite rispetto al 2019 nel Comune di Trani;

+50 decessi e +1 nascita rispetto al 2019 nel Comune di Bisceglie.



Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI TRANI - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic) - Elaborazione TUTTITALIA.IT



Movimento naturale della popolazione

COMUNE DI BISCEGLIE (BT) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic) - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Il Saldo Migratorio descrive la differenza tra il numero di coloro che arrivano in un territorio (immigrati) e il numero di coloro che escono da un territorio (emigrati).

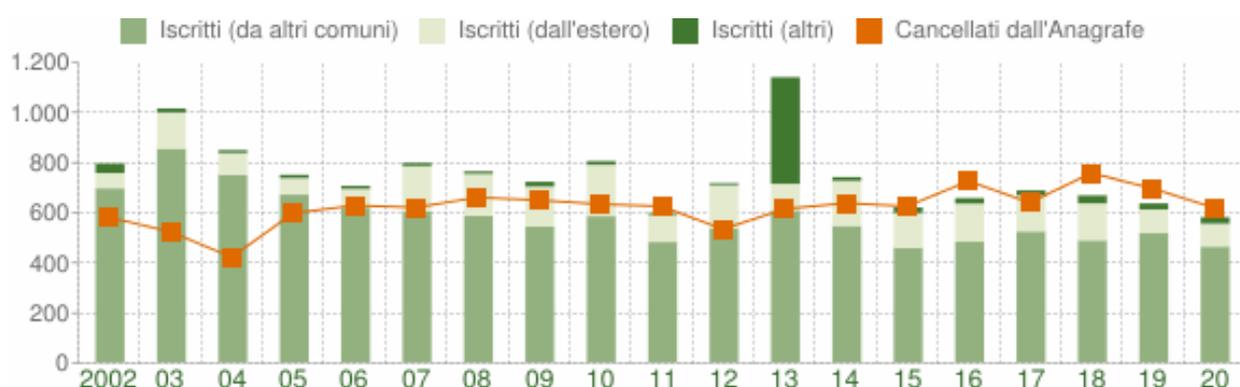
Analizzando i dati riportati nella tabella n. 3 è possibile notare valori costanti per il Comune di Trani (eccezione fatta per il 2017) e valori piuttosto altalenanti per il Comune di Bisceglie, sebbene in entrambi i casi i valori registrati risultino essere negativi.

Tuttavia, nonostante il saldo migratorio dell'Ambito al 31 dicembre 2020 sia negativo, presenta valori più vicini al pareggio tra numero degli immigrati e numero dei migranti.



Flusso migratorio della popolazione

COMUNE DI TRANI - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic) - Elaborazione TUTTITALIA.IT



Flusso migratorio della popolazione

COMUNE DI BISCEGLIE (BT) - Dati ISTAT (bilancio demografico 1 gen-31 dic) - Elaborazione TUTTITALIA.IT

Tabella 4. Ambito Territoriale di Trani – L'incidenza della popolazione straniera dal 2017 al 2021

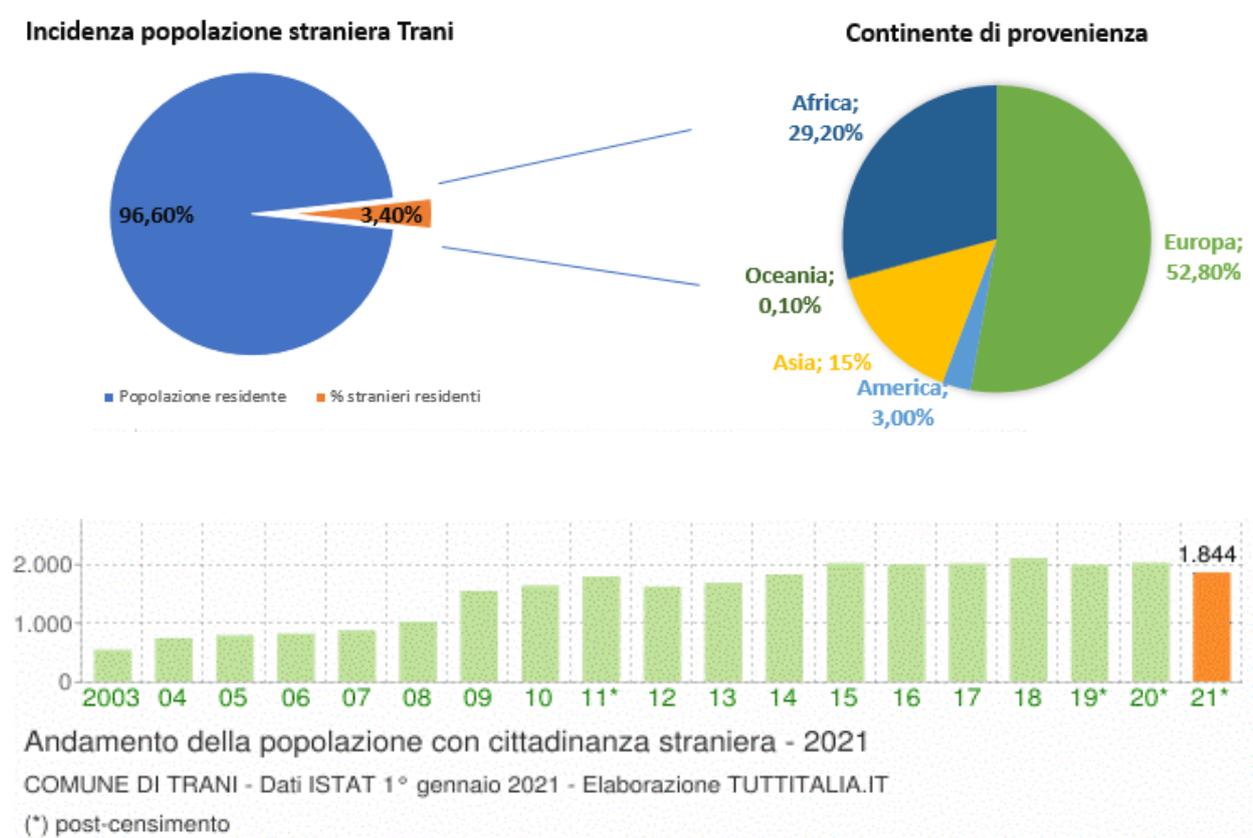
		2017	2018	2019	2020	2021
TRANI	Maschi	956	1.014	1.016	971	884
	Femmine	1.040	1.074	1.069	1.037	960
	Totale	1.996	2.088	2.085	2.008	1.844
BISCEGLIE	Maschi	796	838	800	762	717
	Femmine	654	658	658	619	601
	Totale	1.450	1.496	1.458	1.381	1.318
AMBITO	Maschi	1.752	1.852	1.816	1.733	1.601
	Femmine	1.694	1.732	1.727	1.656	1.561
	Totale	3.446	3.584	3.543	3.389	3.162

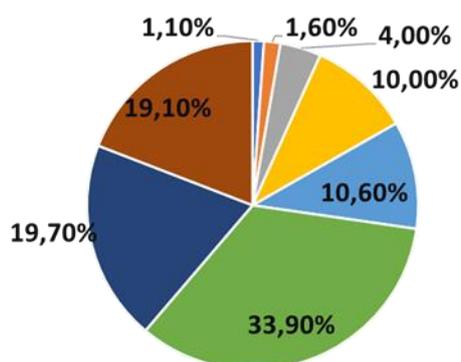
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Prendendo in esame l'incidenza della popolazione straniera dal 2017 al 2021, è possibile constatare, al 1° gennaio 2021 una diminuzione rispetto al 2017 dell'8,2%, difatti risultano 3.162 gli stranieri residenti nell'Ambito Trani-Bisceglie.

Per quanto concerne la presenza straniera femminile e maschile vi è una consistenza per genere più o meno omogenea negli anni nello Ambito, ma una disparità tra i due Comuni: quello di Trani è caratterizzato da una maggiore presenza straniera femminile, mentre quello di Bisceglie da una maggiore presenza maschile.

Grafico 17. La popolazione straniera nel 2021 residente nel Comune di Trani





Nazione di provenienza



In particolare, i flussi migratori legati alla popolazione straniera, nel Comune di Trani, hanno registrato un continuo aumento sino al 2015, per poi mantenersi costanti nell'ultimo quinquennio.

Gli stranieri residenti nel Comune di Trani, al 1° gennaio 2021, sono 1.844 e rappresentano il 3,4% della popolazione residente. Rispetto all'anno precedente si è registrato un calo di 164 unità.

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dall'Albania con il 33,9%, seguita

dal Marocco (19,7%) e dalla Romania (10,6%).

Questi dati confermano il trend del triennio 2019-2021.

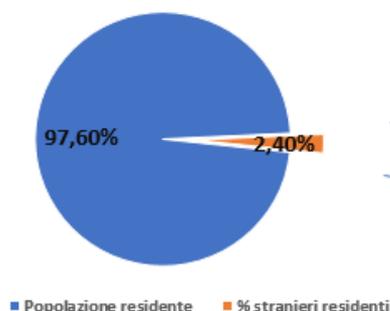
Grafico 18. Nazioni di provenienza degli stranieri nell'ultimo triennio (2019-2021) residenti nel Comune di Trani



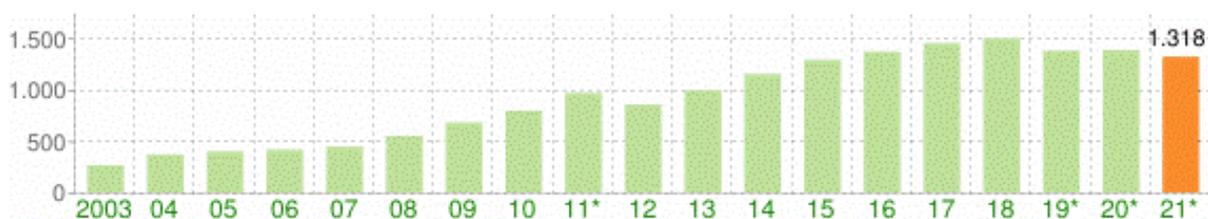
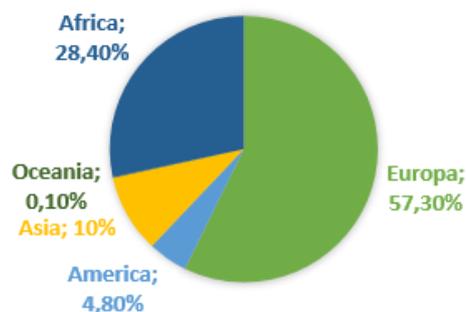
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Grafico 19. La popolazione straniera nel 2021 residente nel Comune di Bisceglie

Incidenza popolazione straniera Bisceglie



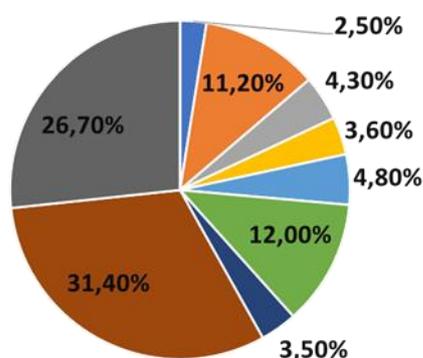
Continente di provenienza



Andamento della popolazione con cittadinanza straniera - 2021

COMUNE DI BISCEGLIE (BT) - Dati ISTAT 1° gennaio 2021 - Elaborazione TUTTITALIA.IT

(*) post-censimento



Nazione di provenienza

- Mali
- Nigeria
- Senegal
- Marocco
- Romania
- Ucraina
- Repubblica Popolare Cinese
- Albania
- Altri

I flussi migratori legati alla popolazione straniera, nel Comune di Bisceglie hanno registrato un continuo aumento sino al 2018, per poi registrare una lieve decrescita nell'ultimo triennio.

Gli stranieri residenti nel Comune di Bisceglie, al 1° gennaio 2021, sono 1.318 e rappresentano il 2,4% della popolazione residente. Rispetto all'anno 2020 si è registrato un leggero calo di circa 60 unità.

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Anche in questo caso i dati confermano i dati del triennio 2019-2021, confermando come comunità straniera più numerosa quella proveniente dalla Romania con il 26,7%, seguita dall'Albania (12,0%) e dall'Ucraina (11,2%).

Queste tre comunità europee assieme rappresentano quasi il 50% della popolazione straniera residente nel Comune di Bisceglie.

Grafico 20. Nazioni di provenienza degli stranieri nell'ultimo triennio (2019-2021) residenti nel Comune di Bisceglie

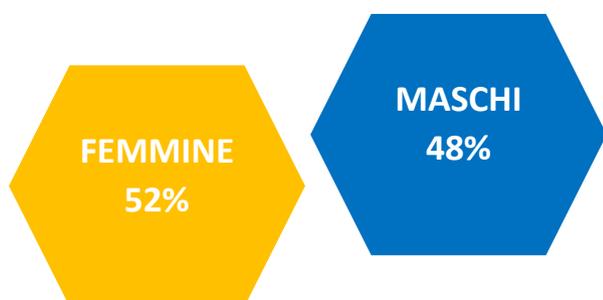


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

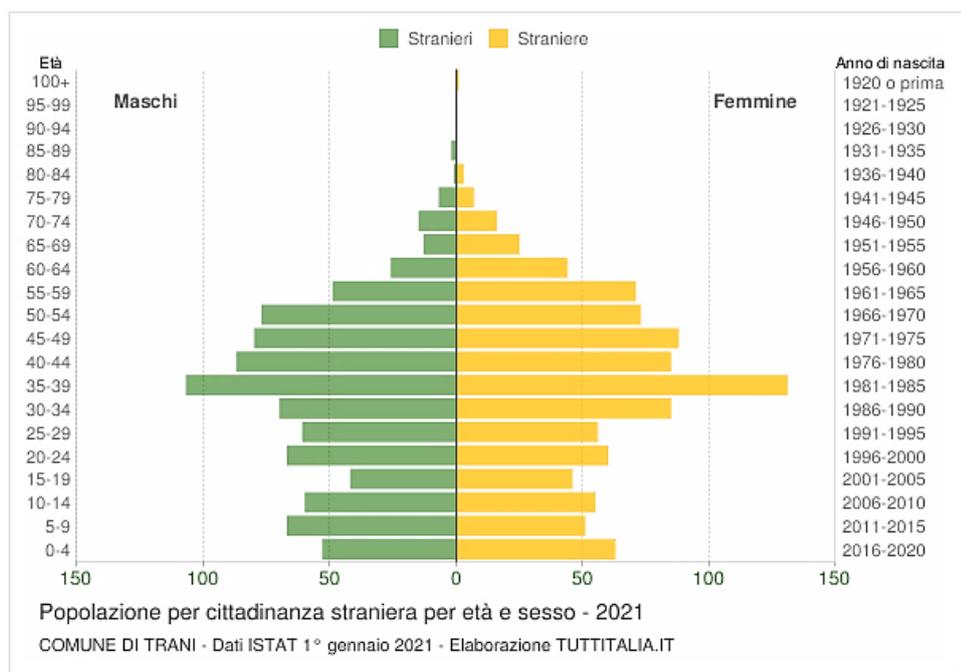
La popolazione straniera divisa per sesso residente nel Comune di Trani

La popolazione straniera residente nel Comune di Trani presenta una suddivisione per genere abbastanza omogenea, con una lieve prevalenza del sesso femminile (+4,14%).

In particolare, la fascia d'età più cospicua è quella compresa tra 35 e 44 anni d'età, probabilmente legata ai flussi migratori di prima generazione.



	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
TOTALE STRANIERI AL 01/01/2021	884	960	1.844



La popolazione straniera divisa per sesso residente nel Comune di Bisceglie

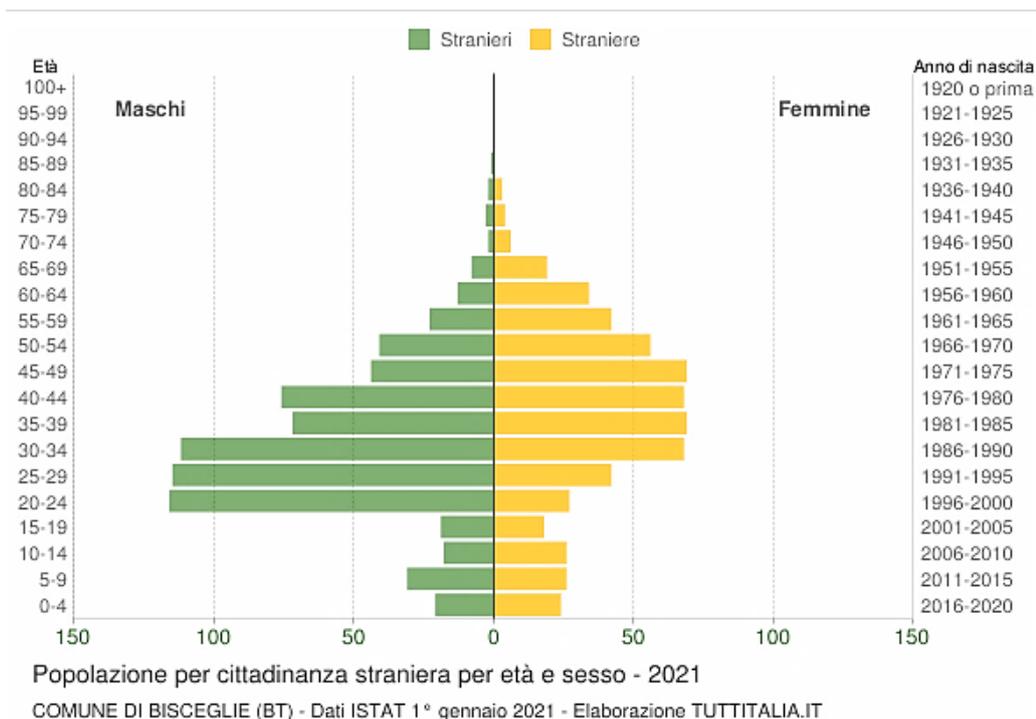
La popolazione straniera residente nel Comune di Bisceglie è caratterizzata da una maggiore presenza maschile (+8%).

In particolare, la fascia d'età più cospicua è quella compresa tra 35 e 44 anni d'età, probabilmente legata ai flussi migratori di prima generazione.

In particolare, analizzando la piramide dell'età di seguito riportata è possibile notare un'importante presenza di uomini di età compresa tra i 24 e i 34 anni d'età, rispetto alle donne aventi pari età.



	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
TOTALE STRANIERI AL 01/01/2021	717	601	1.318



Le Famiglie e le dinamiche familiari

Fondamentale, dal punto di vista sociale, registrare e analizzare l'andamento statistico dei nuclei familiari del territorio, come si evince dalla tabella n. 5 che analizza, volutamente, un arco temporale abbastanza ampio che va dal 2015 al 2021. Il numero delle famiglie residenti nell'Ambito negli ultimi sette anni registra un andamento crescente, infatti al 31 dicembre 2021 nella città di Trani risiedono n. 22.501 e nella città di Bisceglie n. 21.471 famiglie con un leggero aumento rispetto all'anno precedente.

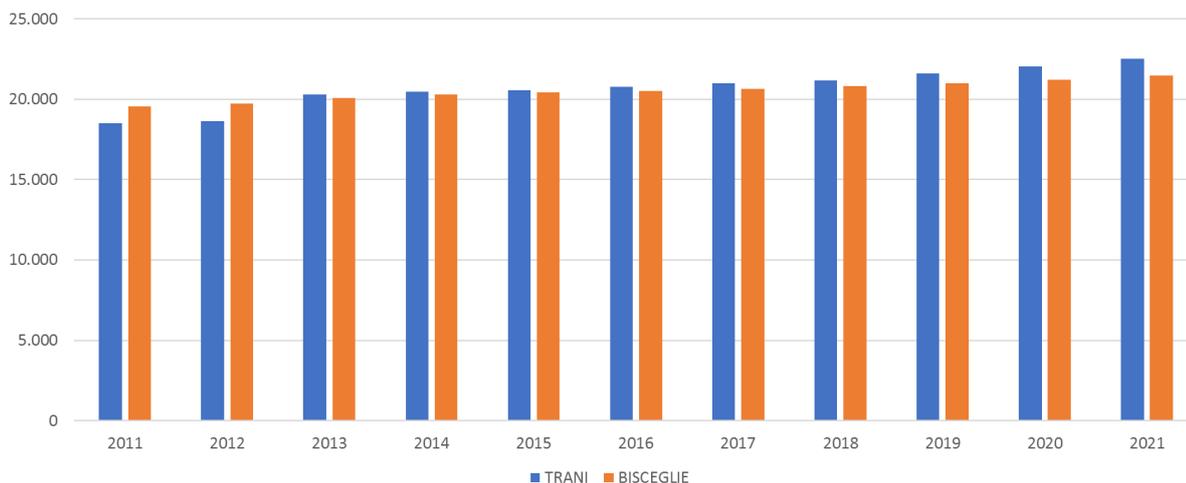
Tabella 5. Numero famiglie e numero medio componenti 2015 – 2021

ANNI	TRANI		BISCEGLIE		AMBITO
	N. Famiglie	Media Componenti	N. Famiglie	Media Componenti	N. Famiglie
2015	20.549	2,72	20.413	2,68	40.962
2016	20.771	2,69	20.524	2,66	41.295
2017	20.996	2,66	20.662	2,65	41.658
2018	21.150	2,63	20.833	2,62	41.983
2019	21.602	2,56	21.172	2,60	42.774

2020	22.047	2,51	21.319	2,59	43.366
2021	22.501	2,46	21.471	2,57	43.972

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

Grafico 21. Serie storica numero famiglie Trani – Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

L'andamento crescente del numero di famiglie è reso ancora più evidente dall'istogramma riportato nel grafico n. 21, dal quale emerge che, nell'ultimo decennio il numero delle famiglie residenti nei Comuni di Trani e Bisceglie è in costante ascesa a partire dal 2012.

L'andamento statistico dei nuclei familiari va comunque correlato ad un altro fenomeno rilevante dal punto di vista sociale, il numero di componenti la famiglia. Infatti, dalla tabella n.6 emerge chiaramente, sulla base dei dati dell'ultimo triennio, l'aumento delle famiglie composte da una o due persone e una diminuzione di quelle composte da 4 o più componenti. A fronte di tale fenomeno si riscontra la diminuzione graduale di nuclei familiari numerosi.

Tabella 6. Numero componenti per numero famiglie residenti – Trani

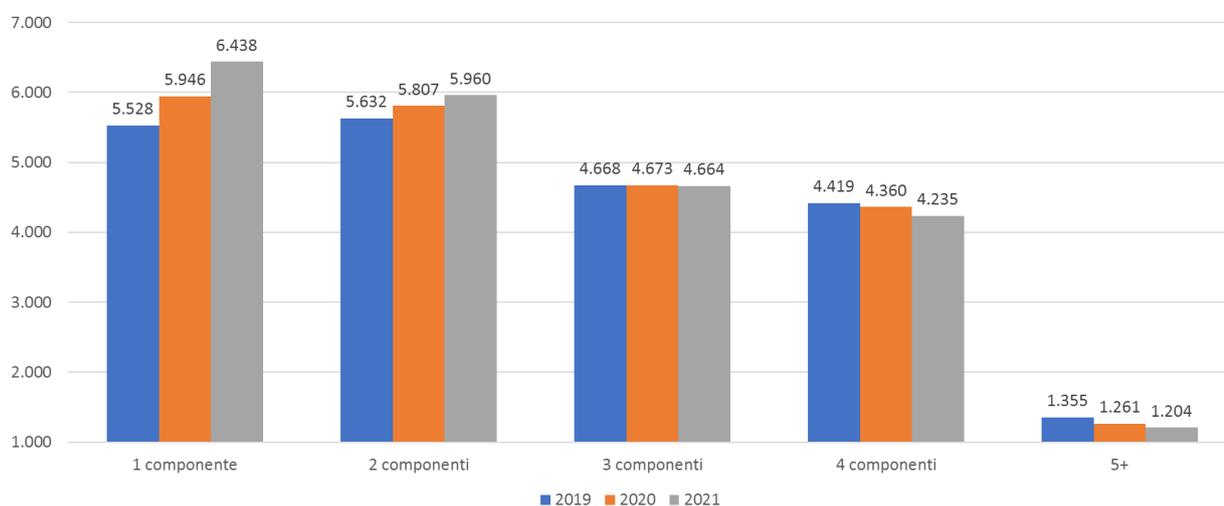
N. COMPONENTI	N. FAMIGLIE 2019	N. FAMIGLIE 2020	N. FAMIGLIE 2021
1	5.528	5.946	6.438
2	5.632	5.807	5.960
3	4.668	4.673	4.664

4	4.419	4.360	4.235
5+	1.355	1.261	1.204
TOTALE	21.602	22.047	22.501

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

Per quanto riguarda il numero di componenti per le famiglie residenti, il valore percentuale più rilevante si attesta nelle fasce che vanno da 1 a 4 componenti, oltre il 94% delle famiglie, segno tangibile di nuclei familiari sempre più ridotti.

Grafico 22. Numero componenti per numero famiglie residenti ultimo triennio – Trani



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

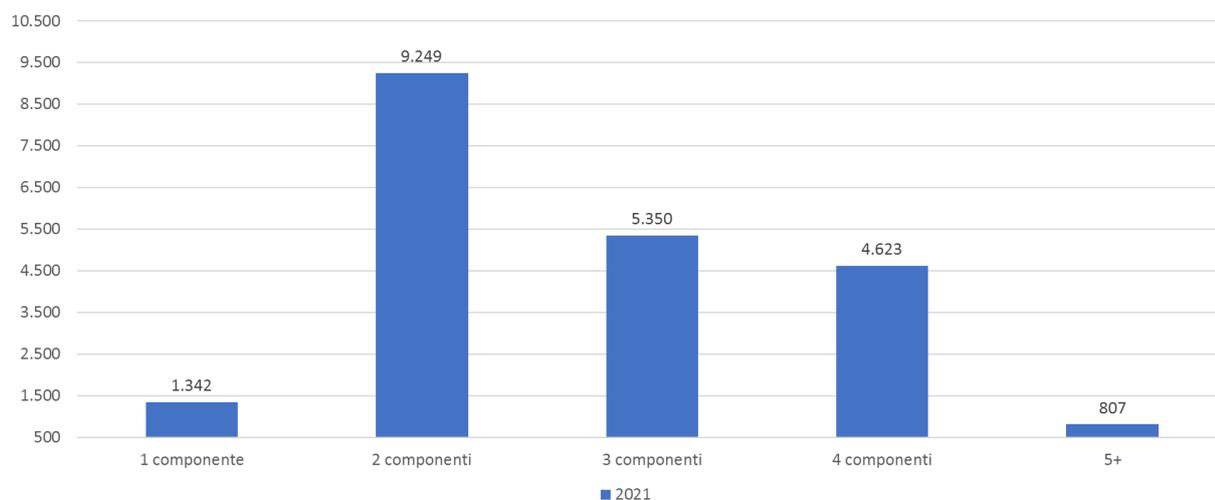
Tabella 7. Numero componenti per numero famiglie residenti – Bisceglie

N. COMPONENTI	N. FAMIGLIE 2019	N. FAMIGLIE 2020	N. FAMIGLIE 2021
1	-	-	1.342
2	-	-	9.249
3	-	-	5.350

4	-	-	4.723
5+	-	-	807
TOTALE	21.172	21.319	21.471

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

Grafico 23. Numero componenti per numero famiglie residenti al 31.12.2021– Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

Tabella 8. Famiglie con figli per numero di figli

TRANI

N. FIGLI	N. FAMIGLIE 2019	N. FAMIGLIE 2020	N. FAMIGLIE 2021
1	5.485	5.514	5.518
2	4.950	4.876	4.769
3	1.015	984	946
4	102	98	97
5 +	14	12	12
TOTALE	11.566	11.484	11.342

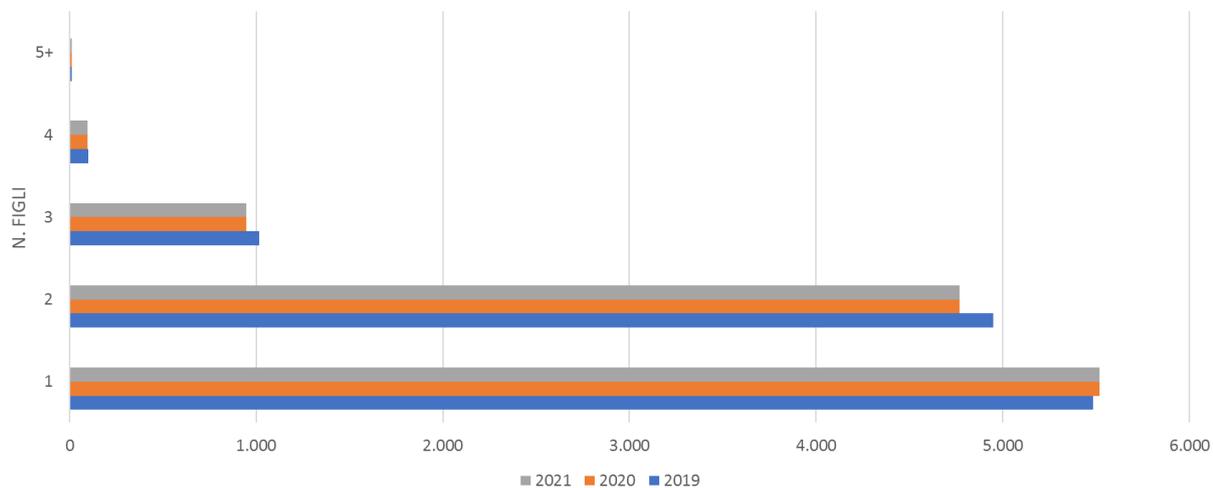
BISCEGLIE

N. FIGLI	N. FAMIGLIE 2019	N. FAMIGLIE 2020	N. FAMIGLIE 2021
1	-	-	5.350
2	-	-	4.723
3	-	-	723
4	-	-	70
5+	-	-	14
TOTALE	-	-	10.880

Le famiglie con figli risultano nel 2021 n. 11.342 per il Comune di Trani mostrando una tendenza ad una progressiva diminuzione rispetto agli anni precedenti e n. 10.880 per il Comune di Bisceglie.

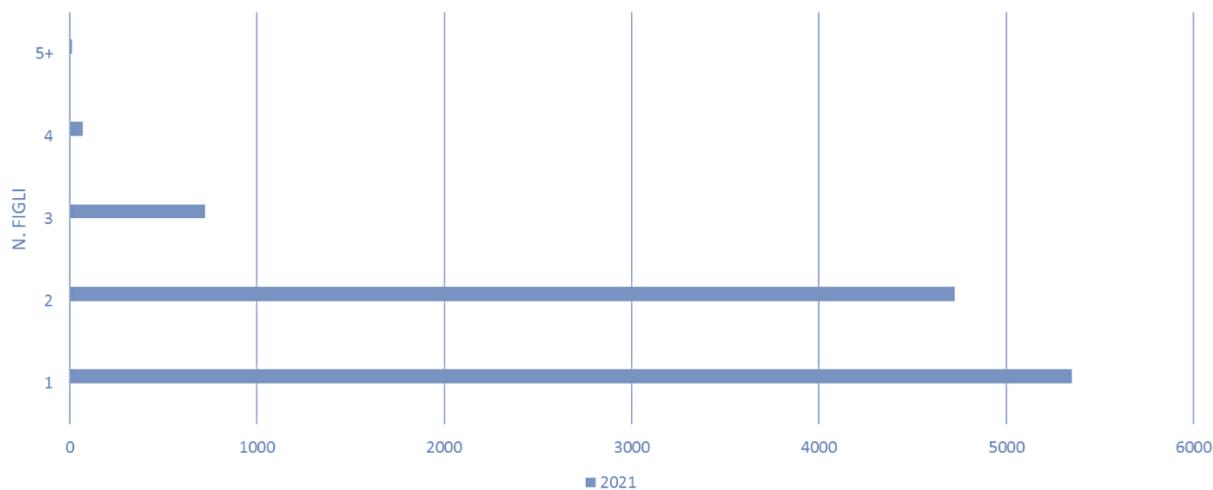
Nella tabella le famiglie sono state suddivise in base al numero di figli facendo emergere che la maggior parte delle stesse ha un solo figlio o due, mentre le percentuali diventano irrisorie dal quarto figlio in poi.

Grafico 24. Andamento n. famiglie con figli per numero di figli 2019-2021 – Trani



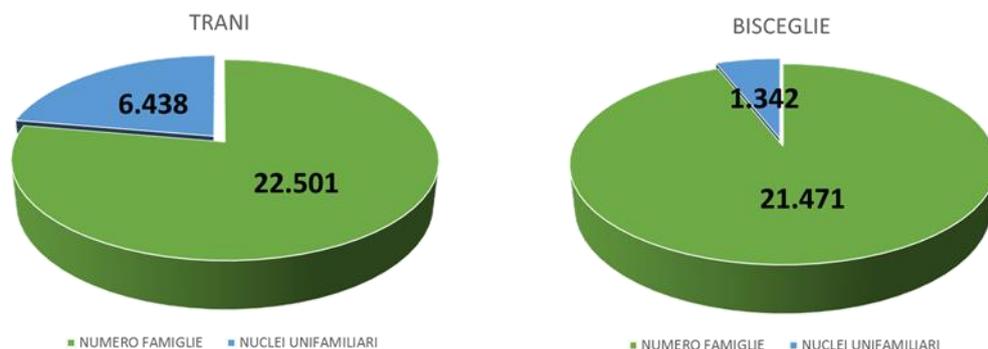
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall’Ufficio Anagrafe

Grafico 25. Andamento n. famiglie con figli per numero di figli al 31.12.2021 – Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall’Ufficio Anagrafe

Grafico 26. Nuclei unifamiliari d'Ambito 2021



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

Come si evince dal grafico n. 26, i nuclei unifamiliari nell'anno 2021 rappresentano il 29% delle famiglie totali residenti nel Comune di Trani. Nel Comune di Bisceglie, invece, i nuclei unifamiliari rappresentano solo il 6,25%. Analizzando i dati dell'ultimo triennio rappresentati nella tabella n. 10, emerge un sostanziale aumento dei nuclei unifamiliari per il Comune di Trani.

Tabella 9. Famiglie unifamiliari suddivise per genere 2019-2021

TRANI

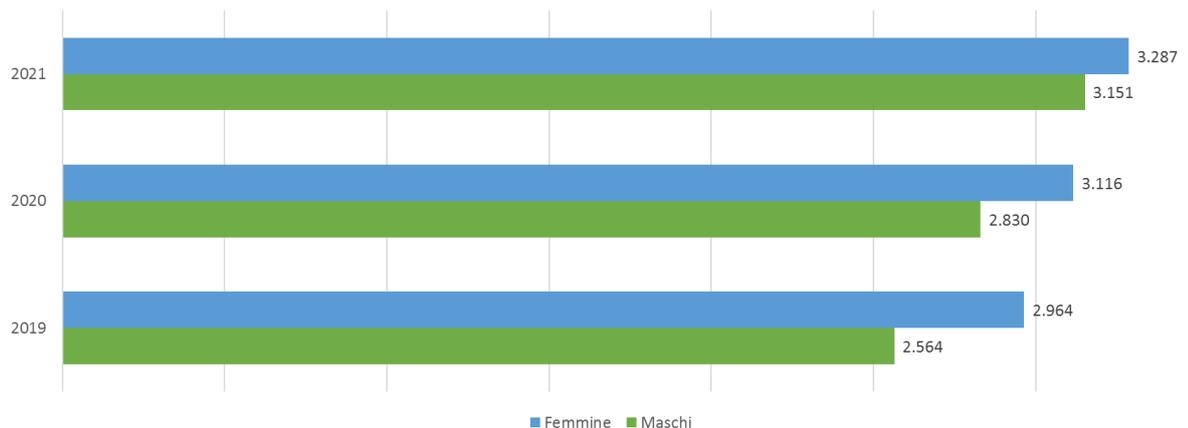
N. NUCLEI UNIFAMILIARI	UOMINI	DONNE	TOTALE
2019	2.564	2.964	5.528
2020	2.830	3.116	5.946
2021	3.151	3.287	6.438

BISCEGLIE

N. NUCLEI UNIFAMILIARI	UOMINI	DONNE	TOTALE
2019	-	-	-
2020	-	-	-
2021	-	-	1.342

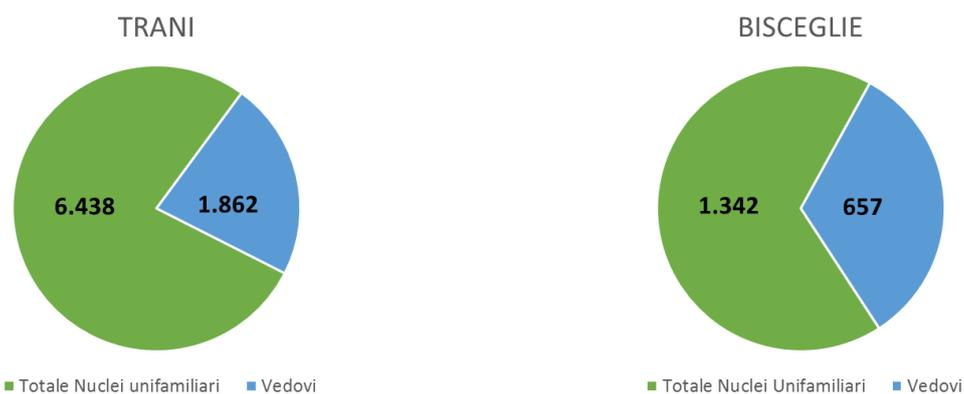
Il numero dei nuclei unifamiliari ha registrato un costante incremento nell'ultimo triennio 2019-2021. In particolare, vi è una prevalenza del numero di nuclei unifamiliari costituiti da sole donne, rispetto a quelli costituiti da soli uomini. Una tendenza, questa, confermata nell'intero triennio anche se nel 2021 il gap si riduce. Nei grafici seguenti è meglio illustrata la suddivisione per genere.

Grafico 27. Nuclei Unifamiliari per sesso – Trani



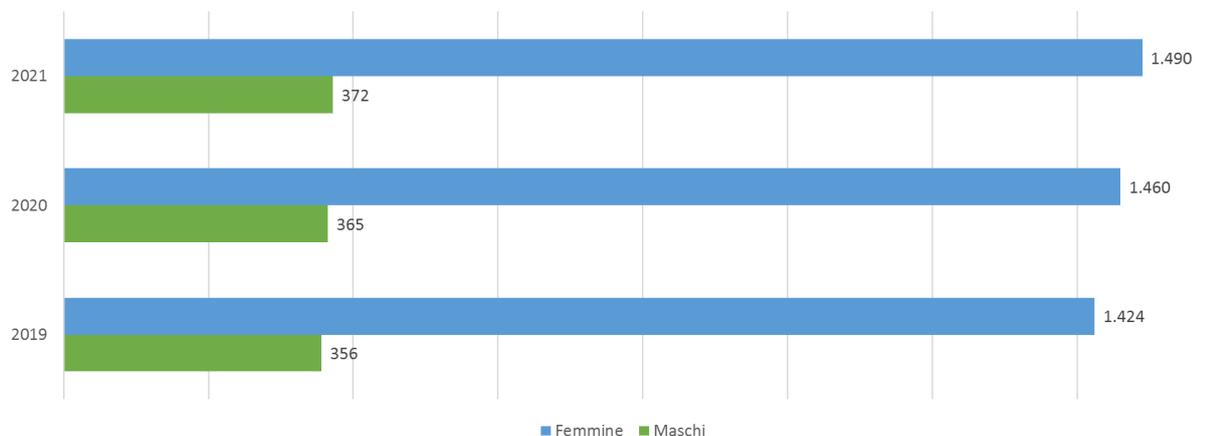
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

Analizzando nello specifico i nuclei unifamiliari presenti nel Comune di Trani, è emerso che questi sono costituiti da una cospicua percentuale di persone in stato di vedovanza di sesso femminile confermando una più elevata prospettiva di vita delle donne rispetto agli uomini.



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

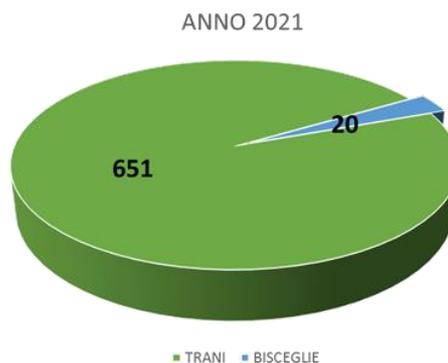
Grafico 28. Nuclei unifamiliari composti da vedovi diviso per sesso Trani



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

Tabella 10. Popolazione senza fissa dimora 2019 – 2021 AMBITO

ANNO	TRANI	BISCEGLIE	TOTALE AMBITO
2019	232	17	249
2020	462	16	478
2021	651	20	671

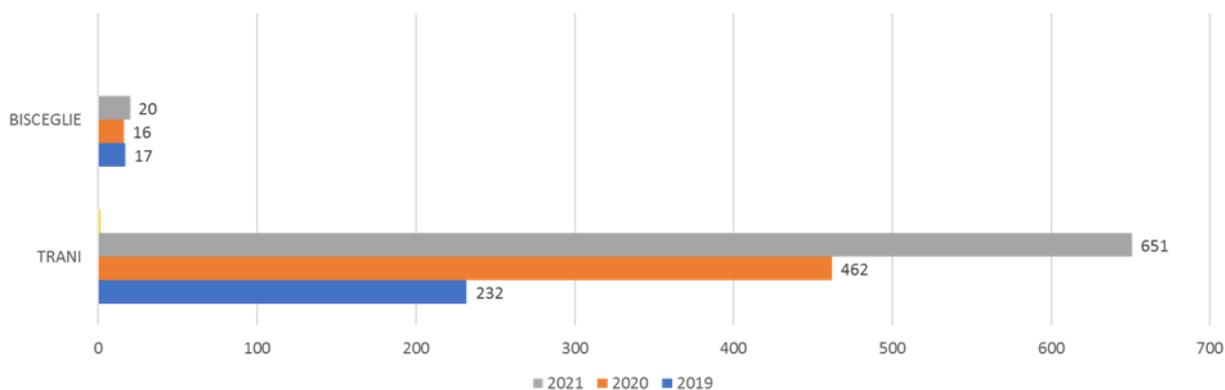


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

Come si evince dalla tabella n. 10, il numero dei cittadini presenti nel Comune di Trani senza fissa dimora, nell'ultimo triennio è nettamente triplicato passando da 232 nel 2019 a 651 nel 2021.

Per il Comune di Bisceglie, invece, il numero dei senza fissa dimora si è mantenuto costante nel tempo.

Grafico 29. Popolazione senza fissa dimora 2019 – 2021 AMBITO

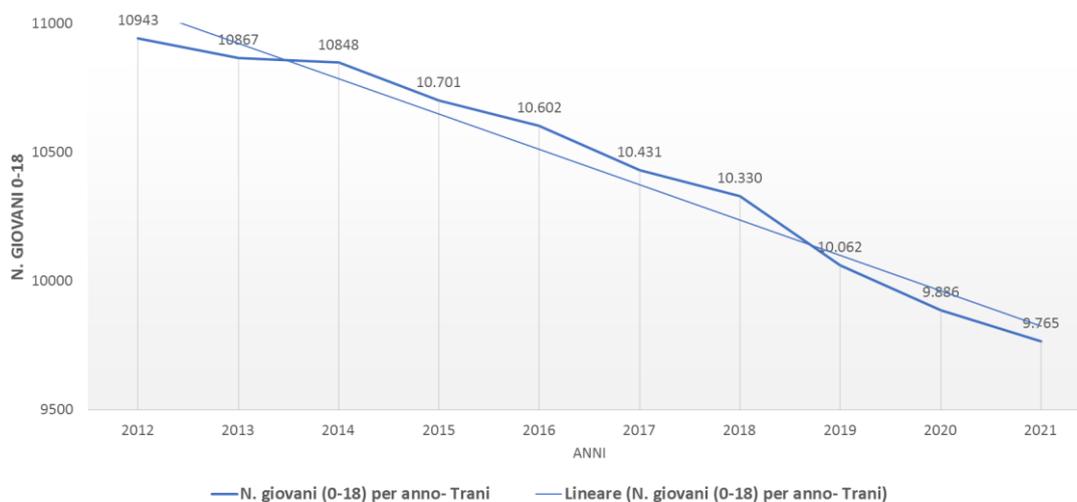


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

La Popolazione Minorile e la condizione scolastica

La popolazione giovanile dei Comuni d'Ambito ha registrato una tendenza ad una progressiva diminuzione del numero di giovani rispetto agli anni precedenti, confermando una forte contrazione del tasso di natalità. Più precisamente, nel Comune di Trani, come riportato nel grafico n. 30, il numero dei giovani è pari a 9.765 per l'anno 2021 e a 9.866 per il 2020, rilevando dunque una riduzione di 101 unità.

Grafico 30. Popolazione giovanile 0 – 18 residente nel Comune di Trani



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Nel Comune di Bisceglie, invece, come riportato nel grafico n. 31, il numero dei giovani è pari a 9.593 per l'anno 2021 e a 9.768 per il 2020, rilevando dunque una riduzione di 175 unità.

Grafico 31. Popolazione giovanile 0 – 18 residente nel Comune di Bisceglie



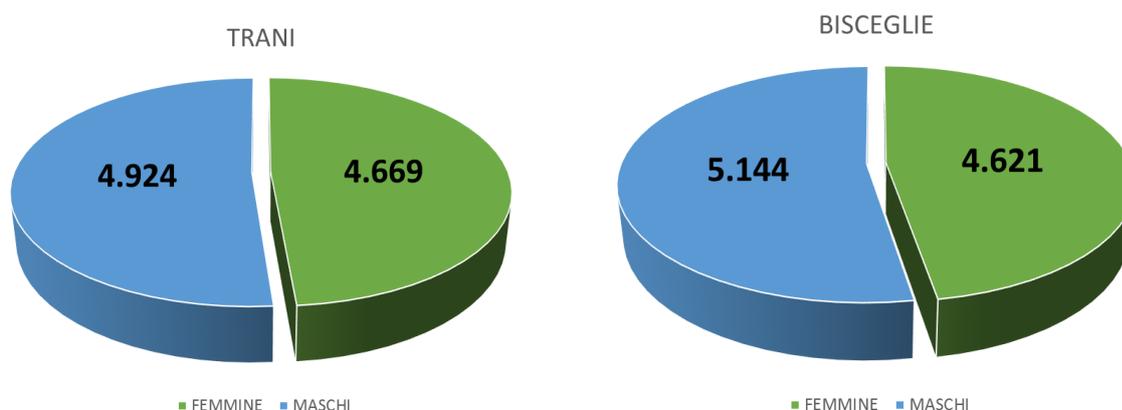
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Dall'analisi di dettaglio della struttura della popolazione giovanile nella fascia di età 0-18 (grafico n. 32), nei Comuni dell'Ambito, si evidenzia una prevalenza della componente maschile rispetto a quella femminile.

Più precisamente per il Comune di Trani la componente maschile in termini percentuali è pari al 50,42% mentre quella femminile è pari al 49,58 %.

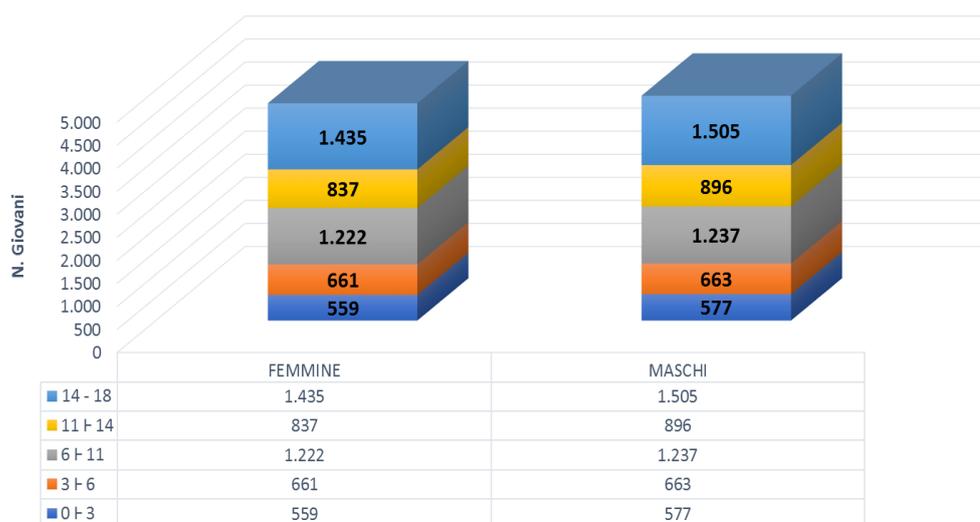
Per il Comune di Bisceglie la componente maschile in termini percentuali è pari al 53,62% mentre quella femminile è pari al 46,38 %.

Grafico 32. Ambito Territoriale di Trani – Bisceglie: Popolazione giovanile 0 -18 divisa per sesso



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Grafico 33. Popolazione giovanile per fascia d’età e sesso residente nel Comune di Trani

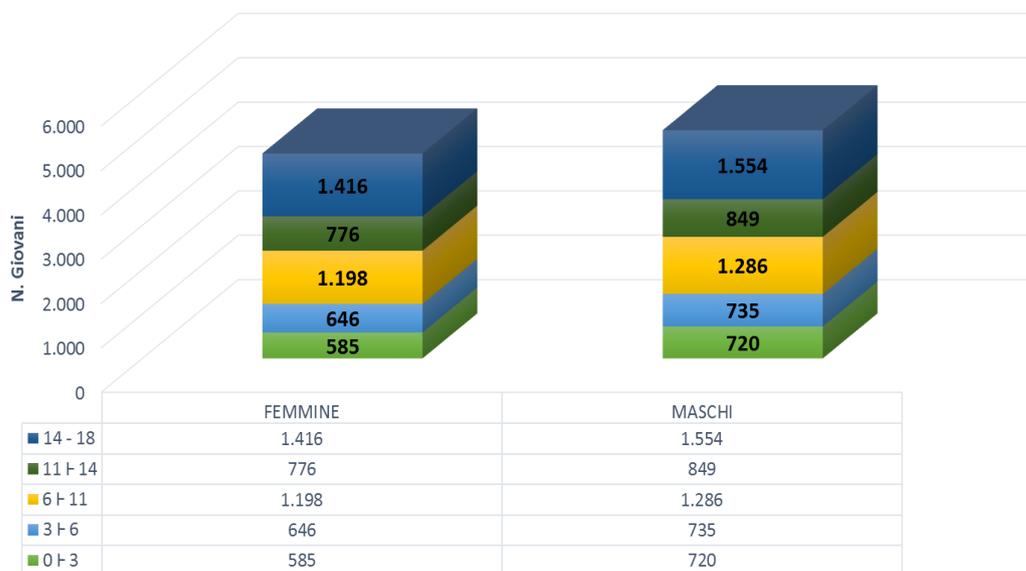


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Nel Comune di Trani (grafico n. 33) emerge una suddivisione per genere omogenea nelle fasce di età 0-3, 3-6 e 6-11 rispetto alle restanti fasce di età che vedono una prevalenza della componente maschile.

Nel Comune di Bisceglie (grafico n. 34), invece, emerge una prevalenza della componente maschile in tutte le fasce di età.

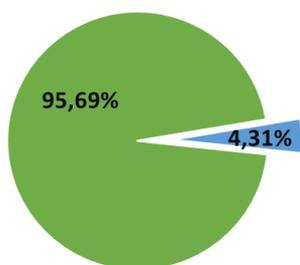
Grafico 34. Popolazione giovanile per fascia d'età e sesso residente nel Comune di Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

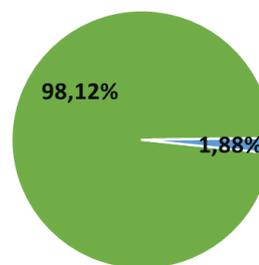
Grafico 35. Ambito Territoriale di Trani – Bisceglie: La popolazione giovanile straniera nel 2021

Incidenza popolazione straniera giovanile Trani



■ Popolazione giovanile residente ■ % giovani stranieri residenti

Incidenza popolazione straniera giovanile Bisceglie



■ Popolazione giovanile residente ■ % giovani stranieri residenti

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

L'incidenza della popolazione straniera giovanile è maggiore nel Comune di Trani con il 4,31% rispetto al Comune di Bisceglie con l'1,88%.

La popolazione giovanile straniera divisa per sesso nel Comune di Trani

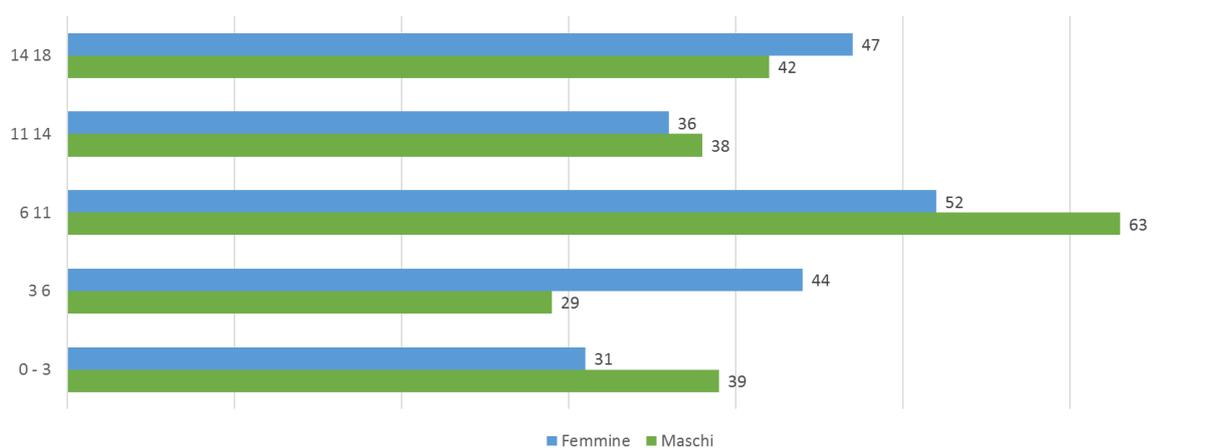
La popolazione giovanile straniera residente nel Comune di Trani presenta una suddivisione per genere omogenea.

Il numero dei maschi è pari a 211 mentre le femmine sono 210 per un totale di 421 unità.



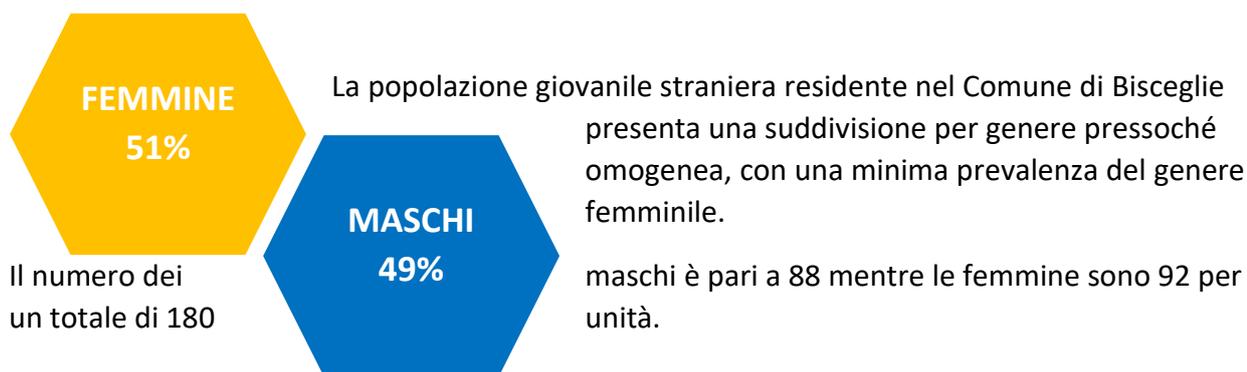
	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
TOTALE GIOVANI STRANIERI AL 01/01/2021	211	210	421

Grafico 36. Popolazione giovanile straniera per fasce d'età e sesso Trani



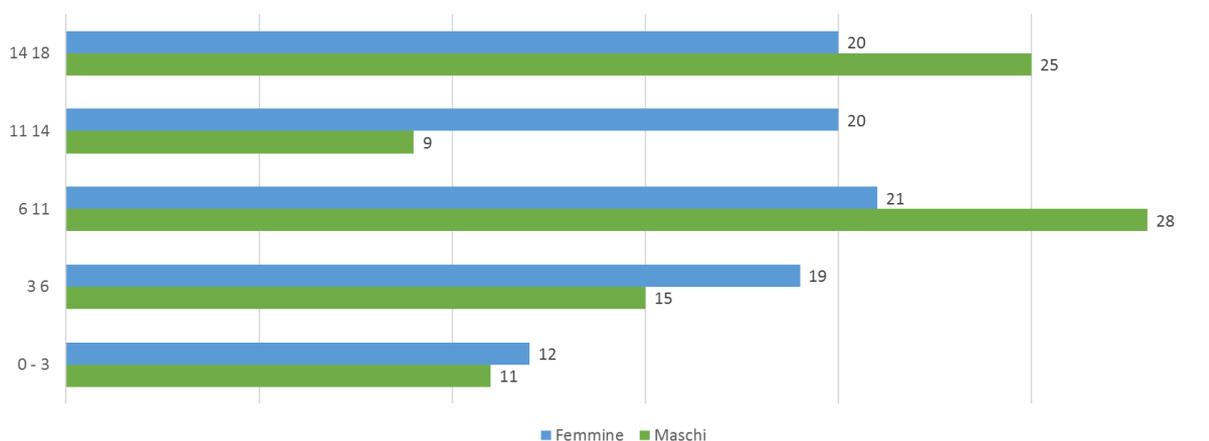
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

La popolazione giovanile straniera divisa per sesso nel Comune di Bisceglie



	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
TOTALE GIOVANI STRANIERI AL 01/01/2021	88	92	180

Grafico 37. Popolazione giovanile straniera per fasce d'età e sesso Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

La condizione scolastica 2021/2022

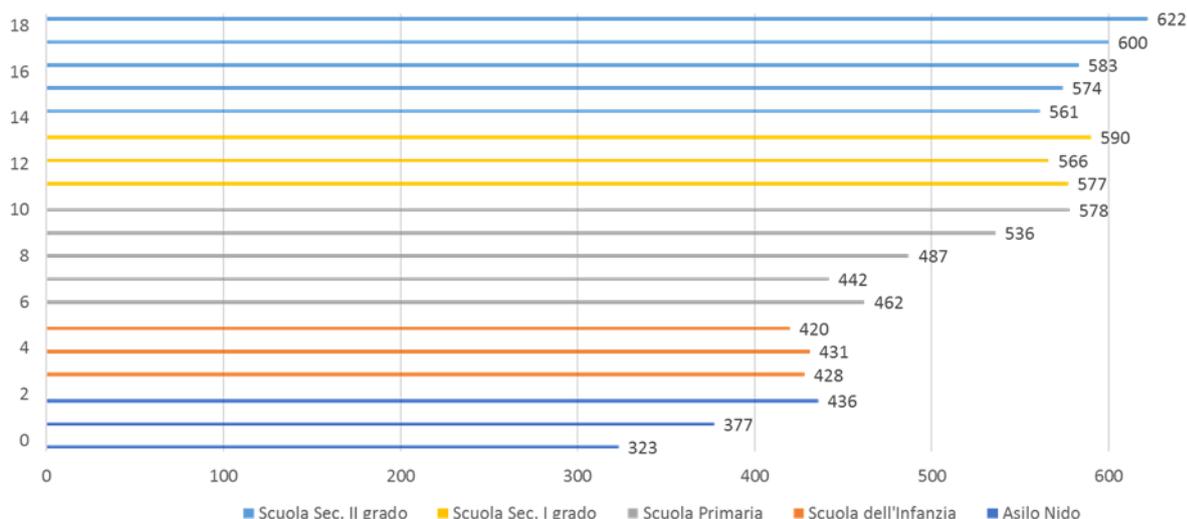
La distribuzione della popolazione scolastica nel Comune di Trani per classi di età da 0 a 18 anni al 31 dicembre 2021 evidenzia la presenza di circa 1.136 in età da asilo nido, 1.279 in età da scuola dell'infanzia, 2.505 bambini/e in età di scuola primaria, 1.733 preadolescenti in età di scuola secondaria di I grado e 2.940 in età di scuola secondaria di II grado.

Tabella 11. Distribuzione della popolazione per età scolastica TRANI

Età	Totale Maschi	Totale Femmine	Totale
0	164	159	323
1	178	199	377
2	235	201	436
3	229	199	428
4	208	223	431
5	226	194	420
6	233	229	462
7	228	214	442
8	265	222	487
9	264	272	536
10	293	285	578
11	284	293	577
12	302	264	566
13	310	280	590
14	290	271	561
15	298	276	574
16	304	279	583
17	303	297	600
18	310	312	622

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Grafico 38. Popolazione per età scolastica 2021 Trani



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

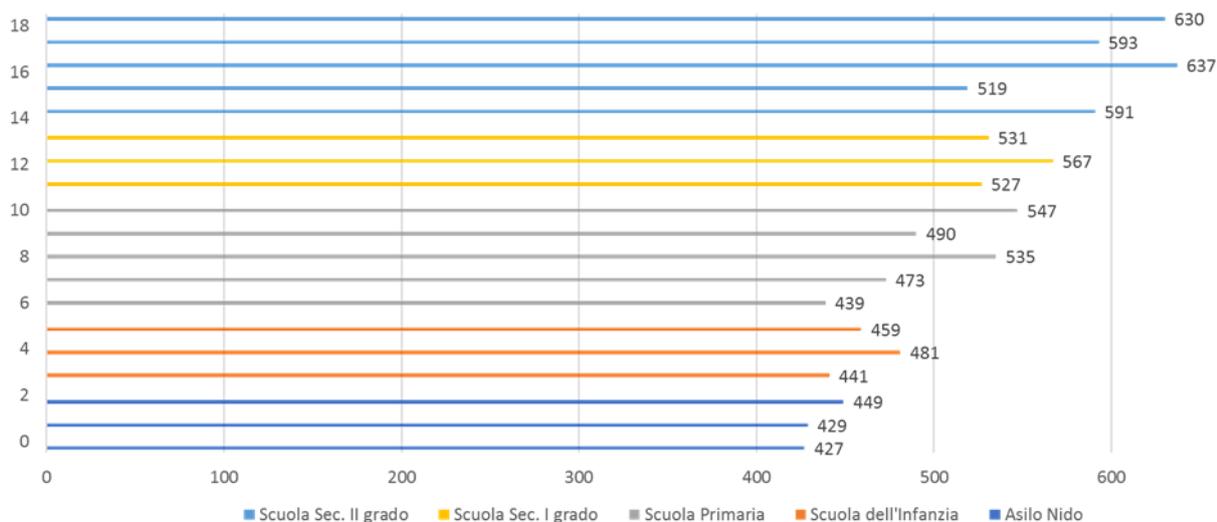
La distribuzione della popolazione nel Comune di Bisceglie per classi di età da 0 a 18 anni al 31 dicembre 2021 evidenzia la presenza di circa 1.305 in età da asilo nido, 1.381 in età da scuola dell'infanzia, 2.484 bambini/e in età di scuola primaria, 1.625 pre-adolescenti in età di scuola secondaria di I grado e 2.970 in età di scuola secondaria di II grado.

Tabella 12. Distribuzione della popolazione per età scolastica BISCEGLIE

Età	Totale Maschi	Totale Femmine	Totale
0	239	188	427
1	217	212	429
2	264	185	449
3	234	207	441
4	250	231	481
5	251	208	459
6	245	194	439
7	216	257	473
8	268	267	535
9	264	226	490
10	293	254	547
11	294	233	527
12	291	276	567
13	264	267	531
14	322	269	591
15	277	242	519
16	332	305	637
17	294	299	593
18	329	301	630

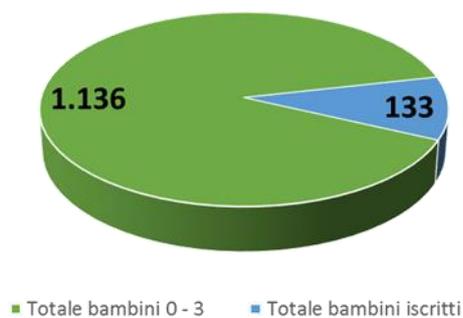
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Grafico 39. Popolazione per età scolastica 2021 Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttitalia.it

Asilo Nido e Sezioni Primavera – TRANI

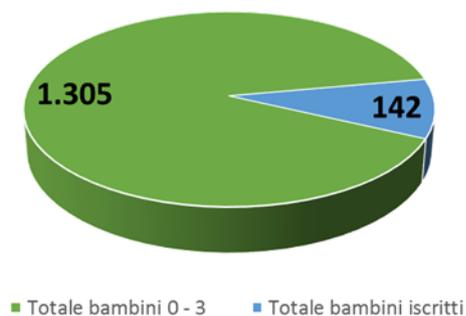


Istituti	N. Alunni
Asilo Nido "IL MARSUPIO"	20
KINDERGARTEN DRAGONETTI	32
Congregazione Suore Piccole Operaie Sacro Cuore	35
PICCOLE ORME SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L.	26
Istituto San Paolo delle Suore Angeliche	20
TOTALE	133

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Gli alunni frequentanti l'asilo nido ammontano a 133 e rappresentano il 12% del numero totale dei bambini rientranti nella fascia 0 – 3.

Asilo Nido e Sezioni Primavera – BISCEGLIE

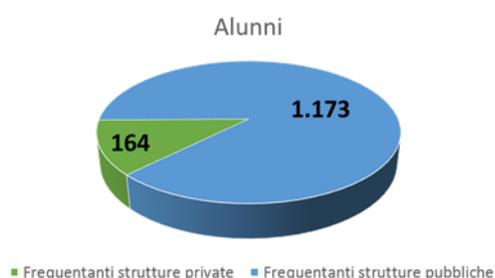


Istituti	N. Alunni
Asilo Nido Comunale "Mons.Belsito"	20
Asilo Nido "Gesù Fanciullo"	32
Asilo Nido "Stella Stellina"	35
Asilo Nido "Hakuna Matata"	20
Micro Nido "L'Oasi di Peter Pan"	15
Micro Nido «Il Ranocchio»	20
TOTALE	142

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Gli alunni frequentanti l'asilo nido ammontano a 142 e rappresentano il 11% del numero totale dei bambini rientranti nella fascia 0 – 3.

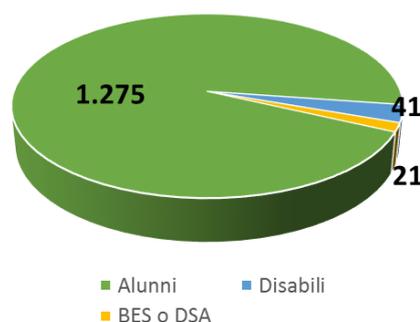
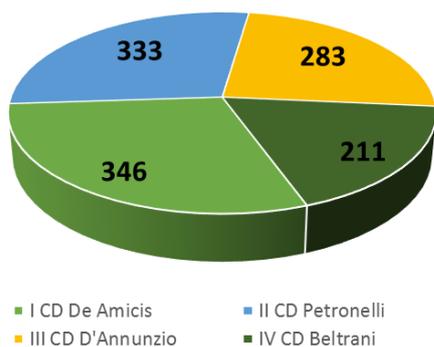
Scuola dell'Infanzia – TRANI



Istituti	N. Alunni	
Privati	164	
Pubblici	I CD De Amicis	346
	II CD Mons. Petronelli	333
	III CD D'Annunzio	283
	IV CD Beltrani	211
TOTALE	1.337	

Gli alunni frequentanti la Scuola dell'Infanzia ammontano a 1.337, suddivisi tra istituti privati e pubblici. A prevalere sono gli iscritti presso istituti pubblici con l'87,73%.

Grafico 40. Numero iscritti Scuola dell'Infanzia

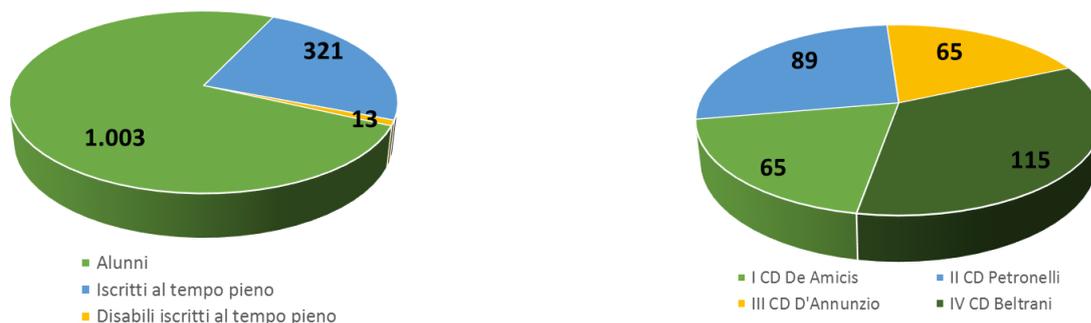


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

La struttura pubblica che registra il maggior numero di iscritti è il Circolo Didattico De Amicis con 346 alunni, seguito dal Circolo Petronelli con 333 alunni, dal Circolo D’Annunzio con 283 e infine dal Circolo Beltrani con 211.

Tra gli alunni che frequentano la Scuola dell’Infanzia Pubblica vi sono n. 41 alunni disabili e n. 21 alunni BES e DSA.

Grafico 41. Numero iscritti al servizio di refezione scolastica

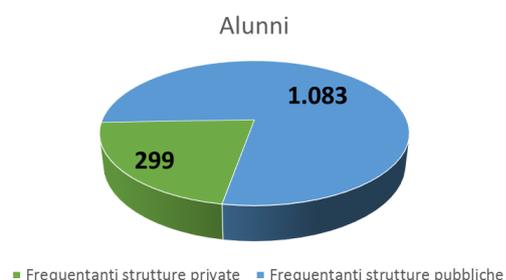


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Sono 334 gli alunni che fruiscono del servizio di refezione scolastica, rappresentando il 24,98 % del totale. Tra gli alunni che usufruiscono di tale servizio, 13 sono disabili rappresentando dunque il 31,70% del totale degli alunni disabili.

Il circolo didattico che registra il più alto numero di iscrizioni al tempo pieno è la scuola Beltrani con il 34,43%.

Scuola dell’Infanzia – BISCEGLIE



Istituti		N. Alunni
Privati		299
Pubblici	I CD De Amicis	161
	II CD Prof. Caputi	359
	III CD San Giovanni Bosco	297
	IV CD Don Uva	266
TOTALE		1.382

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Gli alunni frequentanti la Scuola dell’Infanzia ammontano a 1.382, suddivisi tra istituti privati e pubblici. A prevalere sono gli iscritti presso istituti pubblici con l’78,36%.

Grafico 42. Numero iscritti Scuola dell'Infanzia

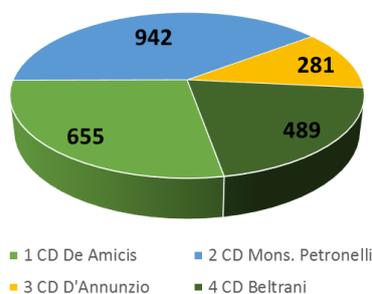


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

L'istituto pubblico che registra il numero più elevato di iscritti è il circolo didattico Prof. Caputi con 359 alunni, seguito dal Circolo San G. Bosco con 297 alunni, dal Circolo Don Uva con 266 e dal Circolo De Amicis con 161 alunni.

Tra gli alunni che frequentano la Scuola dell'Infanzia Pubblica vi sono n. 29 alunni disabili.

Scuola Primaria – TRANI



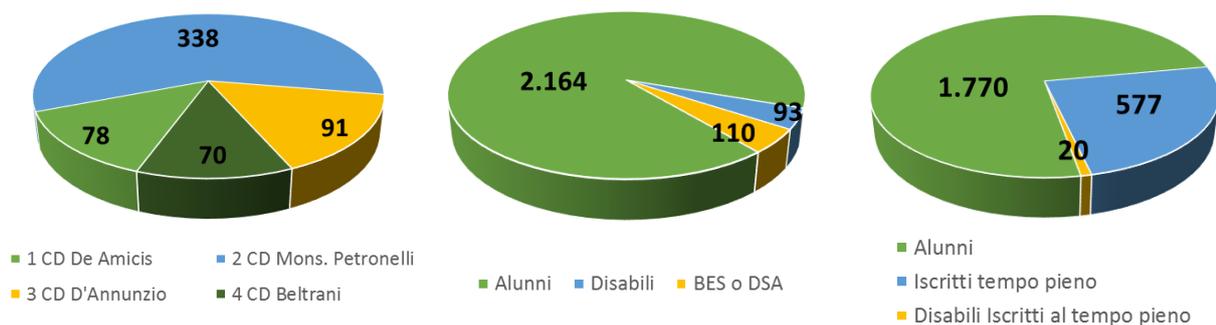
CIRCOLI DIDATTICI	PLESSI	ALUNNI
I CD De Amicis	De Amicis	633
	S. Paolo	22
II CD Mons. Petronelli	Mons. Petronelli	781
	Brig. Antonio Cezza	161
III CD D'Annunzio	D'Annunzio	82
	Papa Giovanni XXIII Via Stendardi	199
IV CD Beltrani	Beltrani	489
TOTALE		2.367

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Nel Comune di Trani sono presenti quattro circoli didattici suddivisi in sette plessi. Gli alunni frequentanti la Scuola Primaria ammontano a 2.367.

A prevalere è il numero di iscritti presso il II CD ed in particolare presso il plesso Mons. Petronelli.

Grafico 43. Numero iscritti al servizio di refezione scolastica



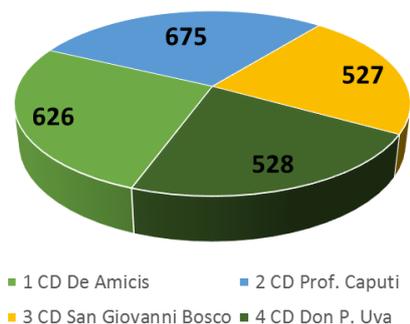
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Tra gli alunni che frequentano la Scuola Primaria 93 sono disabili e 110 alunni con BES o DSA.

Inoltre, sono circa 577 gli alunni che fruiscono del servizio di refezione scolastica, rappresentando il 24,38 % del totale. Tra questi 20 sono gli alunni con disabilità.

Il circolo didattico che registra il più alto numero di alunni iscritti al tempo pieno è il Mons. Petronelli con il 60,68%.

Scuola Primaria – Bisceglie

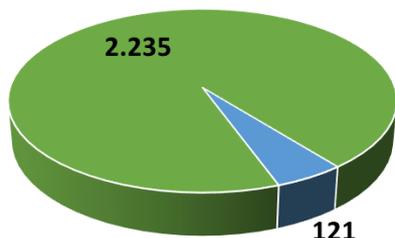


CIRCOLI DIDATTICI	PLESSI	ALUNNI
I CD De Amicis	De Amicis	537
	Don P. Puglisi	43
	Santa Rita	46
II CD Prof. Caputi	Prof. Caputi	170
	Don Tonino Bello	142
	Via Fani	363
III CD San Giovanni Bosco	San Giovanni Bosco	380
	A. Di Bari	147
IV CD Don P. Uva	S. Cosmai	492
	Salnitro	36
TOTALE		2.356

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Nel Comune di Bisceglie sono presenti quattro circoli didattici suddivisi in dieci plessi. Gli alunni totali frequentanti la Scuola Primaria ammontano a 2.356.

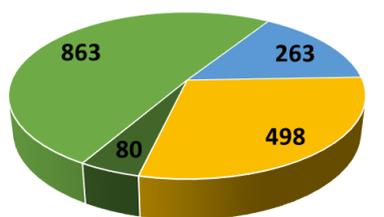
Il Circolo Didattico che registra un numero più elevato di iscrizioni è il Prof. Caputi, mentre il plesso con più iscritti è il De Amicis.



Tra gli alunni che frequentano la Scuola Primaria vi sono 121 alunni disabili.

■ Alunni ■ Disabili

Scuola Secondaria di I grado – Trani



■ Baldassarre ■ Rocca ■ Bovio ■ De Sanctis

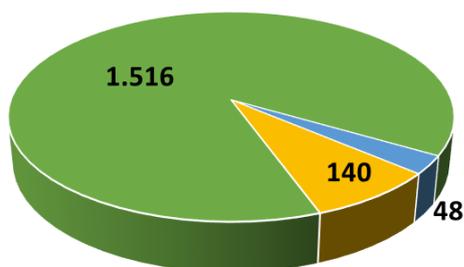
ISTITUTI	PLESSI	ALUNNI
Gen. Ettore Baldassarre		863
Rocca-Bovio-Palumbo	Rocca	263
	Bovio	498
	De Sanctis	80
TOTALE		1.704

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

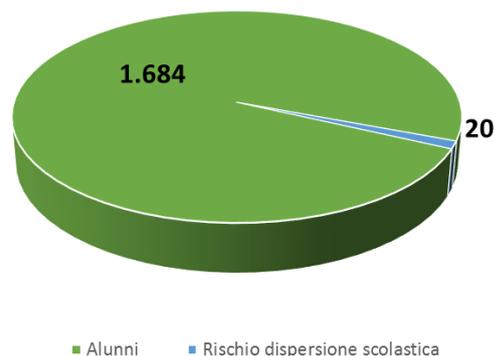
Nel Comune di Trani sono presenti due istituti di scuola secondaria di I grado, la scuola Baldassarre e la Rocca – Bovio – Palumbo. Gli alunni totali frequentanti la Scuola Secondaria di I grado ammontano a 1.704.

Una maggiore concentrazione degli alunni iscritti è presente presso il plesso Baldassarre, con il 50,65%.

Grafico 44. Numero alunni con disabilità e a rischio dispersione scolastica



■ Alunni ■ Disabili ■ BES o DSA

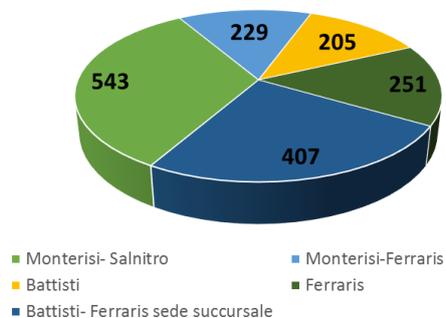


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Tra gli alunni che frequentano la Scuola Secondaria di I grado vi sono 48 alunni disabili e 140 alunni con BES o DSA.

Entrambi gli istituti, inoltre, hanno comunicato la presenza di studenti a rischio dispersione scolastica.

Scuola Secondaria di I grado – Bisceglie



ISTITUTI	PLESSI	ALUNNI
R. Monterisi	Salnitro	543
	Ferraris	229
C. Battisti- Ferraris	Battisti (sede centrale)	205
	Via Dott. Sergio Cosmai (sede succursale)	407
	Ferraris	251
TOTALE		1.635

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Nel Comune di Bisceglie sono presenti due istituti di scuola secondaria di I grado la Monterisi e la Battisti – Ferraris suddivise in cinque plessi. Gli alunni totali frequentanti la Scuola Secondaria di I grado ammontano a 1.635.

Una maggiore concentrazione degli alunni iscritti è presente presso il plesso Salnitro, con il 33,22%.

Grafico 45. Numero alunni con disabilità e a rischio dispersione scolastica

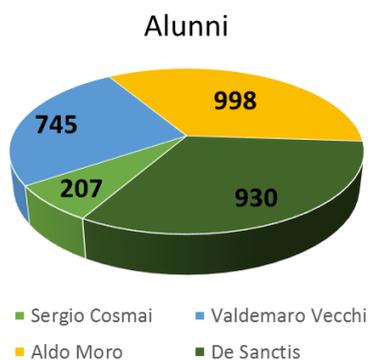


Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Tra gli alunni che frequentano la Scuola Secondaria di I grado vi sono 62 alunni disabili.

Entrambi gli istituti, inoltre, hanno comunicato la presenza di studenti a rischio dispersione scolastica.

Scuola Secondaria di II grado – Trani



ISTITUTI	ALUNNI
I.I.S.S. Sergio Cosmai	207
Liceo Scientifico Valdemaro Vecchi	745
I.I.S.S. Aldo Moro	998
Liceo Classico De Sanctis	930
TOTALE	2.850

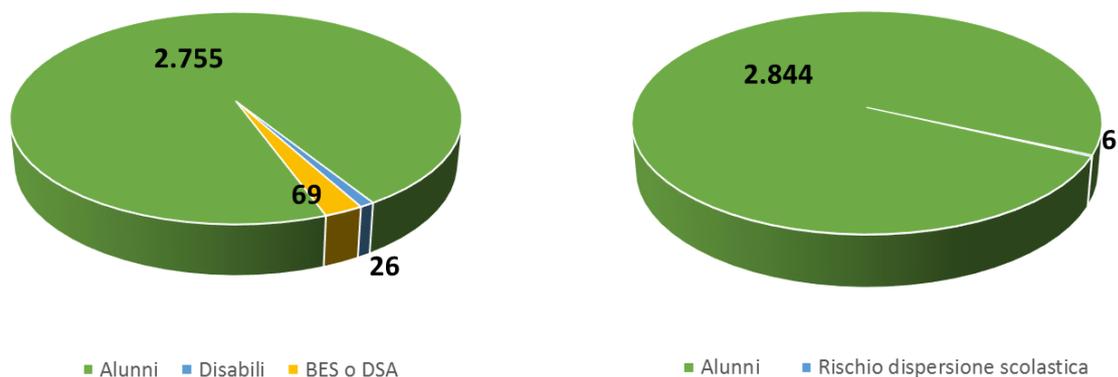
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Nel Comune di Trani sono presenti quattro istituti di Istruzione Superiore il Cosmai, il Valdemaro Vecchi, l'Aldo Moro e il De Sanctis con un totale di 2.850 iscritti.

L'istituto che registra il numero più alto di iscrizioni è l'istituto Aldo Moro con il 35,02%.

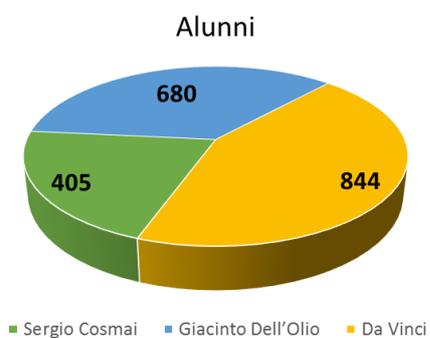
Tra gli alunni che frequentano la Scuola Secondaria di II grado vi sono 26 alunni disabili e 69 alunni con BES o DSA. Anche in questi istituti è stata segnalata la presenza di studenti a rischio dispersione scolastica.

Grafico 46. Numero alunni con disabilità e a rischio dispersione scolastica



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Scuola Secondaria di II grado – Bisceglie



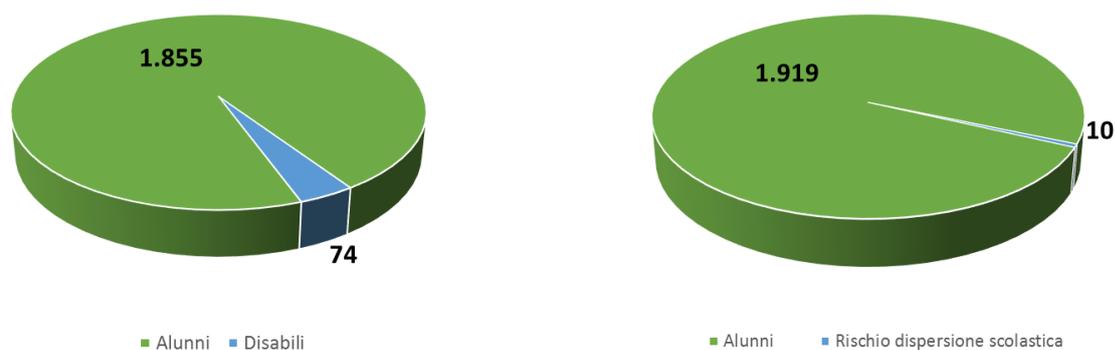
ISTITUTI	ALUNNI
I.I.S.S. Sergio Cosmai	405
I.I.S.S. Giacinto Dell'Olio	680
Liceo Scientifico Da Vinci	844
TOTALE	1.929

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Nel Comune di Bisceglie sono presenti tre istituti di Istruzione Superiore il Cosmai, il Giacinto dell'Olio e il Da Vinci con un totale di 1.929 iscritti.

L'istituto che registra il numero più alto di iscrizioni è il Liceo Scientifico Da Vinci con il 43,76%.

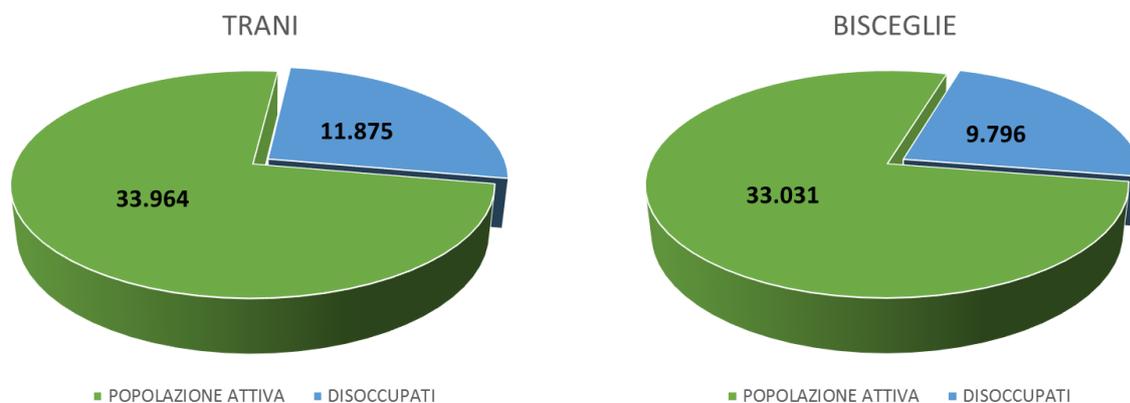
Grafico 47. Numero alunni con disabilità e a rischio dispersione scolastica



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Ufficio Pubblica Istruzione

Tra gli alunni che frequentano la Scuola Secondaria di II grado vi sono 74 alunni disabili.
 Anche in questi istituti è stata segnalata la presenza di studenti a rischio dispersione scolastica.

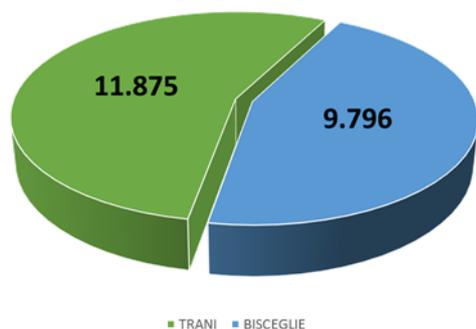
Disoccupazione popolazione



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l’impiego

I disoccupati nel Comune di Trani ammontano a 11.875 pari al 34,65% della popolazione attiva, mentre nel Comune di Bisceglie a 9.796 pari al 29,66% della popolazione attiva.

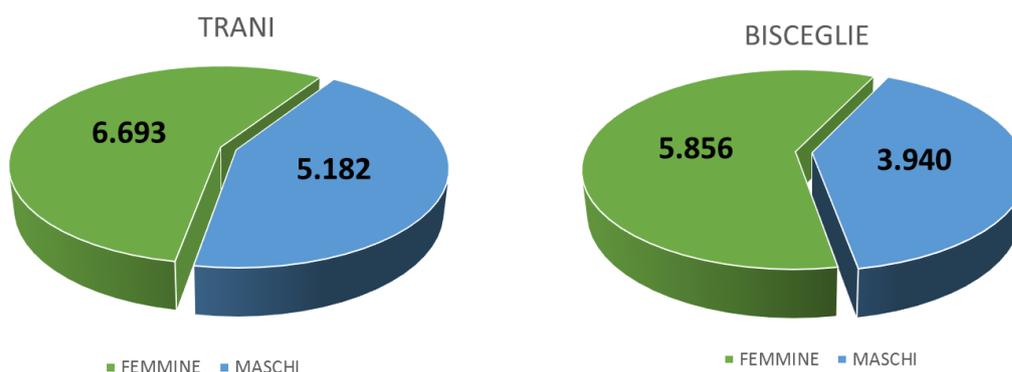
Si evince che il Comune di Trani registra un numero di disoccupati più elevato rispetto al Comune di Bisceglie.



Il numero dei disoccupati all’interno dell’Ambito risulta pari a 21.671 unità, incidendo per il 32,35% sulla popolazione attiva totale residente nell’Ambito.

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l’impiego

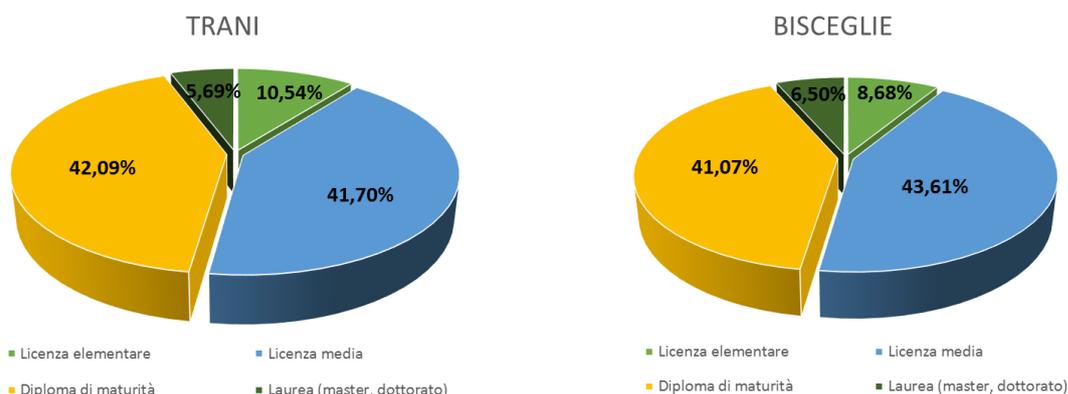
Grafico 48. Disoccupazione popolazione per sesso – AMBITO



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'impiego

Osservando i dati raccolti si evince, inoltre, che in entrambi i Comuni prevalgono disoccupati di sesso femminile: nel Comune di Trani sono il 56,37%, mentre nel Comune di Bisceglie sono il 59,78%.

Grafico 49. Titolo di studio disoccupati – AMBITO



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'impiego

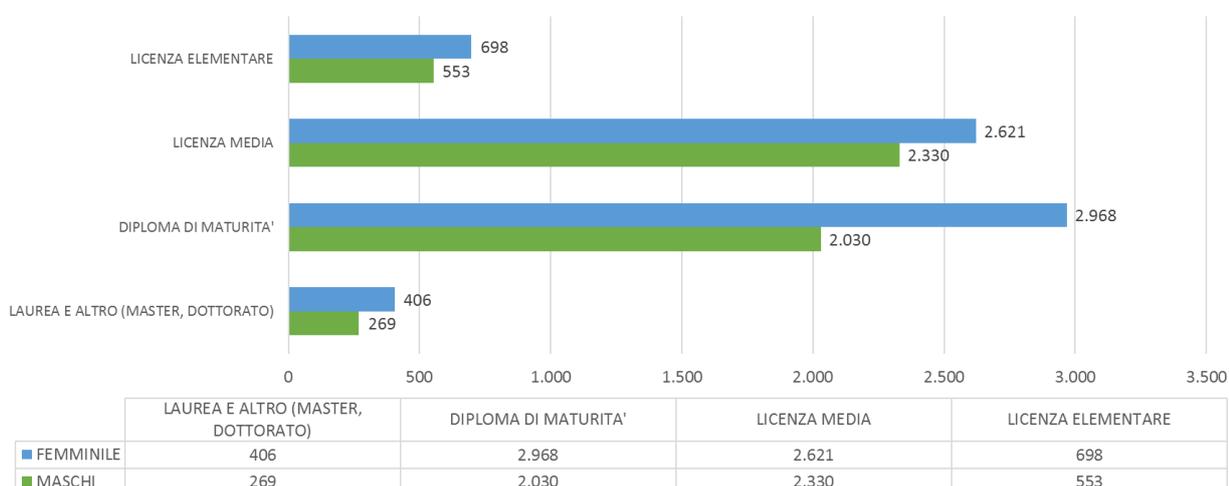
I livelli di disoccupazione maggiori si registrano tra coloro che possiedono come titolo di studio la licenza media o il diploma di maturità.

Analizzando nel dettaglio i dati raccolti nel Comune di Trani è emersa un'incidenza notevole del tasso di disoccupazione per i diplomati di sesso femminile pari al 59,38%.

Nel Comune di Bisceglie, invece, il tasso di disoccupazione più elevato si registra sempre per il sesso femminile con licenza media pari al 58,17% ed il diploma di maturità pari a 60,75%.

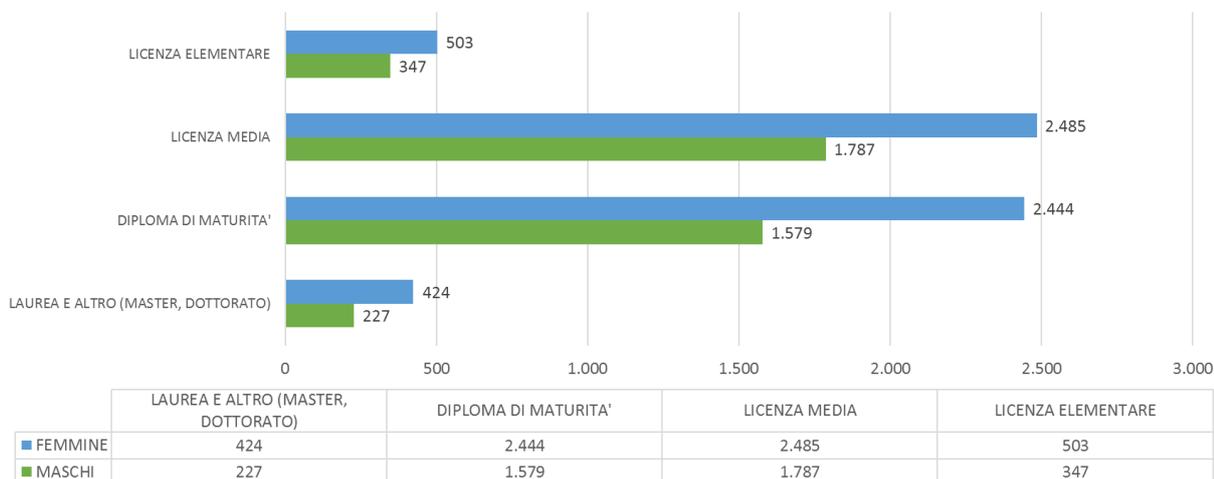
Di seguito si riportano i grafici dettagliati.

Grafico 50. Disoccupati per titolo di studio e sesso – Trani



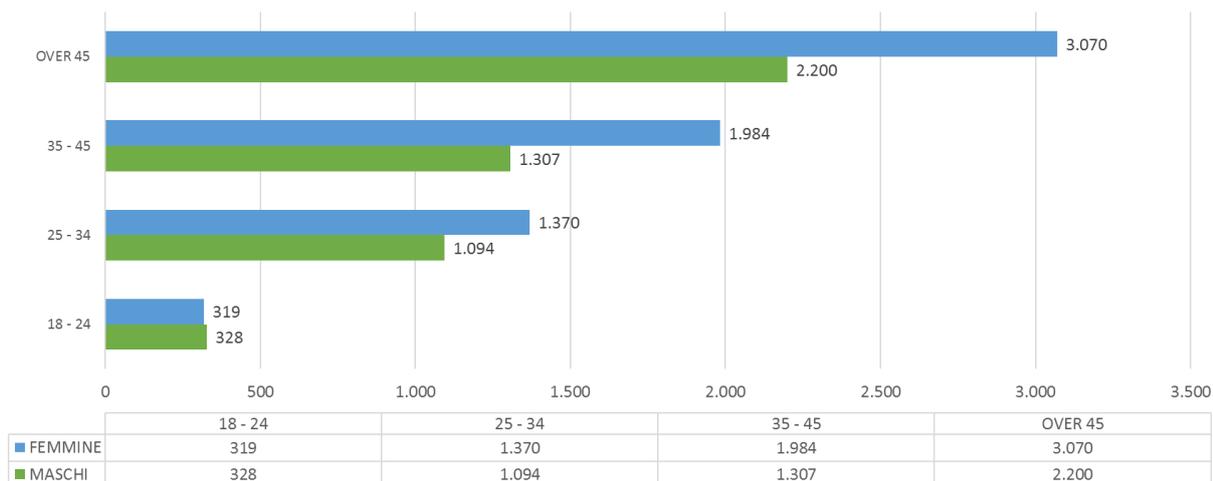
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'impiego

Grafico 51. Disoccupati per titolo di studio e sesso – Bisceglie



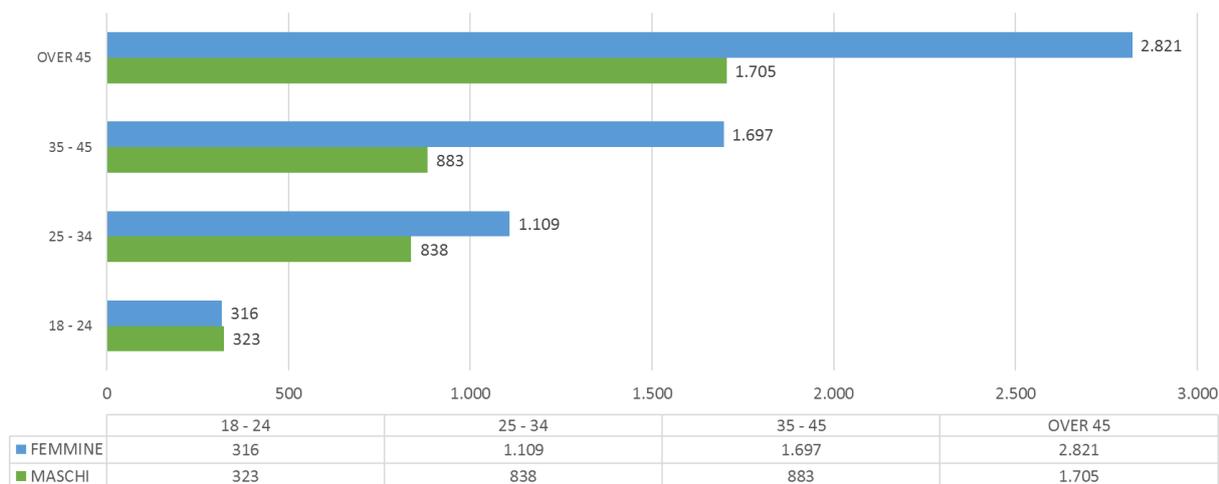
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'impiego

Grafico 52. Disoccupati per fasce di età – Trani



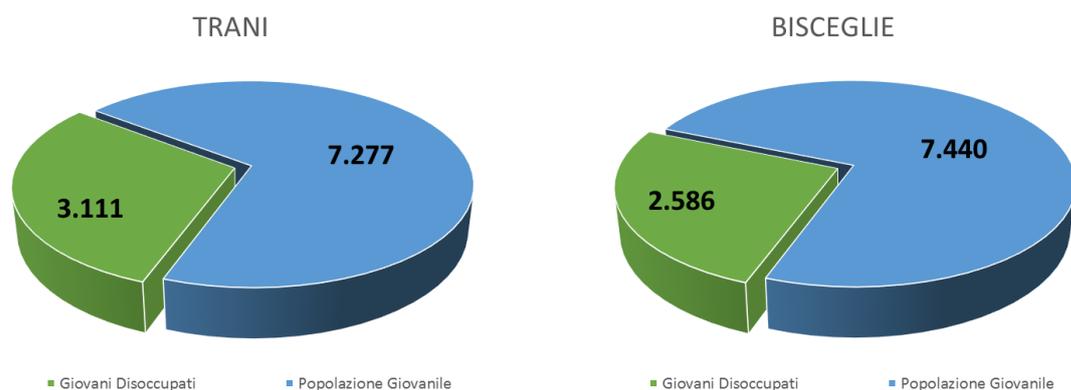
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'impiego

Grafico 53. Disoccupati per fasce di età – Bisceglie



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l’Impiego

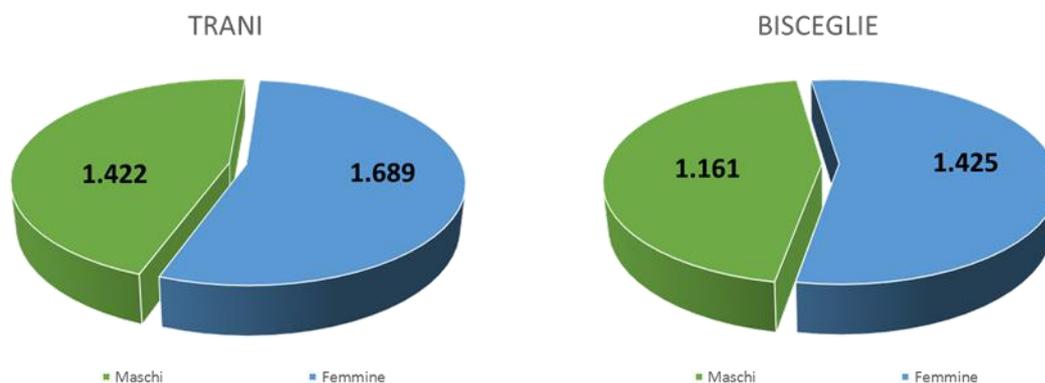
Disoccupazione popolazione giovanile 18 – 34 anni



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti da Demo Istat

Il numero dei giovani disoccupati nell’Ambito è pari a 5.697 rappresentando il 27,91% della popolazione giovanile. Dal grafico emerge una maggiore incidenza del tasso di disoccupazione nel Comune di Trani pari al 29,95% rispetto al Comune di Bisceglie pari al 25,80%.

Grafico 54. Disoccupazione giovanile per sesso



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'Impiego

Il numero delle giovani disoccupate nell'Ambito è più elevato rispetto a quello maschile. Difatti nel Comune di Trani il tasso di disoccupazione femminile è pari al 54,30% mentre nel Comune di Bisceglie è pari al 55,11%.

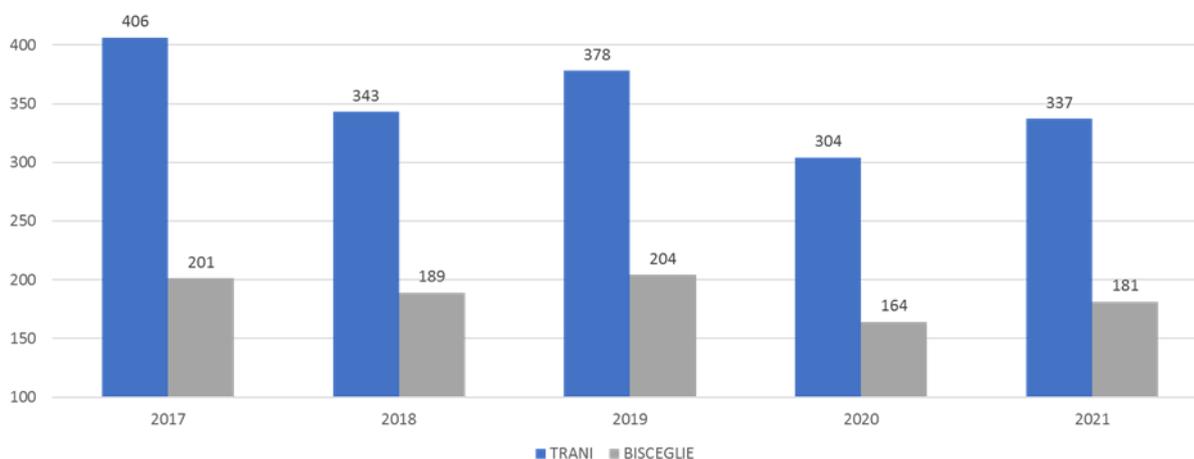
Garanzia Giovani – I neet

I **NEET** (Not in Education, Employment or Training), ossia ragazzi e ragazze che non lavorano, non studiano e non si formano che risultano **residenti in Italia**, e che hanno un'età compresa tra i **15 e i 29 anni** possono aderire al programma Garanzia Giovani.

Per i residenti in **Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Molise, Puglia, Sardegna, Sicilia** il limite di età è ampliato alla **fascia tra 15 e 34 anni**.

Il programma Garanzia Giovani è un'iniziativa europea nata proprio dalla necessità di fronteggiare le difficoltà di inserimento lavorativo e la disoccupazione giovanile.

Grafico 55. Andamento iscrizioni



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'Impiego

Analizzando i dati forniti dal Centro per l'Impiego, relativi alle iscrizioni al programma Garanzia Giovani dell'ultimo quinquennio (2017 – 2021), si evince una diminuzione del numero degli

iscritti. In particolare, per l'anno 2021, nel Comune di Bisceglie, il numero degli iscritti pari a 181 è molto più basso rispetto a quello registrato nel Comune di Trani pari a 337.

Tra gli iscritti nei Comuni d'Ambito, la componente di sesso femminile è pari al 57,92% rispetto a quella maschile pari al 42,08%.

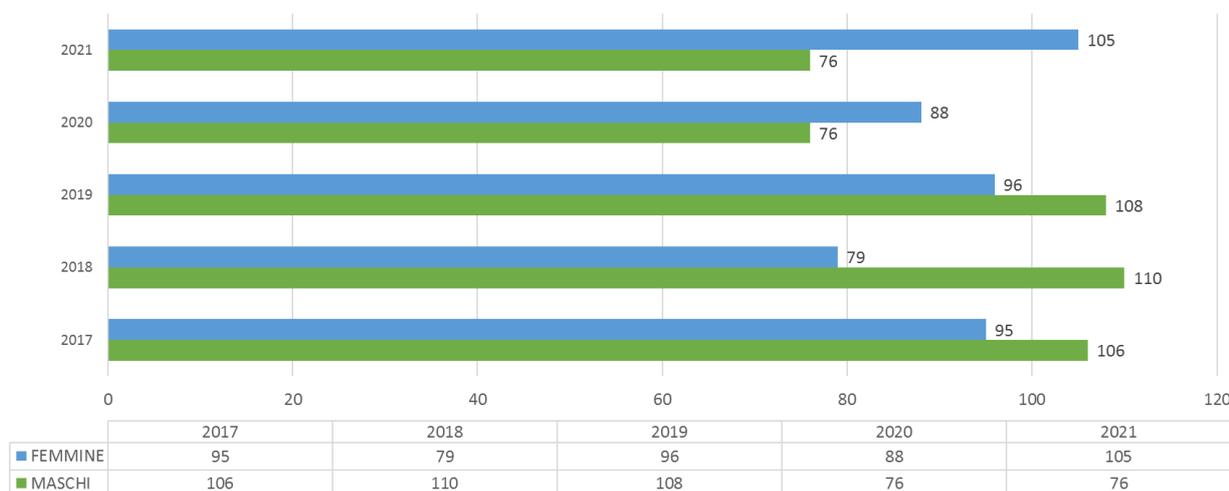
Nei grafici seguenti è meglio rappresentata la partecipazione al programma garanzia giovani.

Grafico 56. Neet iscritti a Garanzia Giovani 2017 – 2021 Trani



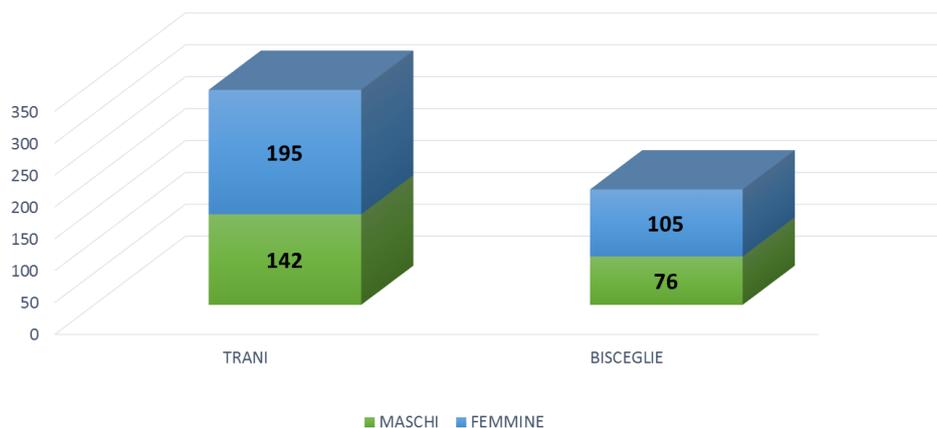
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'Impiego

Grafico 57. Neet iscritti a Garanzia Giovani 2017 – 2021 Bisceglie



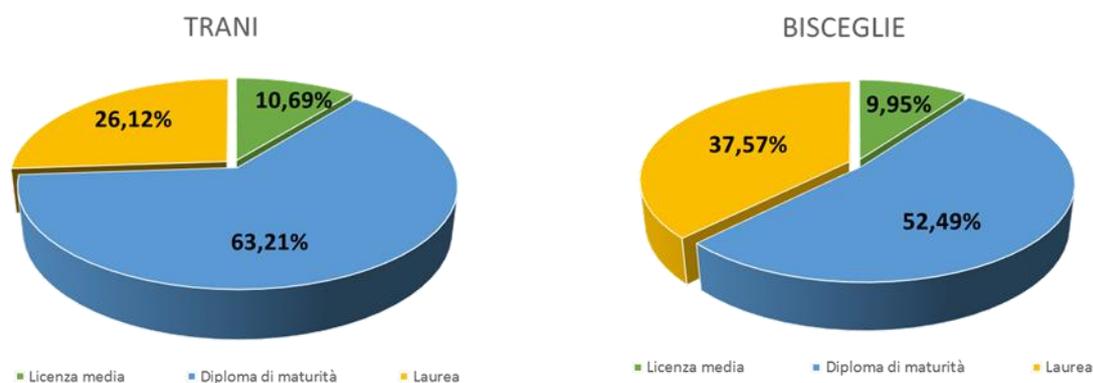
Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'Impiego

Grafico 58. Andamento iscrizioni per sesso Anno 2021



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'Impiego

Grafico 59. Titolo di studio iscritti a garanzia giovani



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro per l'Impiego

Dai grafici emerge che la percentuale maggiore degli iscritti al programma possiede il diploma di maturità seguiti dai laureati e dai titolari di licenza media.

1.2 Fenomeni e bisogni sociali emergenti

Alla luce dei dati fin qui esaminati è possibile constatare, nel complesso, un accentuarsi di alcuni fenomeni demografici come:

Progressivo invecchiamento della popolazione e scarso ricambio generazionale;

La contrazione del numero dei nuclei familiari con figli;

Il costante pur lento aumento della popolazione straniera;

Aumento della povertà, disoccupazione e inclusione sociale;

Disoccupazione giovanile e neet;

Emergenza abitativa

L'Ambito territoriale di Trani e Bisceglie presenta una situazione di contesto economico, sociale e culturale abbastanza omogeneo.

PROGRESSIVO INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE

E' possibile avere un quadro più completo dei fenomeni sociali emergenti utilizzando alcuni indicatori demografici quali l'indice di vecchiaia, l'indice di natalità, l'indice di mortalità e l'indice strutturale della popolazione attiva.

Nella tabella che segue sono riportati gli indici su menzionati, distribuiti negli ultimi 2 anni 2020/2021 utili ad analizzare le caratteristiche demografiche dei Comuni dell'Ambito.

Tabella 13. Indici Comuni d'Ambito

COMUNI	INDICE DI VECCHIAIA		INDICE STRUTTURALE DELLA POPOLAZIONE ATTIVA		INDICE DI NATALITA'		INDICE DI MORTALITA'	
	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
TRANI	149,6	156,5	129,9	132,2	5,9	6,6	9,7	-
BISCEGLIE	147,1	150,8	132,1	135,6	7,9	7,0	11,0	-

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.demostat.it

Il 2021 è un anno nel quale le tendenze demografiche risultano da un punto di vista congiunturale in linea con quelle mediamente espresse negli anni più recenti. I dati evidenziano basso indice di natalità contrapposto ad un indice di mortalità alto (mancano i dati relativi all'anno 2021).

Tabella 14. Indice di vecchiaia Puglia e Comuni d'Ambito

INDICE DI VECCHIAIA	ANNO 2020	ANNO 2021
PUGLIA	175,6	181,1
COMUNI D'AMBITO	148,4	153,7

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttaitalia.it

Tabella 15. Indice strutturale della popolazione attiva Puglia e Comuni d'Ambito

INDICE STRUTTURALE POPOLAZIONE ATTIVA	ANNO 2020	ANNO 2021
PUGLIA	130,7	133
COMUNI D'AMBITO	131	133,9

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati www.tuttaitalia.it

Nella tabella n. 13 e 14 confrontando i dati relativi agli indicatori di vecchiaia e popolazione attiva risultano aumentati e comunque in linea con quelli a livello regionale anche se l'indice di vecchiaia dell'Ambito è più contenuto rispetto a quello regionale.

La lettura dei dati demografici, che arricchisce la conoscenza del territorio e della popolazione, diventa la base su cui articolare una buona progettazione e programmazione delle politiche di welfare locale ed inviare concreti input di azione a livello centrale.

I fenomeni e i bisogni sociali emergenti sono quelli propri di una società "invecchiata": nuove povertà, rischio solitudine da parte di soggetti appartenenti alla c.d. "terza età" in particolar modo dei grandi anziani (over 80) che rappresentano il 28% della popolazione anziana, bisogni legati all'assistenza di cittadini per i quali non si ritiene opportuna l'ospedalizzazione al fine di non recidere le radici e i rapporti con il proprio territorio di appartenenza.

CONTRAZIONE DEL NUMERO DEI NUCLEI FAMILIARI CON FIGLI

Negli ultimi anni si evidenzia un progressivo, seppur limitato, aumento del numero di famiglie residenti, accompagnato da una progressiva diminuzione della numerosità media dei componenti che passa da 2,66 nel 2017 a 2,5 nel 2021.

Tabella 16. N. Famiglie Comuni d'Ambito

ANNO	N. FAMIGLIE	VARIAZIONE %	COMPONENTI MEDI
2017	41.658	-	2,66
2018	41.983	+0,78	2,63
2019	42.596	+1,46	2,58
2020	43.250	+1,54	2,55
2021	43.972	+1,67	2,50

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dall'Ufficio Anagrafe

La denatalità è un problema che interessa il nostro Ambito da anni. Una popolazione sempre più anziana fa lievitare i costi del sistema previdenziale e del sistema sanitario nazionale.

Rispetto invece alla composizione delle stesse, nel 2021, risultano residenti 7.780 famiglie unifamiliari, di cui oltre la metà composte da persone vedove di sesso femminile.

Le famiglie unifamiliari tendono ad aumentare ed il tema della solitudine in particolare della popolazione anziana, in progressiva crescita, conferma la necessità di interventi mirati e capaci di incidere significativamente sulla vita delle persone.

COSTANTE AUMENTO DELLA POPOLAZIONE STRANIERA

L'incidenza della popolazione straniera nei Comuni d'Ambito registra una leggera flessione nel 2021 rispetto all'ultimo quinquennio probabilmente dovuta all'emergenza pandemica che ha colpito il nostro Paese.

La comunità straniera più numerosa nel Comune di Trani è quella proveniente dall'Albania con il 33,9% mentre nel Comune di Bisceglie è quella proveniente dalla Romania con il 26,7%. In particolare, la popolazione straniera incide per il 3% sulla popolazione totale dell'Ambito.

Un dato rilevante è rappresentato dal fatto che presso il Comune di Trani vi è una maggiore presenza di giovani stranieri di età compresa tra 0-18 anni e che mette in evidenza la necessità di aumentare i servizi socio-educativi. Mentre, nel Comune di Bisceglie la popolazione straniera è per lo più rappresentata da adulti di età compresa tra 20-44 anni e quindi da soggetti in età attiva, che hanno l'esigenza di migliorare la propria condizione di vita.

Emerge, dunque, la necessità di promuovere progetti volti alla sensibilizzazione e allo sviluppo della cultura dell'accoglienza tali da consentire percorsi inclusivi.

AUMENTO DELLA POVERTA' DISOCCUPAZIONE E INCLUSIONE SOCIALE

Le diverse criticità del territorio in ordine alla povertà assoluta emergono prendendo in esame i dati reddituali elaborati nel loro insieme dal Mef.

Tabella 17. Dati reddituali anno 2020

ANNO 2020	TRANI		BISCEGLIE	
Imponibile Fabbricati	24.698.787	5,04%	22.467.715	4,74%
Imponibile Lav. Dip.	272.832.209	55,63%	279.847.925	59,05%
Imponibile Pensioni	174.357.335	35,55%	158.402.578	33,42%
Imponibile Lav. Autonomo	18.568.589	3,79%	13.204.239	2,79%
TOTALE IMPONIBILE	490.456.920		473.922.457	
Reddito complessivo da 0 a 10.000	55.188.947	10%	60.307.251	11,50%
Reddito complessivo da 10.000 a 15.000	57.162.644	10,36%	66.751.581	12,73%
Reddito complessivo da 15.000 a 26.000	151.531.598	27,47%	166.519.513	31,76%
Reddito complessivo da 26.000 a 55.000	187.981.270	34,08%	164.394.441	31,36%
Reddito complessivo da 55.000 a 75.000	31.730.866	5,75%	24.384.239	4,65%
Reddito complessivo da 75.000 a 120.000	38.803.909	7,04%	24.931.327	4,76%
Reddito complessivo oltre 120.000	29.165.455	5,29%	16.958.960	3,23%
TOTALE REDDITO COMPLESSIVO	551.564.689		524.247.312	

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Mef

Analizzando le dichiarazioni fiscali dell'anno 2020, risulta che entrambi i Comuni si sostengono con redditi di lavoro dipendente o pensione. E' interessante il dato riguardante le fasce più povere, con reddito complessivo da 0 a 15.000, che rappresentano il 20% su Trani ed il 24% su Bisceglie.

Tabella 18. Dati reddituali e contribuenti anno 2020

	NUMERO CONTRIBUENTI TRANI	NUMERO CONTRIBUENTI BISCEGLIE
Reddito complessivo da 0 a 10.000	13.161	14.166
Reddito complessivo da 10.000 a 15.000	4.586	5.346
Reddito complessivo da 15.000 a 26.000	7.588	8.273
Reddito complessivo da 26.000 a 55.000	5.412	4.855
Reddito complessivo da 55.000 a 75.000	499	386
Reddito complessivo da 75.000 a 120.000	417	269
Reddito complessivo oltre 120.000	159	106
TOTALE COMPLESSIVO CONTRIBUENTI	31.822	33.401

Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Mef

Nel dettaglio, come si evince dalla tabella, il 41,89% dei contribuenti dei Comuni d’Ambito rientra nella fascia reddituale più bassa. Questi dati confermano che il fenomeno della povertà sta acquisendo una forma più spinta a seguito della pandemia da COVID-19, e del conseguente sblocco dei licenziamenti che determinano l’acuirsi di profonde fragilità sociali ed economiche.

Solo nell’anno 2021, nei Comuni d’Ambito, il tasso di disoccupazione è stato pari al 32%. Ad incidere notevolmente è il dato legato alla disoccupazione femminile che rappresenta il 58% del totale disoccupati. I livelli di disoccupazione maggiore si registrano tra coloro che possiedono come titolo di studio la licenza media o il diploma di maturità e che hanno un’età superiore ai 45 anni. A fronte di una situazione economica sempre più precaria, negli ultimi anni sono state previste una serie di misure di contrasto alla povertà sia a livello regionale, con la Legge n. 3/2016 che ha introdotto in Puglia il Reddito di Dignità (RED), sia a livello nazionale con il Reddito di Cittadinanza (RDC).

Dall’analisi dei casi effettuata dai Servizi Sociali dei Comuni d’Ambito, una cospicua quota di beneficiari è risultata formata da persone che non si erano mai rivolte ai servizi sociali. Da ciò è stato possibile intercettare una fascia di “nuovi poveri” che fino a que momento ha vissuto con dignità la propria condizione di povertà. Si tratta di famiglie con minori, nuclei monofamiliari o composti in prevalenza da giovani ancora residenti con gli anziani genitori, persone lontane dall’età pensionabile “over 50”.

Da qui emerge l’esigenza di costruire percorsi personalizzati di reinserimento lavorativo potenziando le reti di servizi e strutture locali.

DISOCCUPAZIONE GIOVANILE E NEET

La disoccupazione giovanile nella fascia di età 18 – 34 anni, nei Comuni d'Ambito è alquanto elevata rappresentando il 27,88% del totale dei disoccupati superando la media nazionale.

Nonostante il programma Garanzia Giovani rappresenti una buona opportunità di lavoro e formazione, in particolare per i giovani NEET (Not in Employment, Education or Training), non ha registrato numerose adesioni negli ultimi cinque anni: solo il 9,09% dei giovani NEET vi ha aderito nel 2021.

Al fine di fronteggiare le difficoltà di inserimento lavorativo e al tempo stesso ridurre l'inattività dei giovani, sarebbe necessario rafforzare la collaborazione e orientare i cittadini in età lavorativa verso i Centri per l'Impiego con l'obiettivo di facilitare l'accesso a bandi e iniziative in favore dell'occupazione, promuovendo ulteriormente le opportunità offerte dal programma Garanzia Giovani, volto ad agevolare l'accesso al mondo del lavoro dei giovani NEET.

EMERGENZA ABITATIVA

L'emergenza abitativa rappresenta una delle criticità più rilevanti degli ultimi anni. A seguito della pandemia da Covid-19 il numero degli sfratti esecutivi per morosità è aumentato e contemporaneamente i nuclei familiari privi di idonee garanzie hanno difficoltà nel reperire una nuova abitazione in affitto.

Questa situazione è aggravata dall'insufficienza di alloggi di edilizia residenziale pubblica.

Per fronteggiare tali difficoltà, i Comuni d'Ambito hanno approvato un proprio Regolamento di accesso al Fondo per l'emergenza abitativa garantendo un supporto economico al fine di assicurare la permanenza nell'alloggio evitando situazioni di eventuali sfratti o in alternativa sostenere le famiglie nel pagamento della cauzione per un nuovo alloggio.

CONSIDERAZIONI

Dall'analisi territoriale e in vista di politiche sociali sempre più aderenti ai bisogni della comunità si rende necessario:

tener presente il graduale invecchiamento della popolazione locale e quindi l'aumento degli anziani non autosufficienti e bisogni di relative cure;

ottimizzare l'azione di coordinamento tra istituzioni, in particolare con l'ASL per potenziare servizi socio sanitari integrati;

consolidare le politiche di contrasto alla povertà e le strategie di inclusione socio-lavorativa;

intrecciare più progettazioni, che consentano l'acquisizione di finanziamenti regionali e nazionali aggiuntivi con l'obiettivo di potenziare le risorse complessive a disposizione dell'Ambito.

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

In virtù di quanto sino a ora illustrato questo Ambito continuerà a lavorare sul consolidamento dei servizi esistenti e sulla definizione di percorsi che garantiscano risposte esaustive ai bisogni emergenti sopra illustrati.

CAP I.2 - Lo “stato di salute” del sistema di welfare locale ed una valutazione del precedente ciclo di programmazione (punti di forza e di debolezza, rischi da evitare ed opportunità da cogliere)

Il lavoro di raccolta dati su cui si basa l’elaborazione della Relazione sociale si avvale, in continuità con l’impostazione delle annualità precedenti, dello strumento di rilevazione elaborato dalla Regione Puglia, ovvero la «scheda di monitoraggio», che individua una serie di indicatori minimi per alcune tipologie di servizio, articolate per aree: indicatori di domanda, indicatori di offerta, indicatori di processo, che consentono una conoscenza della offerta di servizi sull’area territoriale.

Anche nel corso del 2021, il quadro complessivo dei servizi risulta alterato, in ordine al numero di utenti complessivo e all’intensità assistenziale offerta, a causa del protrarsi dell’emergenza sanitaria legata alla diffusione del contagio da COVID 19. Al contempo, per far fronte all’emergenza, si è organizzata una fitta rete di solidarietà che ha visto il sistema dei servizi territoriali impegnato in prima linea.

Lo scenario di seguito descritto ci permette di asserire che il Piano Sociale di zona 2018 - 2020 ha trovato piena attuazione nel corso del 2021.

Elementi rilevanti riguardano, la conferma ed il rafforzamento dell’assistenza integrata domiciliare sia per gli anziani sia per le persone con disabilità, oltre alla prosecuzione delle attività per il contrasto alla violenza di genere. Si sottolinea che, l’aumento della complessità dei bisogni e della loro diversificazione è emerso maggiormente grazie al Reddito di Dignità che ha consentito di intercettare nuovi utenti che non si erano mai rivolti al Servizio Sociale.

Nei paragrafi successivi viene fornita una rappresentazione più analitica dei servizi e delle prestazioni erogate nel 2021 nell’Ambito del Piano Sociale di Zona, dei risultati conseguiti, delle iniziative portate a termine, delle azioni avviate ovvero degli strumenti predisposti.

I servizi di pronta accoglienza, orientamento e di inclusione attiva

Il welfare d’accesso viene indicato dalla Legge 328/00 come un livello essenziale del sistema integrato di interventi e servizi sociali (art. 22, comma 4).

Una delle attività più significative del welfare di accesso è quella di garantire la prima informazione ed accoglienza, orientamento della domanda e la presa in carico degli utenti promuovendo la creazione ed il consolidamento dei servizi.

Tra i servizi di pronta accoglienza ed orientamento per i cittadini dei Comuni d’Ambito si pone l’attenzione sul Servizio Sociale Professionale, il Segretariato Sociale, la P.U.A. ed il Pronto Intervento Sociale.

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Il **Servizio Sociale Professionale**, garantito da Assistenti Sociali professionisti, è un servizio essenziale, trasversale ai vari servizi specialistici, 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.

Gli interventi svolti hanno riguardato attività con valenza generale e settoriale (bambini, ragazzi, nuclei familiari, anziani, disabili, adulti in difficoltà, persone a rischio di emarginazione) e sono stati finalizzati alla presa in carico del cittadino e all'accompagnamento al migliore utilizzo delle prestazioni offerte dalla rete dei servizi.

Svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e socio-sanitari, 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.

L'Assistente Sociale è chiamato anche a collaborare con le Autorità Giudiziarie, in funzione della tutela e della protezione di persone deboli, fragili, minori d'età o dichiarate incapaci a svolgere autonomamente le normali funzioni della vita.

Il Servizio Sociale Professionale è stato rinforzato e ampliato, a fronte di una contrazione del personale a tempo indeterminato, nel 2021, con risorse provenienti da altre fonti grazie alle quali è stato possibile incrementare l'organico. Infatti, con il IV Piano sociale di zona, si è proceduto al Rafforzamento dei Servizi Sociali per coordinare le misure di contrasto alla povertà, e, con i fondi del PON Inclusione.

Nel 2021 il Comune di Trani presenta in organico:

- n. 3 amministrativi;
- n. 3 assistenti sociali a tempo indeterminato;
- n. 1 assistente sociale a tempo determinato assunto con i fondi del PON Inclusione;
- n. 5 assistenti sociali a tempo determinato assunti con il Fondo Povertà.

Nel 2021 il Comune di Bisceglie presenta in organico:

- n. 3 assistenti sociali a tempo indeterminato;
- n. 1 assistente sociale a tempo determinato assunto con i fondi del PON Inclusione;
- n. 4 assistenti sociali a tempo determinato assunti con il Fondo Povertà.

Trasversalmente alle attività descritte, le Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale sono impegnate nelle attività richieste dagli organi giudiziari (Tribunale per i minorenni, Procura della Repubblica presso il TM, Tribunale Ordinario, Giudice Tutelare, ecc.).

SERVIZIO DI SEGRETARIATO SOCIALE

Il Segretariato Sociale, secondo il Regolamento Regionale n. 4/2007, si configura come il luogo di accoglienza, ascolto e orientamento del cittadino nella scelta dei servizi messi a disposizione nell'ambito territoriale. In particolar modo, è un servizio che informa la cittadinanza sulle prestazioni sociali, sanitarie, educative fruibili nel territorio in cui esso è collocato.

Lo sportello di Segretariato Sociale opera in stretta connessione con la rete dei Servizi Sociali Professionale e con l'Ufficio di Piano, favorendo un miglior funzionamento del servizio stesso, in un'ottica di trasparenza e fiducia tra i servizi.

La finalità del servizio di Segretariato Sociale è:

informare il cittadino sulla rete dei servizi presenti sul territorio;

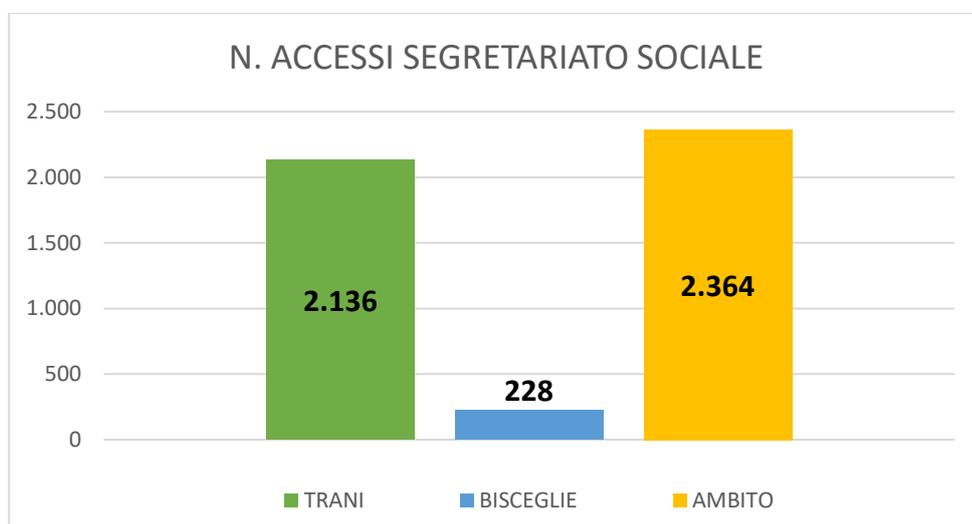
fornire informazioni sulle procedure relative alla possibilità di richiedere contributi economici per singoli o nuclei familiari;

analizzare il bisogno emerso in fase di colloquio tra l'assistente sociale e l'utenza;

accompagnare il cittadino ai diversi servizi presenti all'interno del Comune nel quale il Segretariato Sociale opera;

garantire la riservatezza delle informazioni.

Gli utenti che nel corso del 2021 si sono rivolti al Segretariato Sociale, sono stati n. **2.364**.



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dai Servizi Sociali

PUA - PORTA UNICA D'ACCESSO

L'accesso al sistema integrato dei servizi è garantito da Porte Uniche di Accesso (PUA) attivate nell'Ambito, in raccordo con le ASL, secondo le indicazioni del Piano Regionale delle Politiche Sociali e con il Piano Sanitario Regionale, e con modalità atte a promuovere la semplificazione nell'accesso per gli utenti.

La P.U.A. rappresenta l'anello operativo strategico per il recepimento unitario della domanda di servizi sociali, sanitari e sociosanitari in grado di facilitare l'accesso ai servizi da parte della fascia di popolazione definita "fragile" e di favorire, nei servizi, risposte personalizzate ed individualizzate garantendo quindi la presa in carico globale dell'utente.

La richiesta può essere di natura domiciliare, come l'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata; di natura residenziale, come l'inserimento presso strutture come le RSA,

RSSA anziani, RSSA disabili, Dopo di noi, Case per la Vita; di natura semiresidenziale, come la frequenza di Centri diurni socio-educativi e riabilitativi per disabili e Centri diurni per persone

affette da demenza.

Viene presentata in PUA dall'interessato, da un familiare o da un tutore/curatore speciale, attraverso l'utilizzo di apposita modulistica, in collaborazione con il Medico di famiglia.

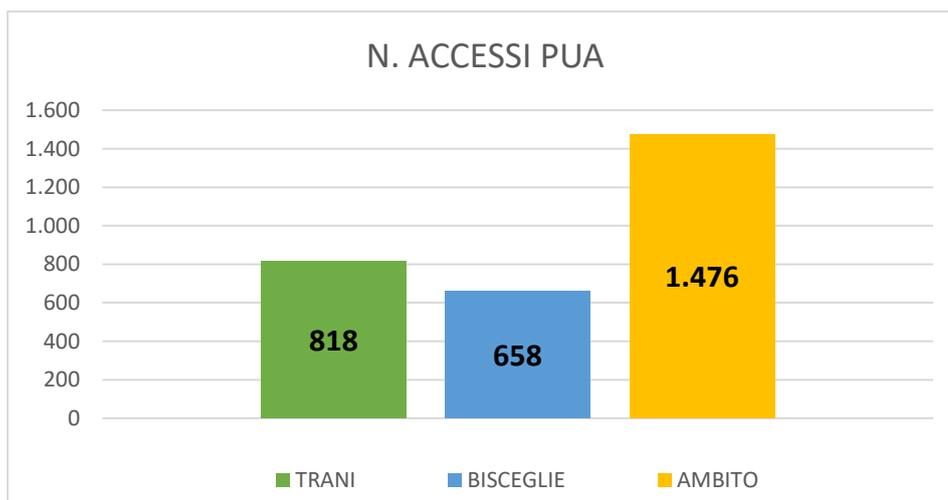
Per la definizione della presa in carico di percorsi complessi, ove non si configuri una problematica di pertinenza specifica di un servizio specialistico sanitario o sociale, si procede con l'attivazione della Unità di Valutazione Multidimensionale che definisce collegialmente la appropriatezza dell'intervento e predispone il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI).

La Pua è collocata funzionalmente in staff alla Direzione del Distretto così come previsto dall'art. 16 comma 2 del Regolamento Regionale del 18 aprile 2011 n. 6.

Anche la Legge di Bilancio del 30 dicembre 2021 n. 234 all'art. 1 comma 163 cita espressamente "Il Servizio sanitario nazionale e gli ATS garantiscono mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, alle persone in condizioni di non autosufficienza l'accesso ai servizi sociali e ai servizi sociosanitari attraverso punti unici di accesso (PUA) che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario denominate Case della comunità".

Nell'Ambito sono presenti due Porte Uniche di Accesso, una per ciascun Comune.

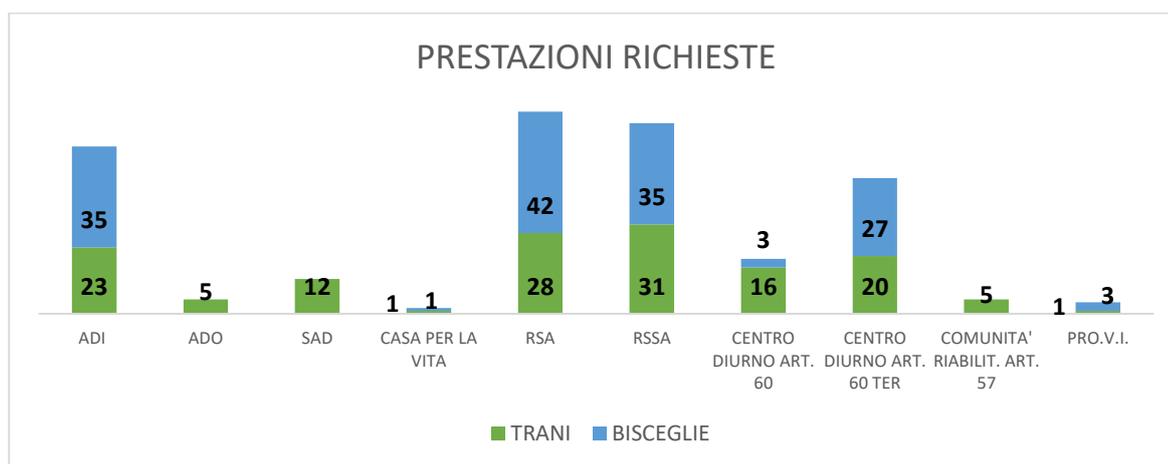
Di seguito, sono riportati i dati di accesso alla PUA nell'anno 2021.



Fonte – Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dalla Pua

Occorre precisare che al numero di accesso corrisponde il numero dei cittadini che si è rivolto allo Sportello PUA anche al solo fine di avere informazioni complete in merito ai diritti, alle prestazioni, alle modalità di accesso ai servizi o per conoscere le risorse disponibili sul territorio che potrebbero risultare utili per affrontare esigenze personali e sanitarie proprie o dei propri familiari. In questi casi, infatti, non sempre si procede alla presa in carico del caso, attraverso l'attivazione di servizi e/o interventi domiciliari, diurni o residenziali, offrendo il personale PUA un esclusivo servizio di filtro e orientamento.

Con riferimento al R.R. n. 4/2007, nella tabella di seguito elencata sono state indicate le diverse prestazioni, servizi e/o strutture socio-sanitari attivati nel e nel 2020 a seguito di Valutazione Multidimensionale.



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dalla PUA

La PUA è un servizio gratuito e svolge diverse attività:

attività di informazione ed orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale;

accoglienza delle richieste di assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e compartecipata provenienti dai cittadini e dalla rete formale territoriale (medici di famiglia, pediatri, servizio sociale, ecc.);

attivazione degli altri referenti territoriali della rete formale dell'utente per eventuali approfondimenti della richiesta;

analisi della domanda, decodifica del bisogno e orientamento della programmazione dell'offerta dei servizi.

PIS – PRONTO INTERVENTO SOCIALE

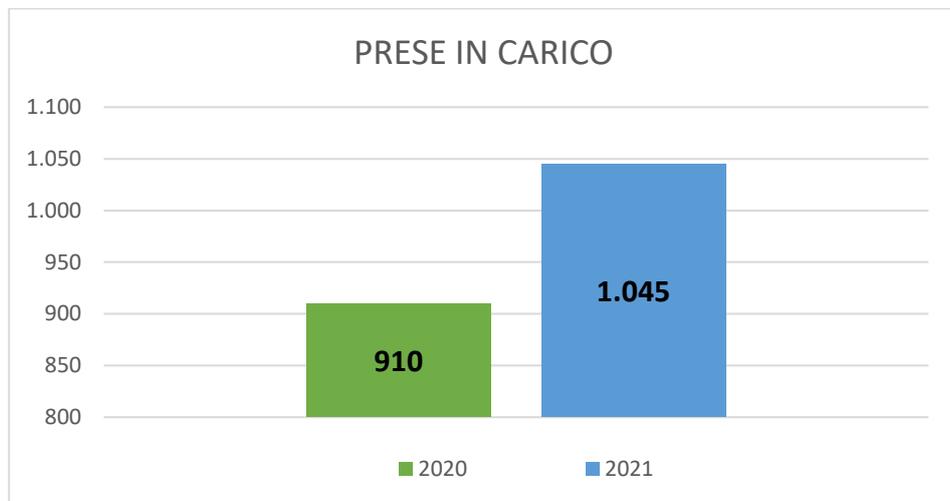
Il Servizio di Pronto Intervento Sociale, affidato a terzi è preposto al trattamento delle situazioni di emergenza personale o familiare, in quelle circostanze di vita imprevedibili che comportano la necessità improcrastinabile di soddisfare bisogni primari di sussistenza e di relazione, di tutela dell'integrità della persona, in contesti di violenza, di inadeguatezza grave, di privazione, o di allontanamento dal nucleo familiare e che richiedono un immediato "soccorso sociale".

Si prefigge, quindi, di affrontare l'emergenza sociale in tempi rapidi e in maniera flessibile, attraverso il collegamento con la rete dei Servizi Sociali Professionali. Il servizio prevede l'attivazione d'interventi tra loro interconnessi, capaci di garantire tempestivamente un sostegno sociale ed una sistemazione alloggiativa, in attesa della presa in carico del Servizio Sociale Professionale, preposto all'elaborazione di un progetto individualizzato.

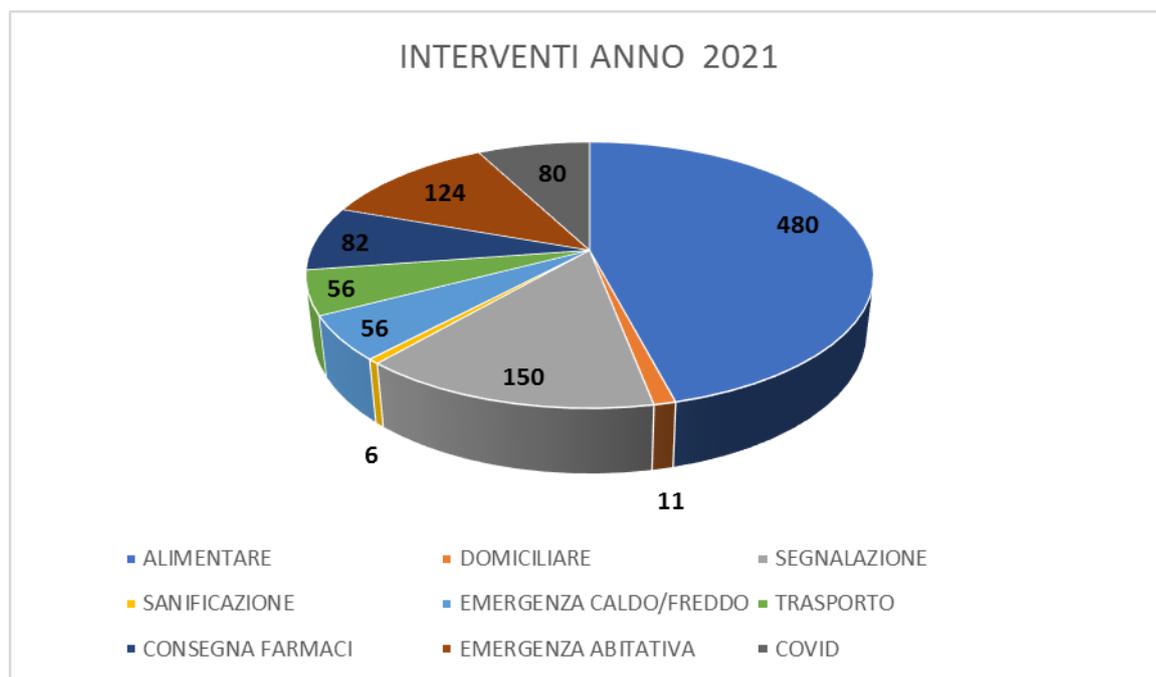
L'Ente gestore del servizio PIS utilizza una struttura di accoglienza residenziale sita all'interno del Centro Polifunzionale "Jobel" presente nel Comune di Trani. Si tratta di un alloggio di accoglienza che garantisce agli ospiti un posto letto, pasti caldi e disporre di servizi igienico-sanitari.

Il servizio di pronto intervento sociale nel 2021 ha confermato un ruolo di osservatorio privilegiato di numerose situazioni di disagio. Se nel 2020 il PIS aveva preso in carico n. 910 persone, nel corso dell'anno 2021 il servizio ha registrato un incremento degli interventi compiuti verso le fasce più

deboli della popolazione, registrando una presa in carico di n. 1.045 interventi di cui n. 124 legati all'emergenza abitativa (n. 72 persone presso il dormitorio Mons. Pichierri e n. 45 presso un B&B per un totale di 1392 notti).



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro Jobel gestore del servizio



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal Centro Jobel gestore del servizio

I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi

La finalità delle politiche per l'infanzia è creare le migliori condizioni per consentire la nascita, la crescita, la realizzazione, il benessere dei bambini e delle loro famiglie.

Le politiche per l'infanzia si sono trovate dunque al centro di molte e diverse sollecitazioni, legate all'emergere di «nuovi rischi sociali». Sono emerse esigenze legate al «sostegno alla genitorialità», con riferimento alla conciliazione tra responsabilità familiari e lavorative e al sostegno economico dei nuclei familiari meno abbienti.

Obiettivo fondamentale è favorire il potenziamento di una rete estesa, qualificata e differenziata su tutto il territorio dei servizi socio-educativi per l'infanzia e l'adolescenza, promuovere e garantire il benessere e lo sviluppo dei bambini, il sostegno al ruolo educativo dei genitori e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura.

Per entrambi i Comuni dell'Ambito, la domanda sul territorio di servizi per la prima infanzia è stata integrata dalla misura regionale "Buoni Servizio di Conciliazione per l'Infanzia e l'Adolescenza" che ha potenziato l'accesso dei nuclei familiari a strutture e servizi iscritti al catalogo dell'offerta.

I buoni servizio di conciliazione per l'utilizzo di strutture e servizi per l'infanzia e l'adolescenza sono dei buoni economici spendibili dalle famiglie nei servizi e nelle strutture dedicate all'infanzia e all'adolescenza, iscritte in un apposito catalogo telematico, per il pagamento delle relative rette di frequenza. Lo scopo è quello di sostenere la domanda di servizi qualificati che, altrimenti, sarebbero insostenibili.

Per la realizzazione di tali interventi, si è prevista la copertura finanziaria, con POR Puglia FESR-FSE 2014 – 2020 – Linea di azione 8.6 Sub-Azione 8.6°, Avviso Pubblico approvato con A.D. n. 640 del 21.09.2020 – annualità operativa 2020/2021.

In merito ai Buoni servizio destinati alle famiglie di minori, alla data di rilevazione risultano n. 12 strutture autorizzate al funzionamento. Tali centri sono iscritti al Catalogo telematico per l'accesso a tariffe agevolate da parte delle famiglie ai servizi rivolti all'infanzia.

È stata attivata la procedura per l'erogazione dei buoni di servizio minori per le seguenti strutture:

Centro ludico per la prima infanzia ex art. 90 del R.R. 4/2007;

Asilo nido ex art. 53 del R.R. 4/2007.

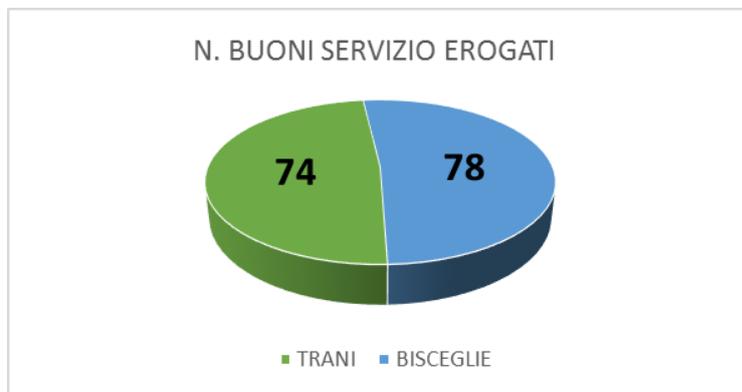
Negli ultimi anni, grazie all'azione costante di sensibilizzazione del Settore Servizi Sociali, sono state accreditate le seguenti strutture:

TIPOLOGIA SERVIZIO	DENOMINAZIONE STRUTTURA	ART.	COMUNE	NUMERO RICHIESTE	IMPORTO COFINANZIATO
Asilo Nido	Kindergarten Dragonetti	53	Trani	20	112.552,00
	Piccole Orme	53	Trani	26	163.025,50
	Il Marsupio	53	Trani	17	96.341,50
	Agape	53	Bisceglie	31	173.448,00
	Oasi di Peter Pan	53	Bisceglie	5	33.495,00
	Asilo Nido Comunale	53	Bisceglie	42	216.772,30

Centro Ludico I Infanzia	Piccole Orme	90	Trani	11	39.132,50
--------------------------	--------------	----	-------	----	-----------

Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano

Pertanto, sono stati ammessi e finanziati 152 buoni di servizio minori per l'anno scolastico 2020/2021 per un totale impegnato di € 834.766,80.



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano

Si tratta di servizi rivolti a bambine e bambini da 3 a 36 mesi e ai loro genitori, orientati alla promozione del benessere e del loro sviluppo in un contesto educativo flessibile, capace di adattarsi ai loro bisogni, capacità e aspirazioni, oltre che a supporto delle esigenze di conciliazione dei tempi di vita-lavoro delle famiglie. Ai piccoli utenti è proposto un percorso educativo connotato da importanti standard qualitativi e strutturali, fondato sulla centralità del gioco, della fantasia e della creatività. Gli obiettivi specifici che i servizi si pongono consistono nella proposizione di attività di sostegno e nella cura dei bambini, al fine di diventare uno spazio a loro familiare, nell'affiancamento ai genitori attraverso l'ascolto e il confronto, nella promozione dell'inclusione della famiglia nel contesto sociale e in un approccio educativo centrato sui bisogni evolutivi dei piccoli piuttosto che sulle mancanze/inadeguatezze delle figure parentali. Il servizio consente ai bambini di incontrare loro coetanei e sperimentare momenti di socializzazione e apprendimento, e agli adulti di avere un punto di riferimento qualificato al quale rivolgersi per il sostegno genitoriale e le esigenze educative.

I servizi per sostenere la genitorialità e di tutela dei minori

Accanto alle misure tese a favorire la conciliazione dei tempi vita-lavoro e la condivisione di responsabilità tra l'uomo e la donna, è stata promossa e sostenuta la creazione di servizi a supporto delle responsabilità genitoriali, della relazione genitori- figli, della tutela dei diritti dei minori.

L'Ambito Territoriale ha promosso ogni azione per favorire la crescita dei Centri Diurni nell'ottica di prevenire il disagio minorile e favorire l'inclusione sociale attraverso interventi educativi che mirano ad accogliere ed accompagnare il minore promuovendo una significativa immagine di sé, le sue autonomie e capacità espressive, stimolando le sue competenze sociali, favorendo

l'inserimento nella realtà di appartenenza e la costruzione di relazioni positive con coetanei e altri soggetti delle comunità di riferimento.

Per la realizzazione di tali interventi, è stata prevista la copertura finanziaria, con POR Puglia FESR-FSE 2014 – 2020 – Linea di azione 8.6 Sub-Azione 8.6°, Avviso Pubblico approvato con A.D. n. 640 del 21.09.2020 – annualità operativa 2020/2021.

Per le rette di frequenza ai Centri diurni, grazie alla misura “Buoni servizio per l’accesso ai Centri Diurni e ai Servizi Domiciliari per anziani e persone con disabilità”, che concorre al pagamento delle rette stesse, nel 2020, si è registrato un abbattimento dei costi per i Comuni relativamente alla quota sociale.

In merito ai Buoni servizio destinati alle famiglie di minori, alla data di rilevazione risultano n. 5 strutture autorizzate al funzionamento.

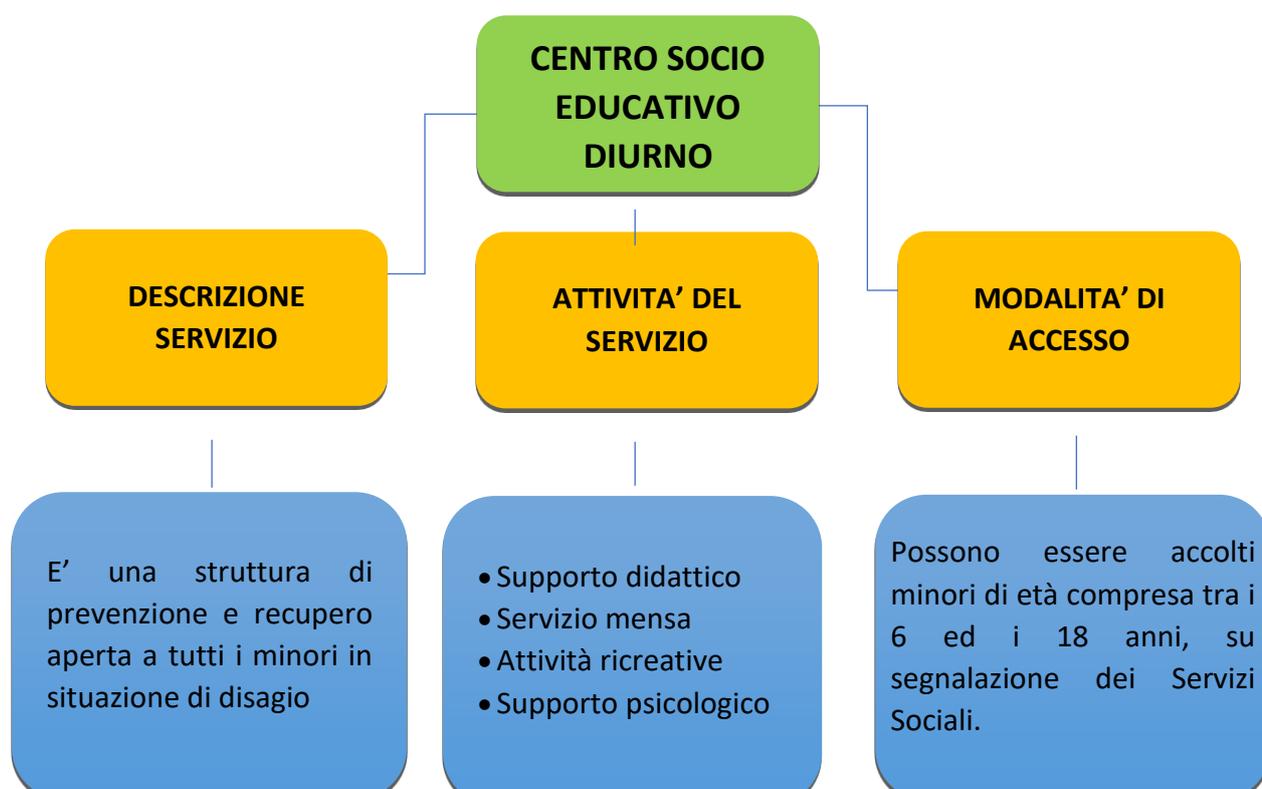
Tali centri sono iscritti al Catalogo telematico per l’accesso a tariffe agevolate da parte delle famiglie ai servizi rivolti ai minori.

L’erogazione dei buoni servizio è avvenuta per le seguenti strutture:

CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DIURNO ex art. 52 del R.R. 4/2007;

DENOMINAZIONE STRUTTURA	COMUNE	NUMERO RICHIESTE	IMPORTO COFINANZIATO
Congregazione dei Padri Rogazionisti	Trani	19	162.030,00
Centro Jobel	Trani	21	151.382,55
Villa Giulia	Bisceglie	24	218.492,98

Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano



CENTRO APERTO POLIVALENTE PER MINORI ex art. 104 del R.R. 4/2007

DENOMINAZIONE STRUTTURA	COMUNE	NUMERO RICHIESTE	IMPORTO COFINANZIATO
Xiao Yan	Trani	20	30.139,91
Xiao Yan	Bisceglie	20	29.647,73

Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano



In conclusione, sono stati ammessi e finanziati, 104 buoni di servizio per l'anno educativo 2020/2021 per un totale impegnato di € 591.692,17.



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano

EQUIPE AFFIDO – ADOZIONE

L'affido familiare, disciplinato dalla Legge 4 Maggio del 1983 n. 184 e dal R.R. n. 4/2007 art. 96 è un intervento che si prefigge di garantire al minore, la cui famiglia si trovi nella temporanea incapacità o impossibilità di prendersi cura di lui, le cure e gli affetti necessari, all'interno di un altro contesto familiare che assicuri processi di crescita e di sviluppo armonico.

L'affido presuppone la possibilità di recupero della famiglia di origine del minore, in modo da consentirgli il rientro a casa una volta risolta la situazione che ne ha provocato l'allontanamento.

Con verbale di deliberazione del Coordinamento Istituzionale n. 40 del 07/11/2013 è stato approvato il protocollo operativo per la costituzione dell'equipe integrata affidamento familiare tra l'Ambito Territoriale n. 5 di Trani-Bisceglie ed il Distretto Socio-Sanitario.

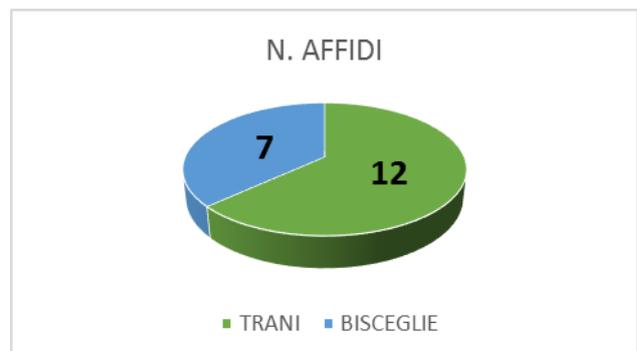
Ad integrazione di quanto previsto dalla programmazione finanziaria del Piano Sociale di Zona, la Regione Puglia con determinazione dirigenziale n. 650 del 04/07/2013 ha approvato Avviso Pubblico per la promozione ed il potenziamento dei percorsi di affidamento familiare.

A tal fine l'Ambito Territoriale ha candidato il progetto "FIDATI" ottenendo un finanziamento pari ad € 54.823,68 con l'obiettivo di potenziare e qualificare gli interventi di affidamento familiare.

Attualmente, la presa in carico dei casi di affidamento e adozione familiare è delegata al Consultorio familiare.

Nella seguente tabella sono riportati i dati relativi agli affidi al 31/12/2021:

COMUNI	N. FAMIGLIE	N. BAMBINI	IMPORTO EROGATO
TRANI	8	12	€ 15.800,00
BISCEGLIE	7	7	€ 21.000,00



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dall'Ufficio Amministrativo dei Servizi Sociali

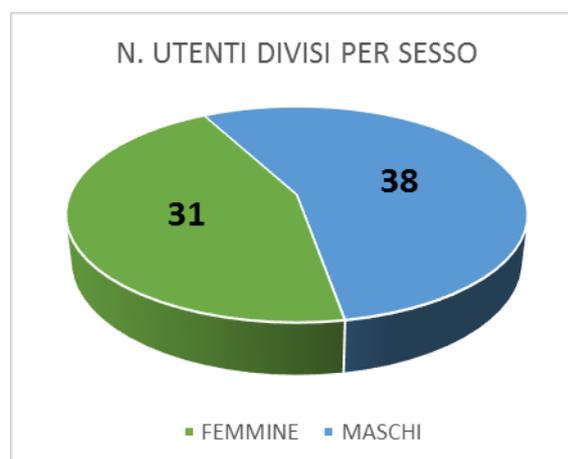
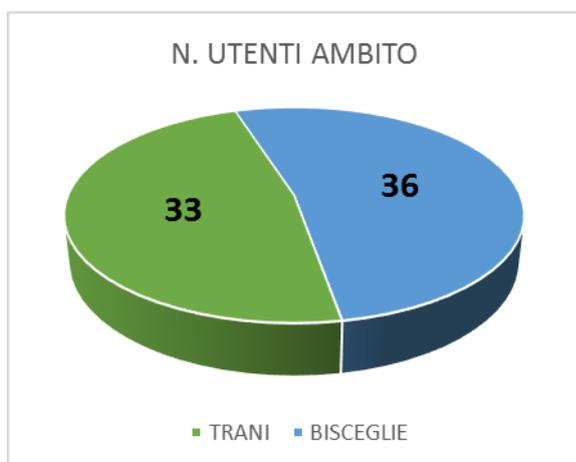
ADE

Nel corso del 2021, è stato attivato il servizio di Assistenza Domiciliare Educativa (ADE) che ha come finalità principale quella di assicurare, per quanto possibile, la permanenza del minore all'interno del proprio nucleo familiare, secondo quanto indicato dalla L. 184/1983 e ss.mm.ii., attraverso l'orientamento, il sostegno e, qualora fosse necessario, il ripristino delle competenze educative della famiglia. Tale intervento ha l'obiettivo di favorire lo sviluppo armonico e completo della personalità del minore, attraverso il supporto educativo, il sostegno alla famiglia e la promozione dell'autonomia genitoriale.

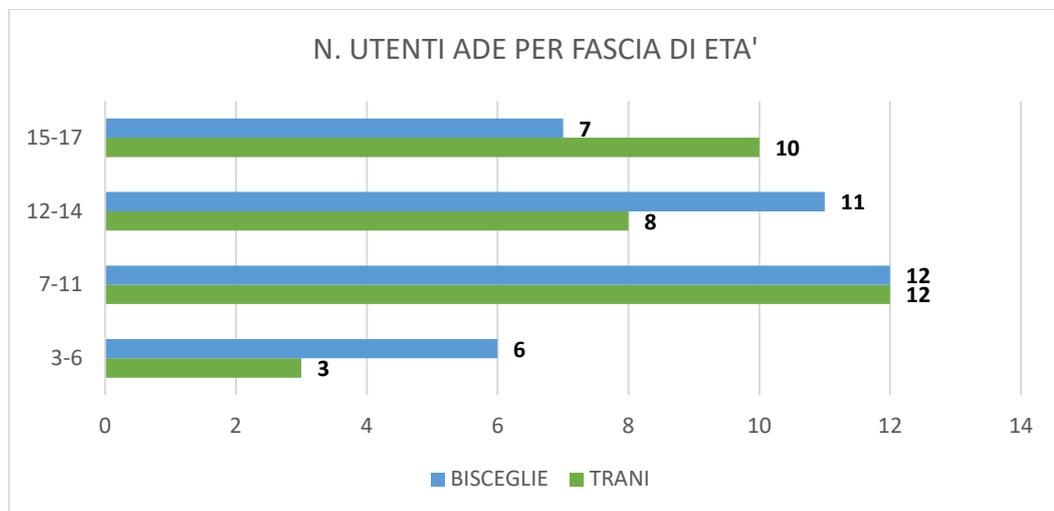
Il servizio è rivolto ai minori in situazioni di disagio socio relazionale che risultino essere a rischio di devianza sociale o di emarginazione ed è erogato sulla base del Piano Educativo Individualizzato (PEI). Gli interventi attivati con l'ADE sono stati realizzati in raccordo con l'Ufficio di Piano, il Servizio Sociale Professionale, le scuole e il Consultorio, al fine di assicurare una presa in carico globale.

Per la realizzazione del servizio, si è prevista la copertura finanziaria con risorse del Piano Sociale di Zona e del PON Inclusion.

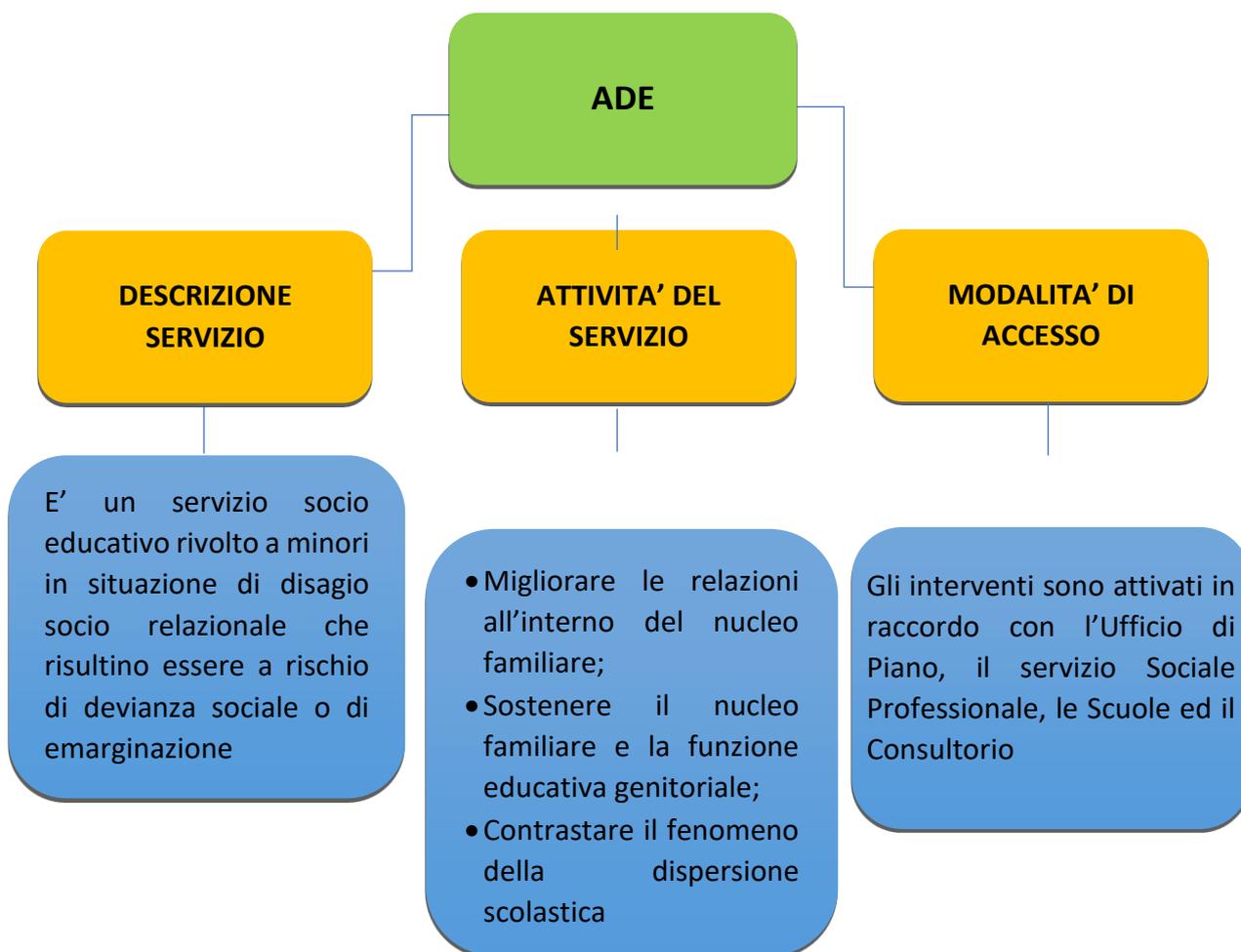
I minori che hanno usufruito del servizio ADE nel corso dell'anno 2021 nell'Ambito Territoriale sono 69 distribuiti come segue:



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dal gestore del servizio "Cooperativa Shalom"



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dal gestore del servizio "Cooperativa Shalom"



I servizi e le strutture per l'integrazione sociosanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze

La qualità della vita delle persone si fonda sulla promozione della salute fisica, relazionale, affettiva, del miglioramento delle condizioni economiche e abitative, sulla implementazione dei livelli e delle modalità di soddisfazione dei bisogni primari e dei bisogni sociali e relazionali.

La Legge 328/2000 intitolata "Legge Quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", considera il cittadino non più come passivo fruitore dei servizi, ma come soggetto attivo, e, in quanto tale, portatore di diritti a cui devono essere destinati interventi mirati alla rimozione di situazioni di disagio psico-sociale e di marginalità.

Nell'ambito dei servizi per le persone non autosufficienti si conferma sempre molto alta, in ragione dei noti processi di transizione sociodemografica ed epidemiologica che interessano le nostre comunità, la richiesta di servizi di assistenza domiciliare che consente ai minori e agli adulti diversamente abili che vivono in situazioni di fragilità sociale, fisica o psichica di permanere nel proprio habitat familiare escludendo, laddove è possibile, l'istituzionalizzazione.

Nel corso dell'anno 2021 sono stati erogati i seguenti servizi:

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) art. 88 del R.R. n. 4/2007;

Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) art. 87 del R.R. 4/2007;

Centro Diurno Socio-Educativo Riabilitativo art. 60 del R.R. 4/2007;

Integrazione Scolastica e Sociale Extrascolastica per diversamente abili ex art. 92;

Progetti di Vita Indipendente (PRO.V. I).

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI)

Pur nei limiti imposti dall'emergenza sanitaria, si è data continuità alla rete dei servizi domiciliari attraverso l'ADI, fornendo cure domiciliari integrate, volte a favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio.

Il servizio è rivolto a cittadini, anziani, adulti o minori d'età in condizione di disabilità fisica, psichica e sensoriale, finalizzato a garantire gli interventi a sostegno della famiglia e della persona con prestazioni sociali di tipo domestico (cura delle condizioni igieniche degli ambienti di vita primari della persona), di aiuto personale (igiene personale, vestizione dell'utente, ausilio alla mobilizzazione della persona a letto, aiuto ad una corretta assunzione dei pasti, indicazione per l'applicazione di corrette norme igienico-sanitarie) e di accompagnamento (spostamenti nell'area urbana, visite mediche o esami diagnostici, riscossione della pensione o disbrigo di altre pratiche amministrative, attività finalizzate alla socializzazione), oltre che di tipo medico, infermieristico, riabilitativo e psicologico.

Le prestazioni domiciliari integrate di primo o secondo livello si rivolgono a persone che presentano criticità specifiche o sintomi di media o bassa complessità. Gli interventi si caratterizzano per la formulazione di un Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), redatto in base alla valutazione globale multidimensionale e della presa in carico multidisciplinare e multiprofessionale (UVM) presso il Distretto Socio-Sanitario.

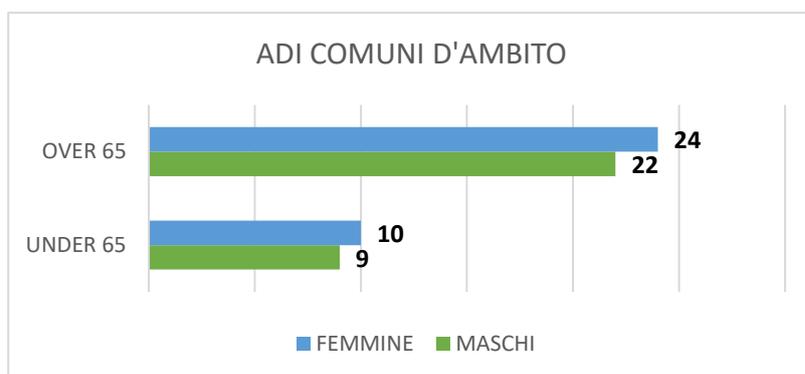
Le prestazioni ADI di terzo livello sono di esclusiva competenza sanitaria.

L'ammissione ai servizi sociosanitari è avvenuta sempre attraverso le attività di valutazione e di filtro svolte dalla Porta Unica d'Accesso che, nel 2021, oltre ai servizi domiciliari SAD e ADI ha accolto richieste di inserimenti di utenti c/o strutture residenziali (RSA, RSSA Anziani, RSSA disabili, Dopo di noi, Case per la Vita) o semiresidenziali (Centri diurni socioeducativi e riabilitativi per disabili; Centri diurni per persone affette da demenza), secondo i dati riportati nel precedente paragrafo 2.1.2.

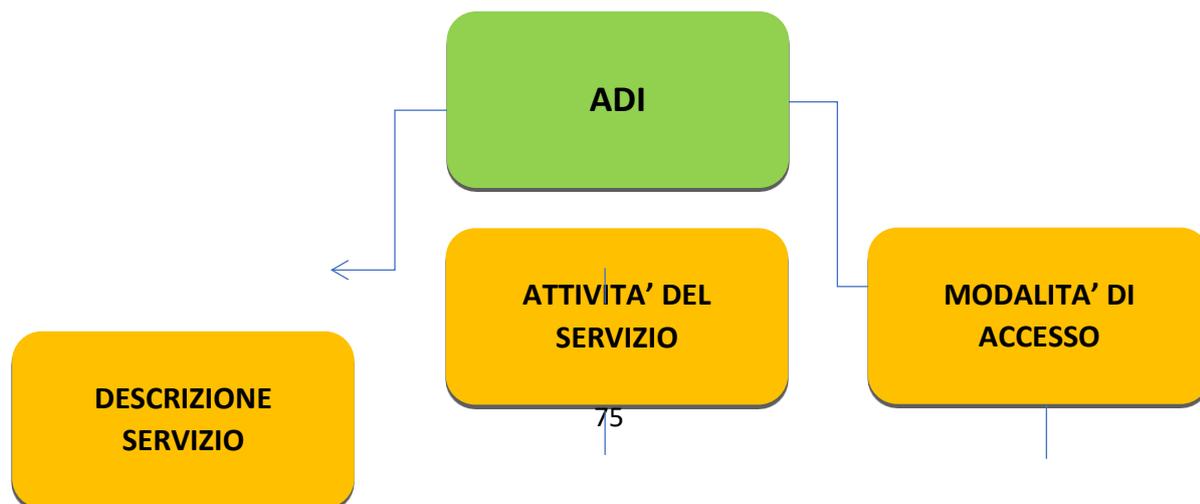
Finanziato dal Piano di Azione e Coesione – PAC II Riparto “Programma Nazionale per i Servizi di cura all’infanzia e agli anziani non autosufficienti, a valere sul Decreto 2006/PAC del 15/12/2017 dell’Autorità di Gestione del Ministero dell’Interno.

Le risorse PAC sono state utilizzate in favore di cittadini ultrasessantacinquenni del Comune di Trani e Bisceglie. Nell’anno 2021 il servizio ADI ha coinvolto 65 utenti, prevalentemente donne di età superiore ai 65 anni come di seguito riportato:

AMBITO	N. UTENTI DEL SERVIZIO	NUMERO ORE COMPLESSIVAMENTE EROGATE
TRANI	40	10.790,50
BISCEGLIE	25	7.063



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal gestore del servizio “Cooperativa Shalom”



Servizio atto a sostenere la persona anziana, adulta o in minore età non autosufficiente o con grave compromissione dello stato di salute e le persone in situazione di grave e certificato disagio psichico

- Fornire prestazioni di tipo domestico, cura e pulizia dell'abitazione,
- Fornire prestazioni igienico sanitarie
- Fornire prestazioni di accompagnamento;
- Sostenere psicologicamente l'utente,
- Prestazioni medico-infermieristiche-riabilitative

Accesso previa richiesta ASL o presso la PUA. Il servizio è gratuito con un reddito inferiore a 7500 euro annui. Per ulteriori informazioni Ufficio di Piano dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 11:00 e il giovedì anche dalle 16:00 alle 18:00

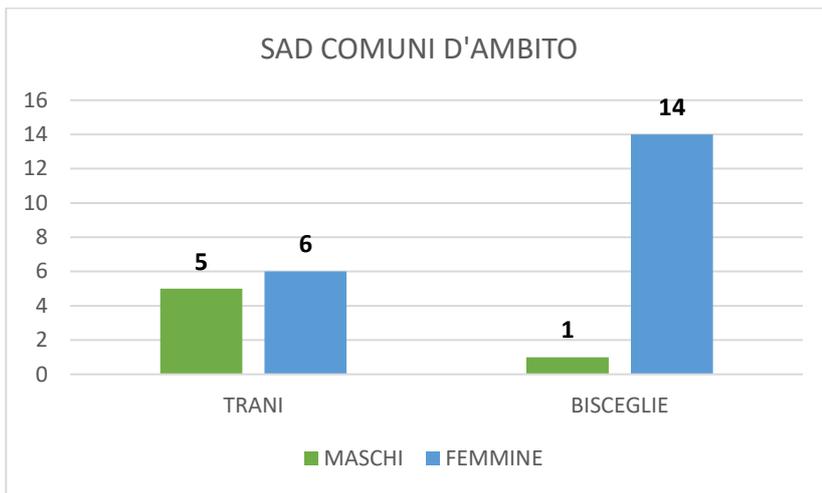
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD)

Il Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) favorisce la permanenza dell'anziano e del disabile nel proprio contesto di vita tenendo conto dei bisogni di ciascun utente e del contesto familiare e sociale in cui vive.

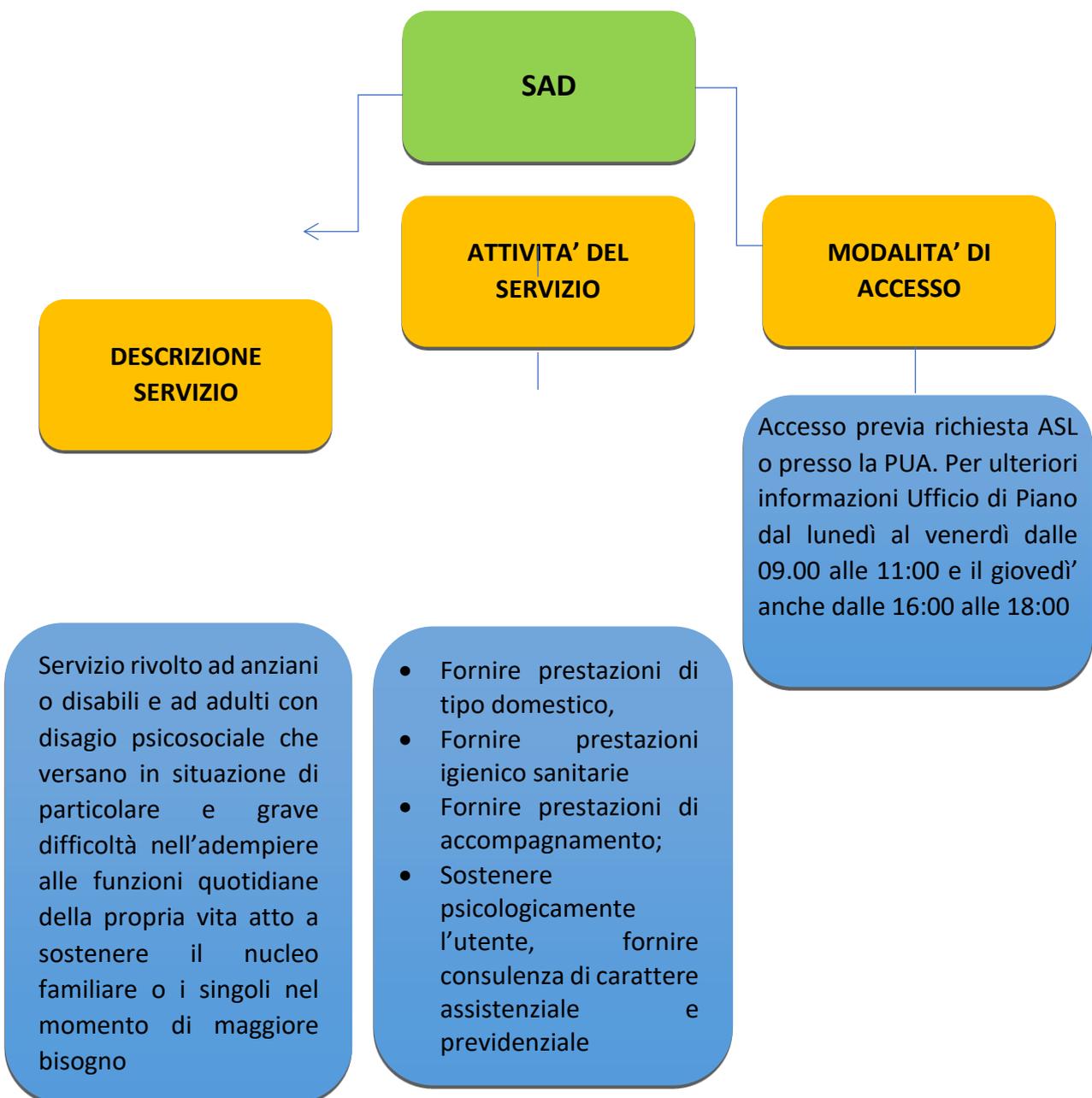
In particolare, trattasi di persone con ridotta o scarsa mobilità personale, con limitazione nell'autonomia e conseguente riduzione della qualità della vita, che vivono sole o con famiglie non in grado di assicurare loro l'assistenza per la cura della casa, l'igiene della persona e degli ambienti di vita.

Nell'anno 2021 il servizio Sad ha coinvolto 26 utenti, prevalentemente donne come di seguito riportato:

AMBITO	N. UTENTI DEL SERVIZIO	NUMERO ORE COMPLESSIVAMENTE EROGATE
TRANI	11	1931,50
BISCEGLIE	15	2.644



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano su dati forniti dal gestore del servizio "Cooperativa Shalom"



CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO RIABILITATIVO

La rete dei Centri diurni è costituita da una serie di servizi/strutture compresi i Centri Diurni socio-educativi e riabilitativi (ex art.60 del RR 4/2007), i Centri diurni integrati per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza (ex art.60 ter del RR.4/2007) e i Centri sociali polivalenti per diversamente abili (art.105 del RR 4/2007) che, secondo quanto previsto dalle normative vigenti, si configurano quali spazi appositamente strutturati e idonei a favorire il processo di crescita ed integrazione sociale di persone temporaneamente o permanentemente disabili, fornendo valide occasioni per sviluppare e/o migliorare le capacità relazionali e i legami che l'individuo instaura con la comunità.

L'istanza di accesso per i Centri Diurni socioeducativi e riabilitativi e ai Centri diurni integrati per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza viene presentata in una delle Porte Uniche di accesso (PUA) a cui segue la valutazione dell'Organo tecnico in UVM.

Anche nell'anno 2021 i cittadini diversamente abili hanno potuto accedere alle strutture mediante la misura regionale "Buoni servizio per disabili e anziani non autosufficienti".

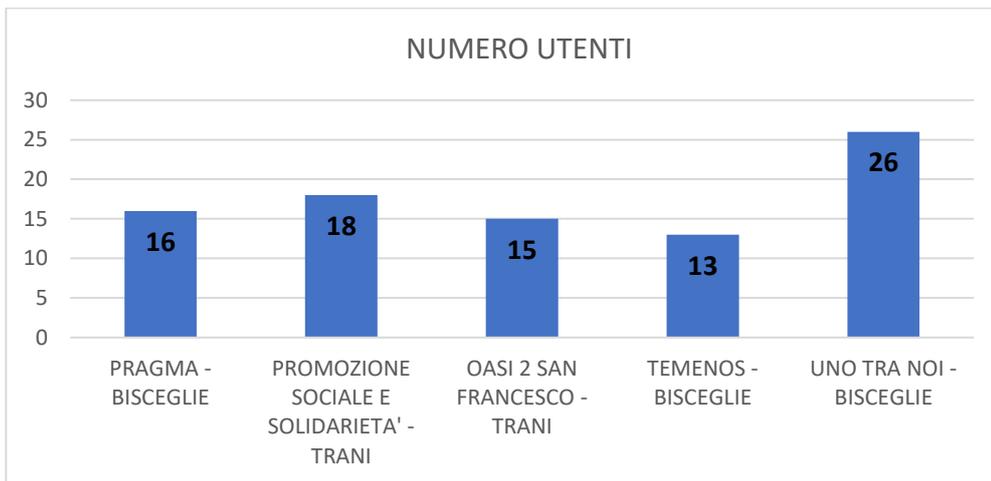
Di seguito l'elenco delle strutture presenti nel Registro Regionale:

DENOMINAZIONE STRUTTURA	COMUNE	NUMERO RICHIESTE	IMPORTO COFINANZIATO
Pragma	Bisceglie	16	€ 178.876,58
Promozione Sociale e Solidarietà	Trani	18	€ 130.168,93
Oasi 2 San Francesco	Trani	15	€ 120.040,84
Temenos	Bisceglie	13	€ 50.721,43
Uno Tra Noi	Bisceglie	26	€ 188.542,08

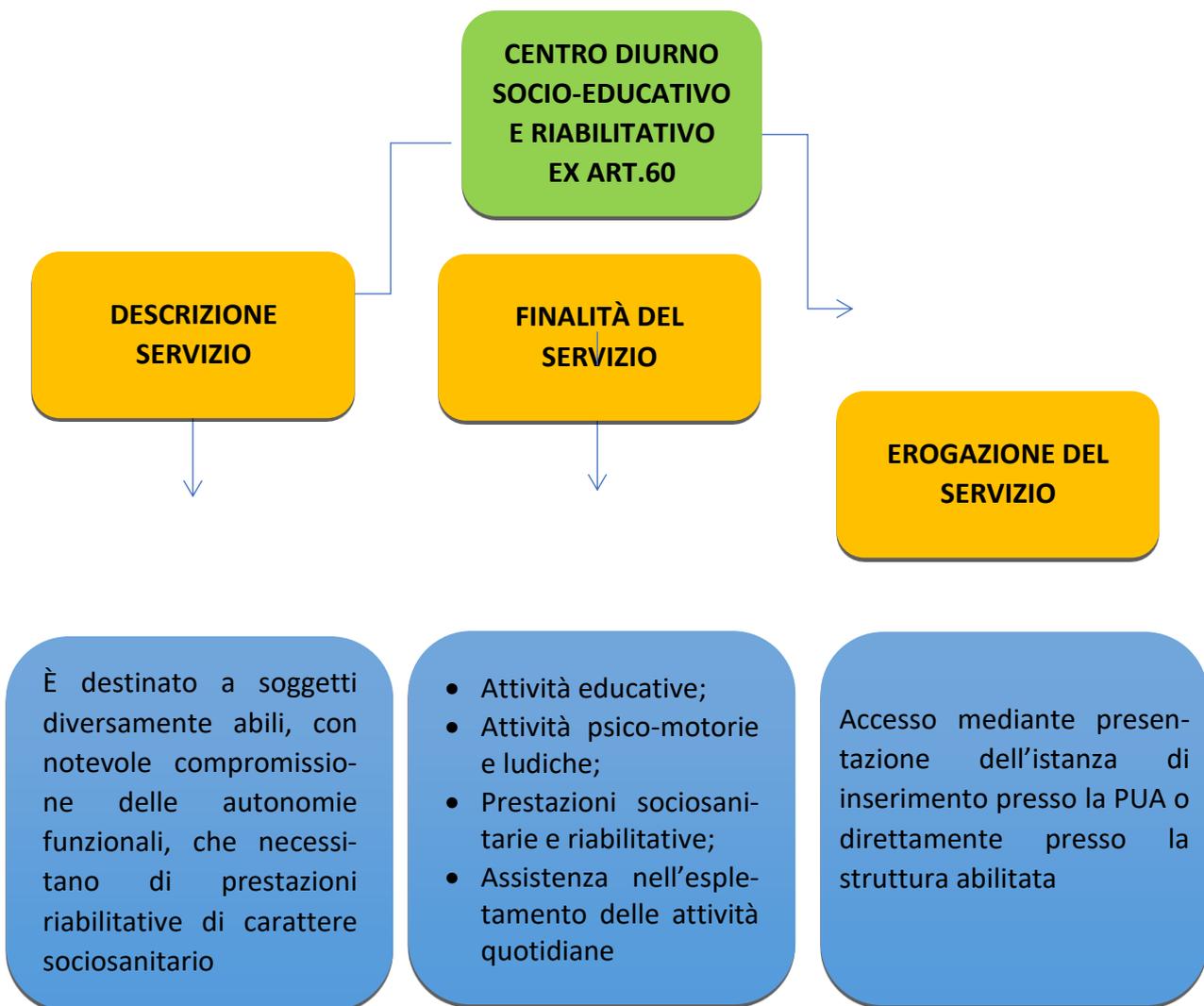
Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano

Sono stati inseriti in centri diurni socioeducativi e riabilitativi (ex art. 60 e 60ter del regolamento regionale 4/2007) complessivamente 88 utenti, di cui 33 presso strutture presenti sul territorio di Trani e 55 di Bisceglie, in aumento rispetto al 2020 (+28).

Nel grafico seguente è indicato il numero di utenti per struttura:



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano



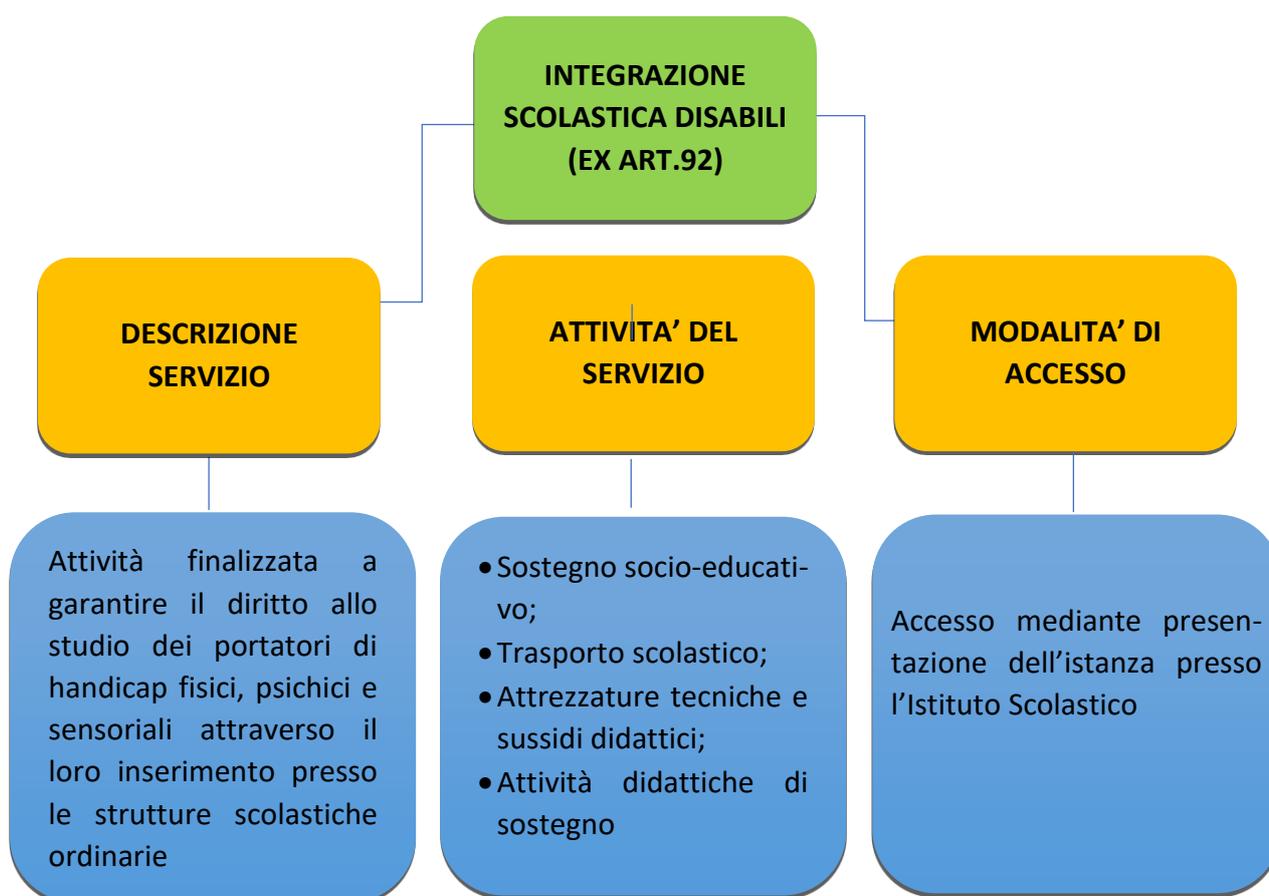
INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE EXTRASCOLASTICA PER DIVERSAMENTE ABILI

Il Servizio mira a garantire il diritto allo studio, nonché migliorare l'autonomia e la comunicazione degli alunni portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali; si svolge con personale qualificato e si realizza nell'ambito della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e secondaria.

Le principali attività previste sono interventi di sostegno a supporto dell'azione educativa della famiglia; interventi per l'inserimento guidato del diversamente abile in attività scolastiche. I soggetti destinatari del Servizio sono gli alunni con disabilità fisica, psichica e sensoriale riconosciuta ai sensi della legge 104/92, residenti nel territorio dell'Ambito e frequentanti le Scuole Pubbliche.

L'ammissione al servizio avviene, previa valutazione delle richieste pervenute dagli Istituti Scolastici, da parte del gruppo integrato dai referenti del servizio di Integrazione Scolastica del Distretto Socio - Sanitario, dell'Ufficio di Piano. L'assegnazione delle ore di servizio per il singolo alunno è effettuata in relazione alle esigenze del caso e tenendo conto delle risorse disponibili. Non è prevista nessuna quota di compartecipazione.

Nell'anno 2021 il Servizio di Integrazione Scolastica nell'Ambito Territoriale è stato erogato a favore di 366 minori di cui 168 sul territorio di Trani e 198 di Bisceglie, in aumento rispetto al 2020 (+146) impegnando risorse finanziarie pari ad € 1.315.541,37.



PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE (PRO.V.I.)

La Regione Puglia, al fine di adottare modalità integrate della presa in carica di persone in situazioni di grave non autosufficienza, attraverso una condivisione di responsabilità e intervento fra Ambito Territoriale, il Distretto Socio-Sanitario e i Comuni interessati, ha promosso con D.G.R. 2578 del 2013 i Progetti personalizzati di vita indipendente in favore di persone con disabilità gravi per l'autonomia personale e l'inclusione socio lavorativa".

Tali progetti sono stati finalizzati a sostenere la "Vita Indipendente" di persone aventi un'età compresa tra i 16 e i 64 anni, con disabilità motoria, che a prescindere dal livello di autosufficienza, presentano elevate potenzialità di autonomia e abbiano manifestato in maniera autonoma e diretta e non sostituite dalla espressione di altri componenti del nucleo familiare, la volontà di realizzare un personale progetto di vita indipendente, orientato:

al completamento del percorso di studi;

alla formazione professionale per l'inserimento socio-lavorativo;

alla valorizzazione delle proprie capacità, compreso l'esercizio delle responsabilità genitoriali.

La novità introdotta da tale misura è la concreta modificazione del ruolo della persona con disabilità che abbandona la posizione di "oggetto di cura" per diventare "soggetto attivo" che si autodetermina, avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere attività di propria scelta. Questo rappresenta l'elemento caratterizzante dei percorsi di vita indipendente ed una modalità innovativa nel sistema dei servizi socioassistenziali.

La persona con disabilità sceglie e assume direttamente, con regolari rapporti di lavoro il proprio assistente personale, concordandone direttamente mansioni, orari e retribuzioni, rendicontando successivamente la spesa sostenuta.

Tutte le persone con disabilità motoria con un Isee in corso di validità non superiore a 20mila euro, posso presentare la domanda di finanziamento rivolgendosi ad uno dei Centri di Domotica presenti sul territorio, dove riceveranno orientamento e assistenza specialistica gratuita dal personale dedicato proprio a questa attività.

Per ciascun PRO.V.I. è riconosciuto un massimo di 15.000 euro l'anno equivalente ad un massimo di 1.250 di quota mensile fruibile per:

acquisto di ausili informativi ai fini didattici e lavorativi;

acquisto di ausili domotici per l'ambiente domestico;

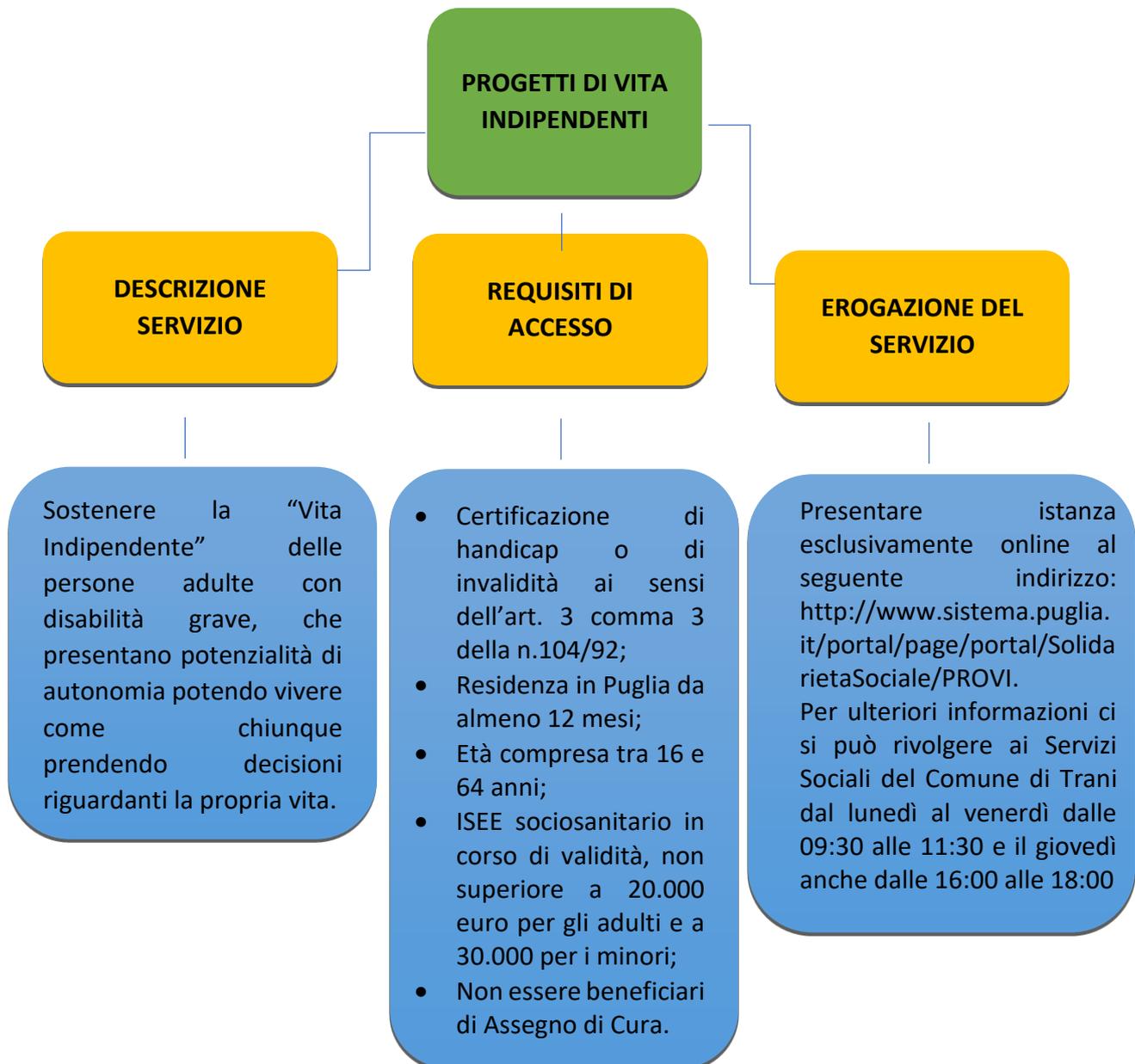
per la contrattualizzazione di un assistente personale e per i relativi oneri contributivi;

spesa per acquisto di servizi di trasporto a domanda.

Nel 2021, sono stati attivati n. 9 Pro.V.I. sia nel Comune di Trani che nel Comune di Bisceglie così come specificato nella seguente tabella:

	COMUNE DI TRANI	COMUNE DI BISCEGLIE	TOTALE AMBITO
LINEA A	6	5	9
LINEA B	3	4	9
TOTALE	9	9	18

Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dal servizio Sociale Professionale



I servizi e le strutture per prevenire e contrastare la violenza sulle donne e i minori

La violenza di genere è un fenomeno largamente diffuso e, ancora oggi, spesso poco denunciato. Riguarda donne di ogni classe di età, estrazione sociale e livello culturale e spesso si consuma all'interno delle mura domestiche.

La violenza sulle donne si delinea, dunque, come un vero e proprio fenomeno sociale in quanto determina gravi conseguenze non solo nei confronti della donna stessa ma anche sui figli, sulle istituzioni e sulla società.

In questo contesto, il Centro antiviolenza (art. 107 del R.R. 4/2007) svolge un importante ruolo nel supporto e nell'accoglienza delle donne vittime di violenza, sole o con minori.

A tal proposito, all'interno dell'Ambito sociale di Trani e Bisceglie, è stata attivata una convenzione con il Centro antiviolenza "SAVE" della Cooperativa Promozione Sociale di Trani attraverso il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) per un importo pari ad € 20.000 annui.

L'attività svolta dal centro è rivolta a donne italiane e straniere adulte o minori, con o senza figli/e vittime di violenza fisica, psicologica, sessuale, stalking, abusi e maltrattamenti intra o extra familiari o con problematiche legate a forme di discriminazione di genere e a minori vittime e/o testimoni di violenza assistita per i quali il progetto si fa carico di riqualificare la genitorialità materna.

Le vittime possono richiedere aiuto spontaneamente rivolgendosi personalmente o direttamente al servizio sia indirettamente, ovvero su invio o segnalazione di altri servizi territoriali.

Il CAV dispone di una linea telefonica abilitata all'ascolto, all'informazione ed al contatto preliminare. In particolare, la reperibilità telefonica è garantita h24 e tutte le chiamate d'aiuto provenienti dal numero verde nazione 1522 vengono inoltrate al centro di competenza.

Presso il centro opera un'equipe multi-professionale che coinvolge diverse figure tra cui psicologi, educatori, assistenti sociali, legali (civilista e penalista) tutte con esperienza nel settore.

Il lavoro con gli utenti e la loro presa in carico ha sempre avuto un ruolo principale in tutte le attività attuate dal Centro Antiviolenza ed è svolta in sinergia e con grande spirito di collaborazione da tutte le figure professionali dell'equipe operativa del Centro, accogliendo ciascun utente attraverso un primo contatto diretto o telefonico.

Tramite questo primo contatto, finalizzato all'ascolto della persona, all'accoglienza del suo bisogno e della sua richiesta di aiuto, vengono fornite tutte le informazioni utili. Ciascun utente, dopo il primo colloquio, prosegue il percorso affiancato dalla figura professionale richiesta o ritenuta più idonea al caso.

Il percorso personalizzato di sostegno riservato alle vittime è sempre condiviso e costruito insieme alla donna e formulato nel rispetto delle sue decisioni e dei suoi tempi, al fine di assicurare azioni efficaci e tempestive.

Il CAV opera in rete con i Servizi Sociali, sanitari e territoriali impegnati per la realizzazione di azioni di:

Prevenzione e sensibilizzazione della cittadinanza;

Monitoraggio del fenomeno della violenza di genere nei Comuni dell'Ambito;

Attivazione di strutture di pronta accoglienza di donne e minori vittime di violenza;

Sperimentazione di percorsi innovativi e di azioni mirate all'inserimento socio-lavorativo delle donne vittime di violenza;

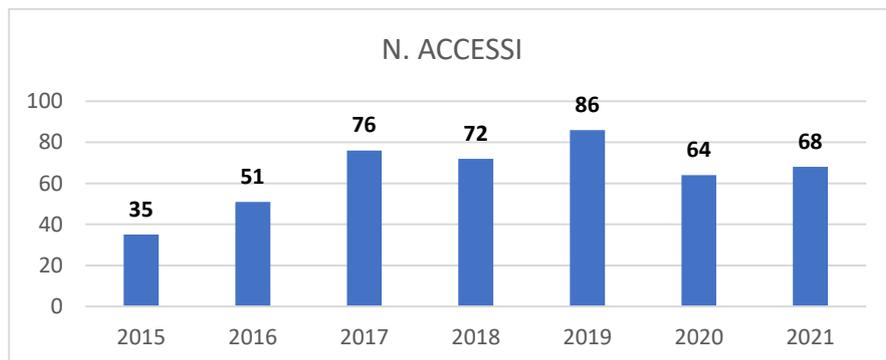
Monitoraggio e valutazione degli interventi realizzati.

Lo stesso centro lavora 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.

Dal 2020 il CAV, con i contributi statali della Regione Puglia, ha attivato una casa di seconda accoglienza che offre alle donne, dopo il periodo di ospitalità nelle case rifugio o che hanno terminato il percorso di fuoriuscita dalla violenza, una temporanea sistemazione abitativa capace di consentire un progressivo recupero di autonomia e ricostruzione di un clima sereno ed equilibrato a beneficio suo e di eventuali minori.

Nell'anno 2021 si è ricostituita l'equipe multidisciplinare integrata (EMI) composta da referenti del Servizio Sociale del Comune di Trani e Bisceglie, del Consultorio Familiare e del Centro Antiviolenza Save.

Nel corso degli anni, il flusso di accessi al servizio è costantemente aumentato ad eccezione del periodo 2020-2021 nel quale si è registrata una leggera diminuzione. Il tutto si evince dal grafico seguente:

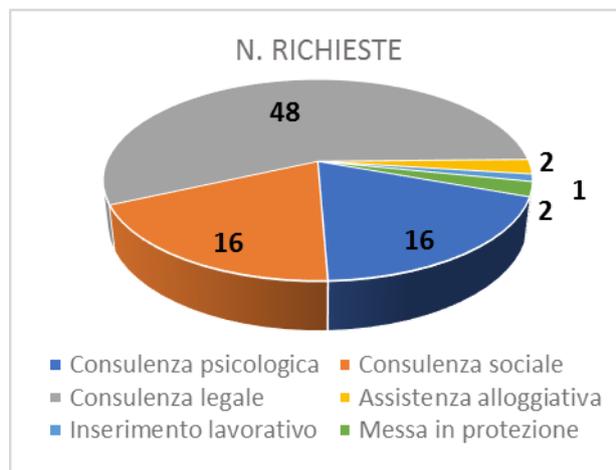


Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dal Centro Antiviolenza

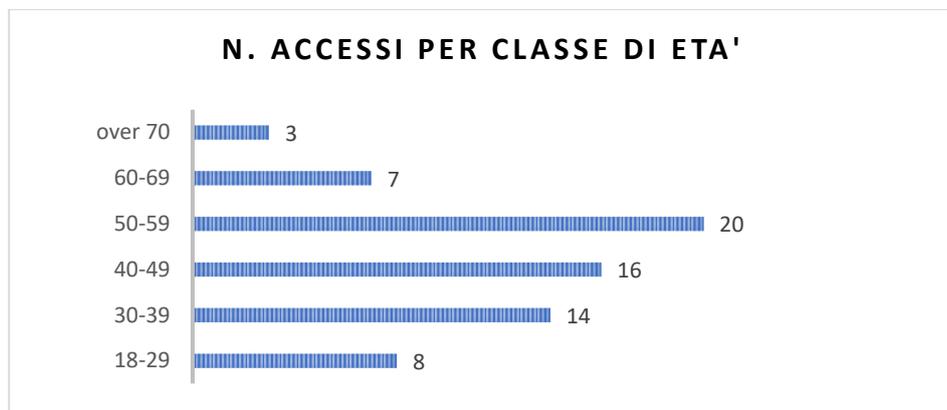
Nel corso del 2021, il CAV ha registrato un numero di accessi pari a 68, di cui 10 colloqui telefonici, così suddivisi:

TIPOLOGIA INTERVENTO	N. RICHIESTE
Consulenza psicologica	16
Consulenza sociale	16
Consulenza legale	48
Assistenza alloggiativa	2
Inserimento lavorativo	1
Messa in protezione	2

Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dal CAV



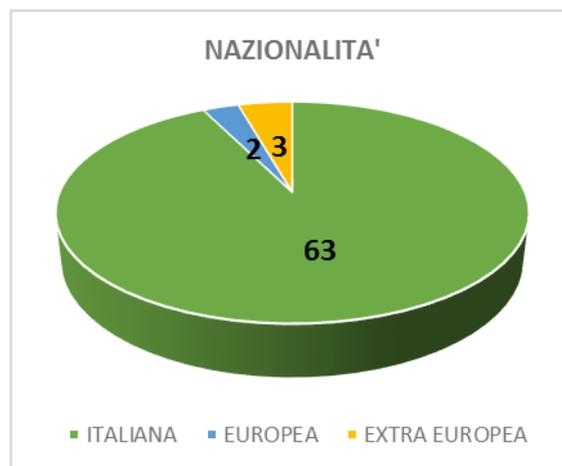
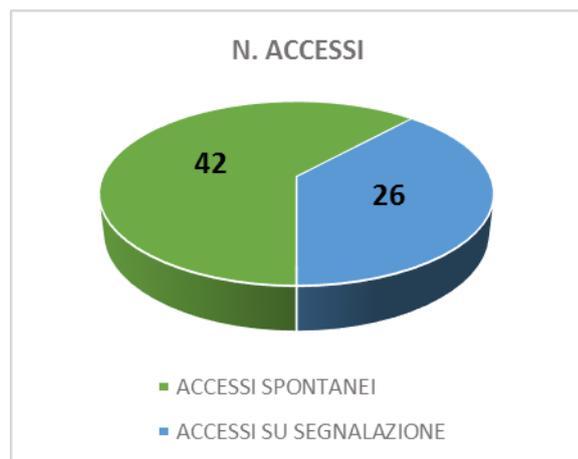
Il dato relativo al numero degli accessi si è mantenuto piuttosto costante rispetto all'annualità 2020, ed evidenzia come il fenomeno della violenza di genere interessi tutte le classi di età.



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dal Centro Antiviolenza

Dei 68 accessi, n. 42 sono stati spontanei e n. 26 sono stati inviati dai vari servizi.

Le vittime che si sono affacciate al servizio sono n. 63 di nazionalità italiana, n. 2 di nazionalità europea e n. 3 di nazionalità extra europea.



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dal Centro Antiviolenza

Tra i servizi per prevenire e contrastare la violenza sulle donne e i minori Il Centro antiviolenza Save ha perseguito attività di sensibilizzazione all'interno delle scuole elementari, medie e superiori attraverso la campagna "Fuori dalla Violenza" coinvolgendo farmacie, parafarmacie e forze dell'ordine.

Nello specifico sono stati realizzati dei percorsi di sensibilizzazione nel Comune di Trani presso la Chiesa Spirito Santo, l'IISS "Cosmai" e il Liceo scientifico "V. Vecchi", nel Comune di Bisceglie presso l'IISS "Cosmai" e l'IISS "R. Monterisi".



Le Azioni di sistema e governance

Con il IV Piano Regionale delle Politiche Sociali sono stati forniti obiettivi e indirizzi per una governance responsabile, in riferimento ai processi d'innovazione degli assetti istituzionali, organizzativi e gestionali coerente con la programmazione della Regione Puglia.

Nell'Ambito Territoriale di Trani e Bisceglie, nell'ultimo triennio, si registra un buon livello di raggiungimento degli obiettivi connessi alla costruzione del "sistema-ambito" e si rivolge una prioritaria attenzione ai bisogni emergenti dei cittadini, di una popolazione che si caratterizza per fenomeni di denatalità, invecchiamento, immigrazione, diffusa precarietà sociale complessa e che pertanto rivolge attenzione ad interventi di inclusione socio-lavorativa, di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito attraverso misure socio-educative in favore di cittadini soggetti a vulnerabilità sociale. Una popolazione che anche nel corso dell'anno 2021 ha subito gli effetti sociali dell'emergenza pandemica.

A rafforzamento delle attività di sistema e di efficacia degli interventi, nel corso dell'anno 2021, l'Ambito ha registrato:

l'approvazione del Regolamento per l'affidamento dei servizi sottosoglia dell'Ambito Territoriale;

l'approvazione del Disciplinare del servizio di Educativa Domiciliare (ADE);

l'elaborazione del Disciplinare del servizio di Assistenza Domiciliare (SAD e ADI);

azioni di rafforzamento dei servizi in essere in conseguenza del disagio sociale causato dall'emergenza covid.

Con riferimento invece alle criticità afferenti alla tecnostruttura e all'operatività dell'Ufficio di Piano, queste sono state gestite, nell'ultimo ciclo di programmazione, dal Dirigente ai servizi sociali incardinato nel Comune capofila con il supporto di n. 1 figura tecnico-professionale qualificata interna, alle quale sono state affiancate le risorse professionali a valere del Pon Inclusione/PAIS (n. 2,5 risorse professionali) e del Fondo Povertà (n. 10 assistenti sociali) e, con riferimento alle sole misure regionali dei Buoni Servizio Anziani e dei Voucher Minori è stato garantito un supporto tecnico specialistico esterno.

La complessità crescente della programmazione sociale e dell'integrazione delle diverse fonti di finanziamento, che richiede un approccio integrato e multidisciplinare, hanno fatto emergere la richiesta di superare la passata precaria e scarsa possibilità di integrare la dotazione dell'Ufficio di Piano con figure tecnico-professionali incardinate negli organici dei due Comuni.

Per tale ragione, proprio a conclusione dell'anno 2021, il Coordinamento Istituzionale:

richiamando la convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio assistenziali ed in particolare l'articolo 10 riferito alla costituzione di un ufficio comune, denominato "ufficio di piano", cui sono assegnate risorse umane, da parte di ciascuno dei due enti associati, in misura e con qualifiche coerenti con le attività di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema integrato di welfare;

richiamando altresì il regolamento d'ambito per la costituzione ed il funzionamento dell'ufficio di piano, in ragione del quale si prevede una dotazione minima essenziale di 3 unità di personale, c.d.: nucleo stabile, impegnate ciascuna per non meno di 18 ore settimanali, che presidiano le seguenti funzioni: N. 1 unità con responsabilità della funzione di programmazione e progettazione, che, di norma, assume il ruolo di responsabile dell'ufficio di piano; N. 1 unità con responsabilità della funzione di gestione tecnica e amministrativa e N. 1 unità con responsabilità della funzione finanziaria e contabile, oltre che prevedere un coordinamento funzionale con i Servizi Sociali Professionali dei comuni associati nelle seguenti aree: Area socio-sanitaria, Area socio-assistenziale e Area socio-educativa;

acquisita la relazione del dirigente dell'ufficio di piano datata 22/12/2021 in merito allo stato di attuazione dei servizi e delle prestazioni (es. servizi/interventi/progetti a valere delle risorse del PAC, PON Inclusione, PaiS, Fondo Povertà, SIA, etc), nonché all'andamento complessivo della gestione associata e, nello specifico, delle rinnovate esigenze di strutturare l'ufficio di piano;

ritenuto necessario, anche in vista del prossimo ciclo di programmazione (es. Piano Regionale delle Politiche Sociali, PRINS, PNRR, etc.) ed in funzione delle molteplici attività avviate e del consolidamento di un complesso di servizi a presidio dei bisogni delle comunità di riferimento, assicurare una struttura stabile e definita in grado di assolvere alle sempre maggiori e più complesse incombenze demandate all'ufficio di piano, con ciò recependo gli indirizzi già presenti nel documento preliminare di sintesi del nuovo piano regionale delle politiche sociali 2022\2024;

ha deliberato di:

approvare il fabbisogno complessivo di personale da assegnare all'ufficio comune di piano, come di seguito:

n.1 dirigente ufficio di piano: assegnazione funzionale da parte del Comune capofila, anche ad interim per almeno metà del tempo lavoro;

n.1 responsabile ufficio di piano: assegnazione funzionale di figura di categoria D, da parte del Comune di Bisceglie per almeno 18 ore settimanali;

n.1 responsabile funzione di gestione tecnica e amministrativa: assegnazione funzionale di figura di categoria D per 18 ore settimanali, da parte del Comune di Trani;

n.1 responsabile funzione finanziaria e contabile: assegnazione funzionale di figura di categoria D per 18 ore settimanali, da parte del Comune di Trani;

n.2 specialisti amministrativi\contabili: assegnazione funzionale di figure di categoria D per 36 ore settimanali, di cui 1 da parte del Comune di Trani e 1 dal Comune di Bisceglie;

n.6 assistenti sociali: assegnazione funzionale per 18 ore settimanali, in ugual misura da parte dei due Comuni;

prevedere che il citato fabbisogno, debba essere soddisfatto mediante assegnazione funzionale di personale incardinato presso i due enti associati, adeguando il proprio fabbisogno di ente ed individuando le unità già in servizio, ovvero avviando procedure di reclutamento e favorendo i percorsi di stabilizzazione di personale già impegnato in servizi d'ambito, nel rispetto dei requisiti di legge e delle procedure normative e regolamentari di riferimento.

Le azioni trasversali all'attuazione del piano sociale di zona

L'Ambito Territoriale Sociale di Trani- Bisceglie intende realizzare interventi a sostegno della domanda dei servizi per i nuclei familiari e soprattutto per le donne, con oneri di conciliazione tra lavoro di cura e mantenimento della collocazione lavorativa o ricerca attiva di un lavoro, attraverso:

- l'attuazione dei Buoni Servizio per infanzia e adolescenza;
- l'attuazione dei Buoni Servizio per disabili e anziani non autosufficienti.

I buoni servizio minori, anziani e disabili

Per l'anno 2021 – 2022 in Puglia i bambini e le bambine nella fascia compresa tra la prima infanzia e l'adolescenza hanno potuto accedere a servizi qualificati, accreditati in un apposito Catalogo telematico, tramite l'utilizzo di un titolo di acquisto di servizi denominato "Voucher conciliazione". Secondo quanto emerge dal primo monitoraggio semestrale, elaborato dal Forum delle Associazioni Familiari d'intesa con la Regione Puglia, sono stati stanziati poco più di 52 milioni di euro per la copertura del progetto. Questo stanziamento ha consentito la copertura di tutte le domande presentate nell'Ambito Territoriale di Trani-Bisceglie.

Il voucher minori è un beneficio economico rivolto ai nuclei familiari, anche nuclei monogenitoriali, che necessitano di un sostegno alla genitorialità, o con esigenza di conciliazione vita-lavoro. A differenza delle altre misure a sostegno delle famiglie, questo è un "voucher

indiretto”, ossia non è erogato direttamente ai nuclei familiari che ne fanno domanda, ma è vincolato all’acquisto di servizi a domanda individuale nelle strutture accreditate in un apposito catalogo telematico regionale.

Per accedere al beneficio i requisiti a cui rispondere richiedono che l’età del minore sia quella definita dalla tipologia dell’unità di offerta opzionabile, che lo stesso abbia o la residenza o il domicilio in Puglia e che l’ISEE non superi i 40 mila euro. I dati riportati sono stati consolidati nell’anno 2021. Nell’anno educativo 2021/2022, nell’Ambito Territoriale si sono registrate 138 domande da parte dei nuclei familiari. Del totale delle domande, il 80% sono per i servizi domiciliari e il restante 20% sono per i centri diurni.

Il Voucher può essere richiesto dal Referente familiare per la frequenza del minore presso le seguenti tipologie di Unità di Offerta del RR 4/2007, iscritte nel Catalogo telematico:

art. 52 – centro socio-educativo diurno (per minori di età compresa tra 6 e 17 anni);

art. 53 – asilo nido, micronido, nido aziendale, (per minori di età compresa tra 3 e 36 mesi) sezione primavera (per minori di età compresa dai 24 ai 36 mesi);

art. 89 – ludoteca (per minori di età compresa tra 3 e 10 anni);

art. 90 – centro ludico per la prima infanzia (per minori di età compresa tra 3 e 36 mesi);

art. 101 - servizi socio – educativi innovativi e sperimentali per la prima infanzia (per minori di età compresa tra 3 e 36 mesi);

art. 103 – servizi educativi e per il tempo libero (per minori di età compresa tra 3 e 14 anni);

art. 104 – centro aperto polivalente per minori (per minori di età compresa tra 6 e 17 anni).

Dal report elaborato attraverso i dati resi noti dai Registri Regionali, si evince che pur registrando una richiesta maggiore per l’utenza della prima infanzia, vi è un evidente bisogno di sostegno e accompagnamento educativo anche per i minori oltre i tre anni. Delle diverse tipologie spicca il 41,4% delle domande per l’offerta dell’asilo nido, il 26,1% del Centro socio-educativo diurno e l’11,8% del Centro Aperto Polivalente per Minori.

Il Buono servizio ha visto la sua prima sperimentazione con il POR PUGLIA 2007/2013, sperimentazione poi consolidata con il POR PUGLIA 20014/2020.

Il primo Avviso è stato pubblicato a dicembre 2012, finanziando tre annualità educative per un totale di 10 mila domande, interessando l’offerta per la prima infanzia e per l’adolescenza, per un numero di 7 diverse tipologie di strutture.

Il secondo Avviso, pubblicato a settembre 2015, a causa di scarsità delle risorse è stato rivolto esclusivamente ai bambini di età 3-36 mesi, finanziando due annualità educative, per un totale di 7 mila domande.

Il terzo Avviso, pubblicato a settembre 2017, rivolto sia alla prima infanzia che alla adolescenza, ha finanziato tre annualità per un totale di 27 mila domande, ben 17 mila domande in più rispetto al primo avviso, con una media di 9mila domande l’anno. I dati analizzati di seguito prenderanno come riferimento l’ultimo Avviso per l’accesso alle unità di offerta per i minori per la prima

infanzia e per i minori di età compresa tra i 3 e i 17 anni, il quarto avviso, pubblicato a settembre 2020. I dati saranno riferiti all'anno educativo 2020-2021.

Le figure coinvolte nella realizzazione delle attività previste e realizzate secondo l'Avviso sono state la Regione Puglia, con compiti di programmazione, coordinamento, indirizzo, riparto e assegnazione agli Ambiti Territoriali delle risorse disponibili; l'Ambito Territoriale Sociale, titolare delle funzioni amministrative, beneficiario finale e responsabile della gestione complessiva delle fasi di attuazione dell'Avviso; le Unità di Offerta dei servizi, iscritte nel Catalogo Telematico, il Referente del Nucleo Familiare che richiede il Voucher.

Per l'anno 2021 – 2022 in Puglia le persone anziane e le persone disabili potuto accedere a servizi qualificati, accreditati in un apposito Catalogo telematico, tramite l'utilizzo di un titolo di acquisto di servizi denominato "Buono Servizio".

La Regione ha provveduto ad un primo stanziamento pari a 19 milioni 300mila euro, ovvero una cifra insufficiente rispetto al fabbisogno consolidato nelle precedenti annualità che è pari a 35 milioni di euro per annualità.

Per questo a fine gennaio, in seguito alle domande presentate dalle famiglie nel periodo ottobre - dicembre 2020, si è determinata una situazione che ha visto 6321 domande ammissibili, di cui 3359 finanziabili e 2797 non finanziabili per mancanza di coperture. Il settore è riuscito a reperire ulteriori 14 milioni di euro per finanziare tutte le domande ammissibili, determinando un aggravio amministrativo per gli uffici che hanno dovuto disporre lo scorrimento delle risorse e la copertura di tutte le risorse.

Il buono servizio è un beneficio economico rivolto ai nuclei familiari al cui interno è presente una persona disabile o anziano (autosufficiente/non autosufficiente) che necessitano di un sostegno oltre che di un intervento socio-riabilitativo. A differenza delle altre misure a sostegno delle famiglie, questo è un "voucher indiretto", ossia non è erogato direttamente ai nuclei familiari che ne fanno domanda, ma è vincolato all'acquisto di servizi a domanda individuale nelle strutture accreditate in un apposito catalogo telematico regionale.

Per accedere al beneficio i requisiti a cui rispondere richiedono che l'età del minore sia quella definita dalla tipologia dell'unità di offerta opzionabile, che lo stesso abbia o la residenza o il domicilio in Puglia e che l'ISEE ordinario del nucleo familiare non superi i 40 mila euro. In aggiunta, nel solo caso di disabili adulti e anziani non autosufficienti, anche: ISEE RISTRETTO in corso di validità non superiore a € 10.000,00 (se persone con disabilità) e non superiore a € 20.000,00 (se anziani non-autosufficienti over65).

I dati riportati sono stati consolidati nel 2021.

Il Buono può essere richiesto dal Referente familiare per la frequenza del minore presso le seguenti tipologie di Unità di Offerta del RR 4/2007, iscritte nel Catalogo telematico:

Strutture a ciclo diurno:

Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per persone con disabilità (in precedenza art. 60 del R.R. 4/2007, ora art. 3 del R.R. n. 5/2019)

Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale a persone affette da demenza (in precedenza art. 60 ter del R.R. 4/2007, ora art. 3 del R.R. n. 4/2019)

Centro diurno per persone anziane (art. 68)

Centro sociale polivalente per persone con disabilità (art. 105)

Centro sociale polivalente per persone anziane (art. 106)

- Servizi domiciliari:

Servizio di Assistenza Domiciliare sociale (SAD – art. 87)

Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI – art. 88) – per la sola componente sociale del 1° e 2° livello

Dal report elaborato attraverso i dati resi noti dai Registri Regionali, si evince che pur registrando una richiesta maggiore per i servizi domiciliari, vi è un evidente bisogno di sostegno e inserimento nei centri diurni. Delle diverse tipologie, nell’Ambito Territoriale di Trani spicca il 80,00% delle domande per l’offerta dei centri semiresidenziali e il restante 20% per i servizi domiciliari.

Il Buono servizio ha visto la sua prima sperimentazione con il POR PUGLIA 2007/2013, sperimentazione poi consolidata con il POR PUGLIA 20014/2020 e nel corso del 2021 si è dato corso all’Avviso Pubblico n. 1/2017.

Le figure coinvolte nella realizzazione delle attività previste e realizzate secondo l’Avviso sono state la Regione Puglia, con compiti di programmazione, coordinamento, indirizzo, riparto e assegnazione agli Ambiti Territoriali delle risorse disponibili; l’Ambito Territoriale Sociale, titolare delle funzioni amministrative, beneficiario finale e responsabile della gestione complessiva delle fasi di attuazione dell’Avviso; le Unità di Offerta dei servizi, iscritte nel Catalogo Telematico, il Referente del Nucleo Familiare che richiede il Voucher.

Progetti finalizzati per il contrasto della povertà

Notevole rilevanza hanno avuto i progetti e le misure sia regionali che nazionali finalizzati al contrasto della povertà e all’inclusione sociale.

A livello nazionale, il **Reddito di Cittadinanza (RdC)** rappresenta una misura di politica attiva del lavoro e di contrasto all’esclusione sociale.

Si tratta di una misura di sostegno economico e di integrazione dei redditi familiari associato ad un percorso di reinserimento lavorativo e di inclusione sociale, nonché diretta a favorire il diritto all’informazione, all’istruzione, alla formazione e alla cultura attraverso politiche volte all’inserimento sociale dei soggetti a rischio di emarginazione nella società e nel mondo del lavoro.

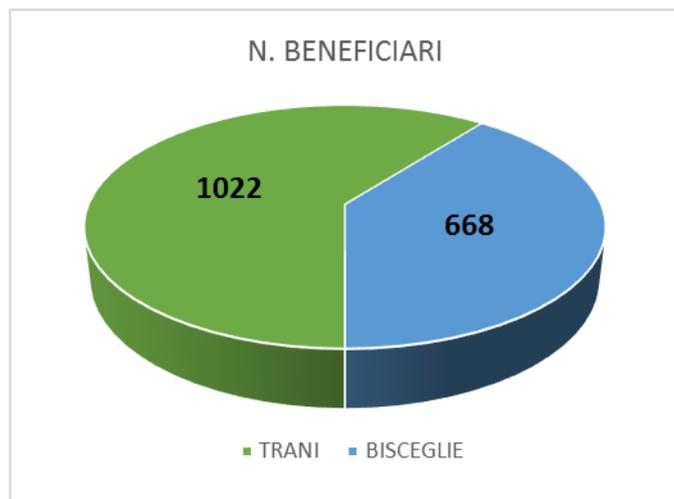
Il Reddito di cittadinanza è condizionato alla Dichiarazione di Immediata Disponibilità al lavoro (DID) da parte dei componenti del nucleo familiare e alla successiva sottoscrizione di un Patto per il lavoro con il Centro per l’Impiego o un Patto per l’inclusione sociale con i Servizi Sociali territoriali, della durata di 18 mesi.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha predisposto la Piattaforma GePI per la gestione dei Patti per l’Inclusione Sociale, per la verifica dei requisiti anagrafici dei beneficiari RdC, nonché

per la gestione dei Progetti Utili alla Collettività (PUC) cui sono tenuti a partecipare i beneficiari Rdc.

Tale piattaforma consente infatti di attivare e gestire i Patti per l'inclusione sociale, di svolgere l'analisi, il monitoraggio, la valutazione e il controllo delle domande assegnate, la progettazione personalizzata garantendo la condivisione delle informazioni sia tra le amministrazioni centrali e i servizi territoriali sia, nell'ambito dei servizi territoriali, tra i centri per l'impiego e i Servizi Sociali.

I dati relativi al numero di beneficiari sono illustrati nel grafico che segue:



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dai Servizi Sociali

In favore dei beneficiari di questa misura, l'ufficio dei Servizi Sociali ha avviato progetti utili alla Collettività (P.U.C.), anche in collaborazione con Enti pubblici e del privato sociale, che hanno aderito ad apposito avviso di manifestazione di interesse.

Sul territorio di Ambito sono stati attivati n. 15 PUC. Nello specifico, nel Comune di Trani sono stati avviati:

il progetto "Giardini fioriti e piazze colorate" con il quale n. 4 percettori di RDC si sono occupati del recupero di aree verdi, della manutenzione di aiuole e piazze e della loro custodia;

il progetto "Sentinelle Ambientali" con il quale n. 2 percettori di RDC hanno svolto attività di vigilanza e controllo di spazi e luoghi pubblici, raccolta di piccoli rifiuti;

Il progetto "Biblioteche aperte" con il quale n. 1 percettore di RDC ha supportato il personale preposto nelle attività di back office, nella gestione e nella cura e igiene degli ambienti.

Nel Comune di Bisceglie invece, sono stati avviati:

Il progetto "Laboratorio di parole" con il quale n. 2 percettori di RDC hanno svolto attività di supporto nel disbrigo pratiche presso gli uffici pubblici;

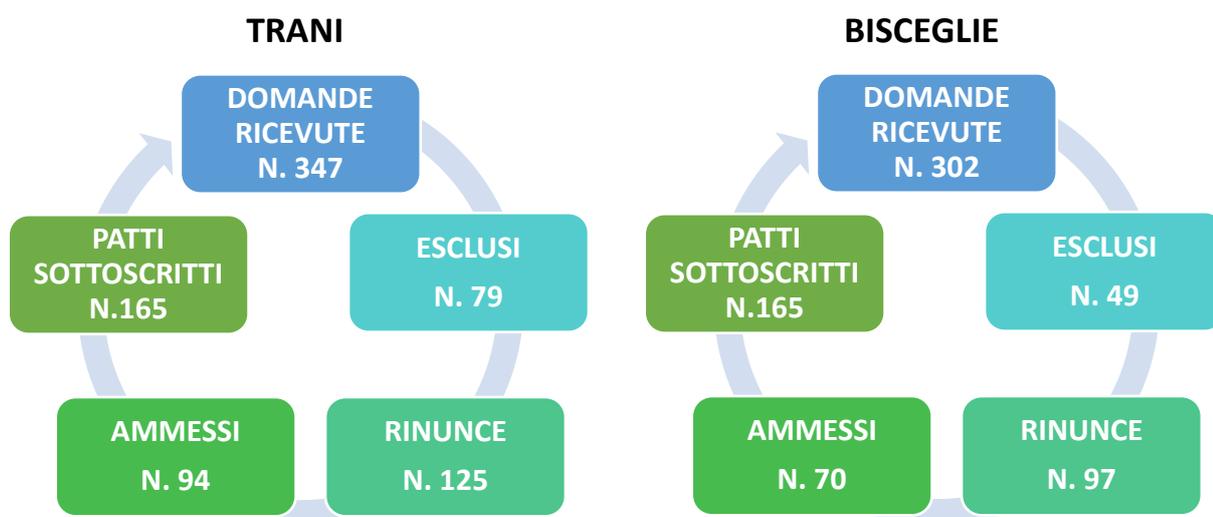
Il progetto "Scuole belle" con il quale n. 2 percettori di RDC hanno svolto attività di supporto e trasporto navetta a persone con disabilità;

Il progetto “Sentinelle Ambientali” con il quale n. 4 percettori di RDC hanno svolto attività di vigilanza e controllo di spazi e luoghi pubblici, raccolta di piccoli rifiuti.

A livello regionale, il **Reddito di Dignità (RED)** permette a persone in difficoltà economica, anche temporanea, di accedere a una integrazione del reddito e a opportunità di formazione.

Il Red non si limita a contrastare la povertà attraverso il sostegno al reddito, ma anche promuovendo l’inserimento sociale e lavorativo, offrendo indennità per la partecipazione a tirocini o ad altri progetti di sussidiarietà di una durata pari a 12 mensilità.

Di seguito sono riportati i dati relativi alle domande pervenute nel corso dell’anno 2021:



Fonte - Elaborazione Ufficio di Piano sui dati forniti dai Servizi Sociali di Trani e Bisceglie

Sul territorio di Ambito i patti sottoscritti ammontano a n. 330. La valutazione delle competenze del beneficiario viene effettuata da parte di un’équipe multidisciplinare dell’Ambito territoriale sociale e da parte degli operatori del Centro per l’Impiego.

L’équipe multidisciplinare competente svolge i seguenti compiti:

istruttoria telematica delle domande su piattaforma dedicata relativamente ai requisiti economici e familiari;

attività di Sportello per fornire informazione ed orientamento dedicati ai nuclei potenzialmente beneficiari delle misure di contrasto alla povertà;

presa in carico globale del nucleo familiare degli ammessi mediante:

predisposizione agenda appuntamenti e convocazione telefonica e/o a mezzo raccomandata a colloqui;

colloquio di pre-assessment ai fini di un’analisi preliminare del nucleo;

elaborazione di progetto personalizzato con l’assistente sociale di riferimento in caso di bisogni semplici o con l’équipe multidisciplinare in caso di bisogni complessi;

monitoraggio periodico dei nuclei ammessi.

Nello specifico, nel Comune di Trani sono stati avviati i seguenti percorsi lavorativi in convenzione con gli Enti del Terzo Settore o Privati:

N. 141 beneficiari sono stati coinvolti in lavori di comunità tra cui servizi di guardiana, affiancamento alle attività di back office, gestione degli ingressi nei luoghi pubblici presso gli Enti Pubblici e gli istituti scolastici;

N. 22 beneficiari hanno intrapreso progetti di tirocinio svolgendo attività di supporto al servizio mensa, di baby sitting, di gestione, cura e igiene degli ambienti;

N. 2 beneficiari sono stati coinvolti in progetti di sussidiarietà.

Nel Comune di Bisceglie sono stati avviati i seguenti percorsi lavorativi in convenzione con gli Enti del Terzo Settore o Privati:

N. 89 beneficiari sono stati coinvolti in lavori di comunità tra cui servizi di guardiana, affiancamento alle attività di back office, gestione degli ingressi nei luoghi pubblici presso gli Enti Pubblici;

N. 37 beneficiari sono stati coinvolti in lavori di comunità tra cui affiancamento alle attività di back office, presso gli Istituti scolastici e gli Enti del Terzo Settore;

N. 39 beneficiari hanno intrapreso progetti di tirocinio svolgendo attività di supporto amministrativo e commerciale presso aziende private.

La dotazione infrastrutturale dell'ambito territoriale ed i servizi autorizzati

Il sistema di offerta e la complessiva rete territoriale presente e operante sul territorio dell'Ambito conferma un mix pubblico – privato abbastanza articolato e vario sia per natura giuridica che per compiti e funzioni.

A questo proposito si riporta l'offerta dei servizi delle istituzioni, dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari, delle strutture residenziali e semiresidenziali, dei servizi educativi che attualmente operano e agiscono nei comuni dell'Ambito.

A fronte di una diversificata offerta di servizi comunali, il territorio negli ultimi anni sta finalmente dando segnali positivi, ampliando l'offerta delle strutture e dei servizi residenziali che fanno capo a privati.

Di seguito si riepilogano le strutture autorizzate da questo Ambito Territoriale al 31.12.2021 suddivise per servizi erogati:

Strutture residenziali o semi-residenziali per l'infanzia

MICRO NIDO (art.53 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Hakunamatata	Via Donizetti n. 9/11	Bisceglie	20
L'Oasi di Peter Pan	Via S. Andrea n.96	Bisceglie	15
Il ranocchio S.A.S.	Via Salvemini, 10	Bisceglie	20

ASILO NIDO (art.53 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Il Marsupio	Via Firenze n. 15/C	Trani	26
Kindergarten	Via Gusmai n. 9	Trani	20
Piccole Orme	Corso Don Luigi Sturzo n. 161/171	Trani	32
Madre Anna Ventura	Via Stendardi n. 10	Trani	35
Mons. Belsito	Via G. Di Vittorio s.n.c.	Bisceglie	50
Gesù Fanciullo	Via Dell'Industria n. 2	Bisceglie	38
Stella Stellina	Via Fondo Noce n. 14/F	Bisceglie	41

SEZIONE PRIMAVERA (art.53 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Gesù Fanciullo	Via Dell'Industria n. 2	Bisceglie	20

LUDOTECA (art.89 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Piccole Orme	Corso Don Luigi Sturzo n. 161/171	Trani	19
Simpatiche Canaglie	Via Amsterdam n. 1	Bisceglie	33
Ambarabà	Via M. Giuliani n. 6/E	Bisceglie	15
Lilliput	Via S. Andrea n. 140/1	Bisceglie	30
Il ranocchio S.A.S.	Via Salvemini, 10	Bisceglie	15

CENTRO LUDICO PRIMA INFANZIA (art.90 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Piccole Orme	Corso Don Luigi Sturzo n. 161/171	Trani	18
Kindergarten	Via Gusmai n. 9	Trani	30
Il ranocchio S.A.S.	Via Salvemini, 10	Bisceglie	8
Lilliput	Via S. Andrea n. 140/1	Bisceglie	9

SERVIZI EDUCATIVI PER IL TEMPO LIBERO (art.103 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Xiaoyan la Rondine che Ride	Via Chiarelli n. 13	Trani	50
Grow Up	Via A. Gisotti n. 4/8	Trani	40
Mi Stai a Cuore	Via S. Silvestris n. 18	Bisceglie	

COMUNITA' EDUCATIVA (art.48 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Madre Nazarena Majone	Via P. Palagano n. 50	Trani	10
Casa Nonno Enzo	Via L. di Molfetta n. 133	Bisceglie	6

COMUNITA' DI PRONTA ACCOGLIENZA (art.49 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Oasi 2	S. Vicinale Vecchia Corato n. 39/A	Trani	10

CENTRO SOCIO EDUCATIVO DIURNO (art.52 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Centro Jobel	Via di Vittorio n. 60	Trani	30
Centro Polifunzionale Servizi Sef.	Via Andria n. 157	Trani	30

Centro Antoniano dei Rogazionisti	Via A. M. di Francia n. 133	Trani	30
Villa Giulia	Via V. Veneto n. 7	Bisceglie	30

SERVIZIO PER L'INTEGRAZIONE E SCOLASTICA ED EXTRASCOLASTICA DEI DIVERSAMENTE ABILI (art.92 Reg. R. n.4/2007)

DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Uno Tra Noi	Via M. Giuliani n. 73	Bisceglie	

CENTRO APERTO POLIVALENTE PER MINORI (art.104 Reg. R. n.4/2007)

DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Gaia	Via Chiarelli n. 13	Trani	25
Gaia	Via Di Vittorio n. 96/B	Bisceglie	25

Strutture e servizi residenziali o semi-residenziali per gli anziani

GRUPPO APPARTAMENTO (art.63 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
La Compagnia dei Saggi	Corso M.R. Imbriani n. 145	Trani	6
Albero della Vita	Via Mascagni n. 1	Trani	

CASA ALLOGGIO (art.64 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Frida Cohousing	Via Stendardi n. 41	Trani	

CASA DI RIPOSO (art.65 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
G. Bassi delle Suore Angeliche	Via San Giorgio n. 3	Trani	23

RSSA (art.66 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Villa Dragonetti	Contrada Monte d'Alba s.n.c.	Trani	70
Villa Veneziani	Via Veneziani n. 16	Bisceglie	23
Silvestro e Aurelia Storelli	Via S. Andrea n. 48	Bisceglie	86

RSA (art.67 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Villa S. Caterina	Via della Repubblica n. 50	Bisceglie	83

CENTRO DIURNO (art.68 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA

Villa Guastamacchia	Via S. A.M. di Francia n. 41	Trani	
----------------------------	---------------------------------	-------	--

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (art.87 Reg. R. n.4/2007)		
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE
Progetto C.A.S.A.	Via Ten. Calderone n. 13	Trani
San Silvestro	Via Sant'Andrea n. 48	Bisceglie
Sanità Più	Via G. Bovio n. 76	Bisceglie

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (art.88 Reg. R. n.4/2007)		
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE
Progetto Assistenza	Via Carrara Lamaveta n. 104	Bisceglie
San Silvestro	Via Sant'Andrea n. 48	Bisceglie

Strutture residenziali o semi-residenziali per disabili

GRUPPO APPARTAMENTO (art. 56 R. n. 4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
La Casa della Gioia	Via Imbriani n. 324	Bisceglie	5

COMUNITA' SOCIO - RIABILITATIVA (art. 57 R. n. 4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Casa Pegaso	Via P. M. Colbe n. 66	Bisceglie	20

CENTRO DIURNO (art. 60 R. n. 4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Il Pineto	Via A. M. di Francia n. 189	Trani	30
Centro Jobel	Via di Vittorio n. 60	Trani	20
Uno tra noi	Via Pietro Mascagni N. 30	Bisceglie	30

CENTRO DIURNO INTEGRATO PER IL SUPPORTO COGNITIVO E COMPORTAMENTALE AI SOGGETTI AFFETTI DA DEMENZA (art. 60 ter R. n. 4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Villa Nappi	Via S. A.M. di Francia n. 162/164	Trani	30
Lasciati Raccontare	Via C. Colombo n. 4/6	Bisceglie	30

SERVIZIO PER L'INTEGRAZIONE E SCOLASTICA ED EXTRASCOLASTICA DEI DIVERSAMENTE ABILI (art.92 Reg. R. n.4/2007)			
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE	CAPACITA' RICETTIVA
Prometeo	Via Andria n. 157	Trani	

CENTRO SOCIALE POLIVALENTE PER DIVERSAMENTE ABILI (art. 105 R. n. 4/2007)		
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE
Casa Di Carta	Via J.M. Pardessu n. 1/13	Trani
Gli Aquiloni	Via Giacchetti n. 28	Trani

Temenos	Via N. Consiglio n. 18	Bisceglie
----------------	------------------------	-----------

Strutture residenziali o semi-residenziali per minori e madri con figli

COMUNITA' ALLOGGIO PER GESTANTI E MADRI CON FIGLI A CARICO (art. 74 R. n. 4/2007)		
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE
Figlie del Divino Zelo	Via P. Palagano n. 150	Trani

Strutture residenziali o semi-residenziali per persone con problematiche psico-sociali

CASA FAMIGLIA O CASA PER LA VITA (art. 70 R. n. 4/2007)		
DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	COMUNE
Centro Jobel	Via G. di Vittorio n. 60	Trani
Metropolis	Via Carrara Reddito n. 13/26	Bisceglie

L'integrazione con le politiche sanitarie, della casa, le politiche attive del lavoro e dell'istruzione, le politiche di contrasto alla povertà

Il processo di **integrazione socio sanitaria** intrapreso dall'Ambito Trani – Bisceglie, con gli anni si è adeguato al profilo normativo di indirizzo regionale e nazionale, rappresentando una vera e propria opportunità che consente di gestire in modo efficace, efficiente ed integrato le risorse e la complessità dei bisogni e della rete di intervento.

Sulla base della programmazione regionale, in materia di salute e benessere sociale, l'integrazione sociosanitaria verte sull'implementazione di due strumenti operativi: il Welfare d'accesso e la valutazione multidimensionale.

Nel corso del 2021, le politiche legate all'integrazione socio – sanitaria sono state garantite mantenendo attivi ed efficienti i seguenti interventi, di cui si è parlato nei paragrafi precedenti:

Porta Unica d'Accesso, integrata con i diversi punti di accesso della rete dei servizi sociosanitari territoriali e dipartimentali (CSM, Ser.D., ecc.) e quelli del Distretto Socio-Sanitario (MMG, PLS, Consultori, ecc);

U.V.M., costituita presso il Distretto Socio-Sanitario Uno, al fine di valutare le prestazioni socio-sanitarie da attivare in favore dell'assistito e di definire collegialmente l'appropriatezza dell'intervento attraverso la predisposizione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI);

Assistenza Domiciliare Integrata;

Inserimenti in strutture come RSA, RSSA Anziani, RSSA disabili, Case per la vita, Dopo di noi, Centri Diurni Socio - educativo e riabilitativo per diversamente abili, Centri diurni per persone affette da demenza.

Il concetto d'integrazione coinvolge ambiti e livelli istituzionali differenziati ed è finalizzato a rispondere in modo coerente alle molteplici problematiche delle fragilità sociali.

E' sulle fasce più vulnerabili della popolazione, che si concentra in modo determinante l'attenzione nei percorsi di cura. La non autosufficienza, la disabilità grave e gravissima, spesso richiedono ulteriori interventi "complessi", anche di natura educativa.

Tra questi interventi, l'integrazione scolastica per gli alunni con disabilità rappresenta uno dei servizi ad alta integrazione tra i Comuni dell'Ambito, il Servizio di Neuropsichiatria Infantile, le Scuole e l'Ente/Cooperativa gestore del Servizio. Esso garantisce il diritto allo studio agli alunni diversamente abili, ne agevola la frequenza e la permanenza nell'ambito scolastico, ne facilita l'inserimento e la partecipazione attiva alle attività didattiche, supportando gli studenti con disabilità al raggiungimento degli obiettivi di integrazione e autonomia personale.

Misure di contrasto al fenomeno dell'Emergenza abitativa

Dalla esperienza maturata da entrambi i Comuni all'interno di questa area di intervento, emerge la necessità di rafforzare modelli integrati di programmazione delle politiche sociali e delle politiche abitative, permanendo il fenomeno della vulnerabilità economica ed abitativa la criticità rilevata come la più rilevante e considerevole degli ultimi anni. In particolare, a seguito della

pandemia e dello sblocco sfratti, il fenomeno si è intensificato a tal punto da rendersi necessario un intervento da parte dell'Ambito.

Nel Comune di Trani, è stato istituito un fondo sperimentale di salvaguardia per le esigenze abitative di importo pari a € 36.340,00, rivolto ai nuclei familiari in condizioni di particolare fragilità o situazioni economiche precarie, che si sono trovati nell'imminenza di perdere l'alloggio o che hanno dovuto lasciare lo stesso per carenze strutturali o insalubrità dell'ambiente.

Nello specifico, il predetto Fondo prevede due azioni:

Azione A) – Per favorire la sottoscrizione di nuovi Contratti di Locazione con il versamento di un contributo massimo di € 6.000,00, versato direttamente al locatore a favore delle persone svantaggiate nell'accesso al libero mercato delle locazioni, per un periodo determinato;

Azione B) – Per evitare l'esecuzione di una Procedura di sfratto, sia nella fase iniziale che in quella esecutiva, con il versamento un contributo massimo di € 3.000,00, versato direttamente al proprietario dell'immobile, al fine di evitare lo sfratto di quei soggetti in condizioni di particolare fragilità.

Nel Comune di Bisceglie, è stato istituito un fondo sperimentale di salvaguardia per le esigenze abitative di importo pari a € 39.272,88 a sostegno dei nuclei familiari in difficoltà nel pagamento dei canoni di locazione, del deposito cauzionale e delle utenze domestiche.

Sempre nello stesso Comune è stato pubblicato un bando per l'assegnazione in locazione permanente di n. 12 alloggi di Edilizia Residenziale Sociale (ERS) ubicati in Via degli Aragonesi, realizzati con l'Accordo di Programma approvato con DGR n°2034 del 19/09/2011. Gli alloggi saranno locati con un contratto di locazione a canone calmierato della durata di 15 anni, salvo rinnovo.

Politiche attive del lavoro e dell'istruzione

Per quanto concerne le politiche attive del lavoro il Settore Servizi sociali svolge costantemente un puntuale lavoro di contatto con enti quali il Centro territoriale per l'impiego, il centro per l'educazione permanente degli adulti e i principali centri di formazione professionale attività che si è intensificata con le misure di contrasto alla povertà.

Nel corso dell'anno 2021 i Comuni d'Ambito con il Dipartimento per le Politiche giovanili ed il Servizio Civile Universale hanno avviato per la prima volta n. 2 progetti:

“Terra Mia” per la valorizzazione del patrimonio storico, artistico e culturale;

“Ricordi e memorie” per offrire assistenza e supporto a adulti e anziani in condizioni di disagio.

Tali progetti, destinati ai giovani di età compresa tra i 18 ed i 28 anni hanno avuto una durata di dodici mesi. In tal modo è stata offerta ai giovani volontari la possibilità di intraprendere un percorso di crescita sia personale che professionale con l'introduzione al mondo del lavoro.

Maggiori connessioni sono tuttora in atto con le politiche per l'istruzione e per assicurare il diritto allo studio anche ai minori più esposti a rischio di abbandono scolastico o di insuccesso.

Come evidenziato nel capitolo precedente, i collegamenti dei servizi con le istituzioni scolastiche

sono frequenti, consolidati e funzionali, finalizzati al confronto sulla condizione attuale dei minori ma, soprattutto, centrati sulla condivisione degli aspetti più salienti della progettazione e realizzazione degli interventi a favore dei bambini e dei ragazzi del territorio, nonché delle loro famiglie, per favorirne la piena integrazione.

Misure di contrasto alla povertà

L'annualità 2021, oltre ad aver assicurato la continuità dell'azione di welfare attraverso il consolidamento dei servizi e degli interventi già avviati, è stata altresì un periodo di particolare attenzione alle Politiche di Inclusione e di Contrasto alla Povertà.

La povertà è un fenomeno complesso che dipende da numerosi fattori. Non è legato alla sola mancanza di reddito ma è anche strettamente connesso con l'accesso alle opportunità e quindi con la possibilità di partecipare pienamente alla vita economica e sociale del Paese.

Nel corso degli ultimi anni, l'Ambito, attraverso una capillare opera di informazione e sensibilizzazione, ha promosso l'implementazione, anche da parte del Terzo Settore, oltre che di Enti pubblici e privati, di tirocini lavorativi destinati ai beneficiari della misura regionale di integrazione del reddito denominata Reddito di Dignità (ReD), la misura nazionale dell'attuale Reddito di Cittadinanza (RdC).

La partecipazione a progetti con finanziamenti dell'Unione Europea o altri Enti

Nel 2021, l'Ambito di Trani - Bisceglie ha garantito il mantenimento dei seguenti servizi finanziati dall'Unione Europea o da altri enti:

Programma Operativo Nazionale (PON) Inclusione 2014/2020, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo, ha destinato ingenti risorse finanziarie agli Ambiti territoriali al fine di soddisfare le tre azioni ammissibili:

Rafforzamento dei Servizi Sociali (attraverso l'assunzione di Assistenti Sociali e di personale amministrativo);

Interventi Socio-Educativi e di attivazione lavorativa rivolti ai beneficiari delle misure di sostegno al reddito nazionali e regionali (tirocini di inclusione sociale);

Promozione di accordi di collaborazione di rete.

Fondo Povertà (approvato con decreto ministeriale del 18/05/2018) con il quale si è provveduto al potenziamento del Servizio Sociale Professionale, all'ampliamento delle competenze relative alle patologie sociali ed alle dipendenze, al potenziamento del Servizio di Assistenza Educativa Domiciliare ADE, Pronto Intervento Sociale e dei Punti di accesso.

Progetto SAI (Sistema di Accoglienza e Integrazione) introdotto dal D.L. n. 130 del 2020, costituito dalla rete degli Enti Locali che realizzano progetti di accoglienza integrata nei limiti delle risorse del Fondo Nazionale per le politiche ed i servizi dell'asilo.

Gli interventi non si limitano alla sola accoglienza integrata ma anche alla distribuzione di vitto e alloggio prevedendo in modo complementare anche misure di informazione, accompagnamento, assistenza e orientamento attraverso la costruzione di percorsi individuali di inserimento socio-economico. Nel 2021 sono stati accolti n. 43 beneficiari prevalentemente uomini di età compresa tra i 21 ed i 35 anni provenienti per lo più dal Pakistan, Gambia, Nigeria ed Iran.

Progetto Ancora 2.0 promosso dal Ministero dell'Interno – Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione, valere sul Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014 – 2020.

L'obiettivo è quello di favorire i processi di autonomia dei titolari di protezione internazionale in uscita dalla rete SAI attraverso percorsi individuali personalizzati di inserimento sociale con l'attivazione di equipe multidisciplinari composte da stakeholder pubblico-privati.

Progetto “La Puglia non tratta – Insieme per le vittime” finanziato dal Dipartimento delle Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri e promosso dalla Regione Puglia, il cui obiettivo è quello di assicurare alle persone vittime di tratta adeguate condizioni di alloggio, vitto, assistenza, protezione ed integrazione socio – lavorativa.

Tra le attività realizzate rientra l'Unità Mobile di Intervento, la quale entra in contatto con le potenziali vittime dello sfruttamento sessuale e lavorativo e l'equipe anti tratta che si occupa della presa in carico sanitaria e legale delle vittime.

La comunità di accoglienza protetta “Aleida” destinata alle vittime di tratta, nel corso dell'anno 2021 ha accolto n. 5 donne di cui n. 4 di nazionalità nigeriana e n. 1 di nazionalità cubana.

Progetto “Una tavola più grande” finanziato e promosso dalla Regione Puglia in virtù della Legge Regionale 18 maggio 2017, n.13, “Legge di recupero e riutilizzo di eccedenze, sprechi alimentari e prodotti farmaceutici” ha inteso disciplinare il complesso delle attività rivolte alle fasce più deboli della popolazione oltre che incentivare la riduzione degli sprechi, riconoscendo, valorizzando e promuovendo l'attività di solidarietà e beneficenza finalizzata al recupero e alla redistribuzione delle eccedenze di prodotti alimentari e farmaceutici in favore delle persone in stato di povertà o grave disagio sociale.

L'Ambito di Trani-Bisceglie, in collaborazione con quelli di Andria e Barletta, insieme agli enti del terzo settore, ha realizzato tale progetto attivando una piattaforma informatica in grado di far connettere in tempo reale donatori e destinatari creando una rete che consenta la condivisione di luoghi, mezzi e volontari e un più capillare ed efficiente sistema di raccolta, distribuzione e somministrazione.

Il progetto è stato finanziato dalla regione Puglia con 102mila euro di contributo con una durata di 18 mesi.

Progetto Solidarity Coin finanziato e promosso dalla Regione Puglia in virtù della Legge Regionale 18 maggio 2017, n.13, con co-progettazione tra enti del terzo settore e l'Ufficio di Piano di Zona ed il cui obiettivo è la lotta agli sprechi alimentari.

Trattasi di un progetto sperimentale con il quale si attiverà un sistema di moneta complementare il “Solidary Coin” che permetterà attraverso il rilascio di una card, alle persone più deboli del territorio di avere accesso a beni e servizi necessari per una vita più serena e dignitosa, e alle attività commerciali che si convenzioneranno di avere un ruolo attivo nella società attraverso la distribuzione degli alimenti che altrimenti andrebbero persi.

La promozione del Capitale Sociale, il coinvolgimento delle risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio, la partecipazione dei cittadini

Il nostro Ambito territoriale presenta un capitale sociale ricco e variegato in termini di finalità associative (sportive, culturali, religiose, a vocazione sociale e sociosanitaria), riconosciuto dall'intera comunità di appartenenza e dalle istituzioni pubbliche che vi collaborano, in un rapporto di proficua collaborazione.

In questi anni, si attesta una progressiva crescita nella propensione del Terzo settore ad entrare in rapporto con Enti e servizi pubblici, soprattutto come risorsa complementare o integrativa a quella pubblica. Notevole è la presenza di Associazioni ed Enti che operano nel sociale con cui si è cercato di potenziare i rapporti, favorendo momenti di confronto e/o concertazione finalizzati al reperimento di nuovi fondi ed alla realizzazione degli obiettivi di servizio.

Come avvenuto in passato, l'Ambito ha sostenuto le attività delle associazioni di volontariato e di promozione sociale, sia attraverso forme di concessione di partenariato e di patrocinio, sia collaborando fattivamente all'organizzazione ed alla realizzazione delle iniziative.

Cresce infatti il rapporto di convenzionamento con il pubblico per la gestione di specifici interventi e servizi. Si rileva l'impegno dell'Ambito Trani-Bisceglie a promuovere l'innovazione e la sperimentazione di nuovi servizi, avvalendosi della realtà del Terzo settore che ha avuto modo, negli ultimi anni, di sperimentare forme di progettualità concertata, utili oggi a garantire la loro presenza competente nei tavoli della programmazione, co-progettazione e valutazione delle politiche sociali.

Il diffondersi della pandemia ha contribuito all'emersione di problematiche e fragilità sociali in cui il mondo del volontariato ha rivestito un ruolo di primo piano.

È stato infatti demandato agli Enti del Terzo Settore l'onere di operare a sostegno della comunità mettendo in campo tutte le risorse e le energie per intercettare e rispondere ai bisogni dei cittadini garantendo livelli essenziali di assistenza (distribuzione di beni di prima necessità, supporto al sistema scolastico e soprattutto nel campo sociosanitario).

La straordinaria risposta della partecipazione civile ha cristallizzato il ruolo cardine del volontariato nel riuscire ad interpretare ancora prima del pubblico quelle che sono le emergenze sociali e di elaborare metodologie anche di rete per fornire strumenti e risposte adeguate.

L'Ambito Territoriale possiede una varietà di risorse solidaristiche e fiduciarie in parte strutturate, fra queste possiamo annoverare: il Volontariato, le Associazioni di Promozione Sociale, le forme associative di carattere religioso, culturale e civico.

Di Seguito l'elenco delle associazioni presenti nei Comuni d'Ambito ed iscritte nel Registro Regionale:

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ISCRITTE NEL REGISTRO REGIONALE – TRANI

DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	SETTORE ATTIVITA'
Promozione Sociale e Solidarietà	Via Caldarone, n.26	Culturale Diritti civili Socio-Sanitaria

		Educativa
Traninostra	Corso Imbriani, n.61	Culturale
Confraternità di Misericordia	Via M. Pagano, n. 110	Protezione Civile Socio-Sanitaria
UILDM	Via Goffredo da Trani, n. 28	Socio-Sanitaria Solidarietà Sociale
Il Pineto	Via Sant'A. M. di Francia, n. 189	Socio-Educativo
A.V.I.S.	Via Marsala, n.89	Socio-Sanitaria
AUSER	Via Barisano da Trani, n. 28	Solidarietà Sociale
A.GE.	Via Gusmai, n. 8	Solidarietà Sociale
XIAO YAN LA RONDINE CHE RIDE	Via C. Capozzi, n. 40	Culturale Diritti civili Socio-Sanitaria
ANTEAS	Via Umberto, n.75	Culturale Diritti civili Socio-Sanitaria Educativa
OER	Via G. di Vittorio, n. 47	Protezione Civile Socio-Sanitaria Solidarietà Sociale
Il Raggio Verde	Via G. Bovio, n. 143	Solidarietà Sociale
CALIEL	Via Amedeo, n. 279	Culturale Solidarietà Sociale Socio-Sanitaria
Associazione Delfino Blu	Via Bachelet, n. 31	Culturale Solidarietà Sociale Educativa Socio-Sanitaria
Il Treno del sorriso	Via G. di Vittorio, n. 47	Solidarietà Sociale Socio-Sanitaria
Time...Aut	Via Pozzo Piano, n. 22	Socio-Sanitaria
Associazione delle Arti- ETS	Piazza Mazzini, n. 16	Culturale Diritti civili Protezione Civile Solidarietà Sociale Educativa
ARGES	Via E. Fusco, n. 57	Socio-Sanitaria
G.E.P.A.	Via Martiri di Palermo, n. 43	Culturale Protezione Civile Solidarietà Sociale
Istituto Buon Samaritano	Via Amedeo, 233/A	Culturale Diritti civili Socio-Sanitaria Solidarietà Sociale
Croce Bianca	Via E. Fusco, n. 57	Culturale Protezione Civile Solidarietà Sociale Educativa

		Socio-Sanitaria
Croce Blu	Via N. Alianelli, n. 20	Culturale Diritti civili Protezione Civile Solidarietà Sociale Educativa Socio-Sanitaria
Trani Soccorso	Via E. de Nicola, n. 3/D	Protezione Civile
Terra Madre	Via Vittoria, n. 16	Solidarietà Sociale Educativa Culturale

ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO ISCRITTE NEL REGISTRO REGIONALE - BISCEGLIE

DENOMINAZIONE	INDIRIZZO	SETTORE ATTIVITA'
Confraternita Misericordia	Via G. di Vittorio, n. 96/B	Culturale Diritti civili Socio-Sanitaria Protezione Civile Solidarietà Sociale
Pegaso- Onlus	Via M.R. Imbriani, n. 324	Solidarietà Sociale
Etnie Onlus	Via Camere del Capitolo, n. 6	Diritti civili
Volontari Ospedalieri Don Uva	Via Bovio, n. 76/A	Socio-Sanitaria Protezione Civile Solidarietà Sociale
Società Nazionale di Salvamento	Via Imbriani, n. 430	Socio-Sanitaria Protezione Civile
AVIS	Via Lamarmora, n. 6	Socio-Sanitaria
I CARE- Mi stai a Cuore!	Via S. Silvestris, n. 18	Solidarietà Sociale
ANTEAS	Via Isonzo, n. 5	Solidarietà Sociale
GI.ESSE.BI. GRUPPO SCOUT	Via Vecchia Corato, n. 52	Culturale
Nucleo Guardia Ambientale Puglia	Via Carrara Abate Tonio, n.28	Protezione Civile
Epass Onlus	Piazza Gen. A. Dalla Chiesa, n.12	Culturale Diritti civili Socio-Sanitaria Educativa Solidarietà Sociale
Gruppo Fratres	Via Imbriani c/o parrocchia S.S. della Misericordia, n.s.n.	Socio-Sanitaria
Un Mondo per Tutti	Via Sac. M. D'Addato n. 15	Solidarietà sociale
Diversamente Uguali	Via G. Bovio n. 37	Socio - Sanitaria
OER	Via Galileo Galilei n. 9	Protezione Civile Socio-Sanitaria Solidarietà Sociale
Con.Te.Sto	Via Mascagni n. 66/A	Diritti civili Socio-Sanitaria

		Educativa
Arca dell'Alleanza	Via Imbriani n. 337	Solidarietà Sociale
Schara	Via San Lorenzo n. 5	Culturale Diritti civili Protezione Civile Educativa Solidarietà Sociale
Adisco	Via Aldo Moro n. 40	Socio-Sanitaria

Alcune di queste associazioni sono state presenti all'interno della Cabina di Regia e nei tavoli di concertazione offrendo un notevole contributo. Dai dati che emergono, si rende assolutamente necessario e improcrastinabile, con particolare riguardo alla programmazione sociale a valere sul prossimo triennio, attivare ogni forma possibile di coinvolgimento del mondo associazionistico, del terzo settore, non solo nella concertazione, ma per rendere protagonisti del sistema di welfare sociale tutti i soggetti che a volte, anche con notevole sacrificio ed esborso di denaro privato, costituiscono un patrimonio del territorio.

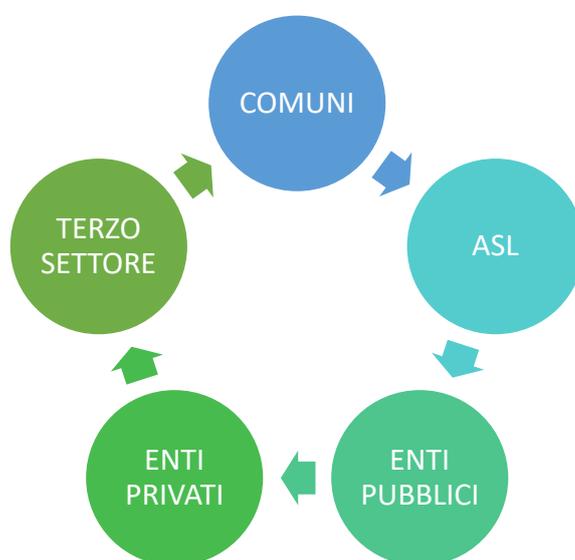
Alla crescita quantitativa delle organizzazioni no profit sono corrisposti in questi anni provvedimenti legislativi che hanno contribuito a far uscire dalla marginalità il Terzo settore e a qualificarlo.

Il Terzo Settore, il Volontariato e le Associazioni di promozione sociale, rappresentano il tentativo della società civile di riappropriarsi della funzione di produrre beni e servizi d'interesse sociale e rappresentano oggi più di ieri la capacità di risposta ai bisogni diffusi che purtroppo i servizi pubblici non sempre sono in grado di soddisfare.

Punti di forza e di debolezza del livello raggiunto nella governance territoriale

Anche per l'anno 2021, l'Ambito ha continuato ad operare nella costruzione di un welfare sociale moderno ed efficace, a dimensione partecipata e comunitaria, in cui hanno valore tutti gli "attori sociali" del territorio.

I soggetti, che con ruoli competenze e responsabilità diverse, sono chiamati a divenire attori della pianificazione locale, in linea generale, sono: Comuni, ASL, Province, Aziende Ospedaliere, Amministrazioni pubbliche, Istituzioni di pubblica assistenza e beneficenza, organismi non lucrativi di utilità sociale (Onlus), Organismi della cooperazione, Associazioni ed Enti di promozione sociale, Fondazioni, Enti di patronato, Organizzazioni di volontariato, Enti riconosciuti dalle Confessioni religiose, Organizzazioni sindacali, Soggetti privati aventi finalità di lucro.



La gestione associata attuata dai Comuni di Trani e Bisceglie ha l'obiettivo strategico di garantire in modo efficiente, omogeneo ed integrato i livelli essenziali delle prestazioni sociali in tutto il territorio dell'Ambito.

Diviene, dunque, non solo lo strumento per disporre di un'organizzazione che garantisca, senza sprechi, tutti i servizi in maniera uguale e per tutti i cittadini, ma viene inoltre considerata come l'unica strada per garantire una gestione unitaria del Piano Sociale di Zona e, quindi, una distribuzione uniforme delle prestazioni sociali e delle risorse.

La gestione associata dei servizi sociali costituisce dunque lo strumento ottimale, ai fini dell'efficacia e della economicità degli interventi, per l'erogazione dei servizi sociali in un ambito territoriale di dimensione sovracomunale. I livelli essenziali delle prestazioni, così come avviene già per la sanità, devono essere assicurati al cittadino indifferentemente, con le stesse caratteristiche di qualità e di quantità, a prescindere dal comune di appartenenza. Consente, pertanto, di garantire una forte integrazione ai servizi territoriali, soprattutto a quelli ad elevata complessità, come quelli sociali e sociosanitari, che richiedono un apporto multidisciplinare e competenze specialistiche, introducendo elementi di risparmio e di crescita della professionalità

degli operatori, raggiungibili solo attraverso una dimensione economica e territoriale molto ampia.

Il sistema dei servizi sociali di Ambito si configura come un Sistema Unico di Servizi, gestito in modo unitario, con procedure uniche definite e coordinate, a livello di indirizzo politico in sede di Coordinamento istituzionale, e di gestione attraverso l'Ufficio di Piano.

In tal modo si mira a realizzare economie di spesa e si applicano criteri uniformi nella gestione dei servizi in tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale, rendendo più agevole la programmazione e l'articolazione organizzativa degli stessi.

Obiettivo di questo Ambito è stato, fra gli altri, implementare il prezioso strumento dei Tavoli di Concertazione al fine di programmare interventi condivisi.

La L.R. n. 19/2006 ha disegnato un sistema di welfare plurale con responsabilità ed obiettivi comuni tra i diversi attori, favorendo la partecipazione dei Cittadini singoli e associati alle diverse fasi del processo di costruzione della rete locale dei servizi.

Il Reg. n. 4/2007 ha definito nel dettaglio le modalità e gli strumenti per assicurare la partecipazione dei Cittadini alla realizzazione del sistema integrato dei servizi, anche nelle diverse forme organizzate della società civile.

Per comprendere meglio quanto messo in atto sul territorio per l'attuazione del Piano sociale di zona, può essere interessante riportare di seguito i principali punti di forza e di debolezza emersi.

ELEMENTI DI FORZA

La governance territoriale, presenta importanti punti di forza sia nella fase di programmazione che in quella di erogazione dei Servizi, nello specifico di seguito riportati:

Consolidamento e potenziamento degli sportelli sociali tra cui lo Sportello di segretariato sociale, PUA e assunzioni a tempo determinato di assistenti sociali;

La promozione di forme di coesione sociale, inclusione delle fasce deboli, tutela e garanzia dei diritti di cittadinanza attraverso i fondi integrativi: PAC ministeriali, Buoni di servizio, misure di contrasto alla povertà nazionali e regionali, Servizio civile nazionale;

La strutturazione di politiche sociali attive;

La spinta verso un'offerta diffusa e diversificata;

Rafforzamento e potenziamento della rete dei servizi di educativa domiciliare;

Potenziamento e qualificazione dei servizi per la prima infanzia;

Consolidamento della rete di servizi per gli anziani;

Rafforzamento della rete dei centri diurni e residenziali;

Consolidamento e potenziamento della rete dei servizi per persone diversamente abili;

Rafforzamento dei servizi per la salute mentale;

Consolidamento della rete dei servizi per le dipendenze patologiche;

L'espletamento di Interventi e Servizi Sociali conformi alle linee di indirizzo regionali sul welfare d'accesso;

La realizzazione concreta e condivisa del processo di integrazione sociosanitaria;

Una stretta relazione e sinergia tra il Coordinamento Istituzionale e l'Ufficio di Piano/Servizio Sociale Professionale di Ambito;

Un forte investimento in processi partecipativi e in tavoli di concertazione atti a coinvolgere la comunità nella costruzione del Piano, in un'ottica di partecipazione democratica, sin dalle prime fasi del Processo di Programmazione.

ELEMENTI DI DEBOLEZZA

Oltre ai punti di forza la Governance territoriale presenta alcuni punti di debolezza, nello specifico:

Procedure farraginose e complesse per accedere ai bandi e ai Fondi tanto nella formulazione progettuale quanto nell'attuazione, monitoraggio e rendicontazione;

Va raggiunto il target degli assistenti sociali sul territorio rispetto al fabbisogno stimato (1 ogni 5000);

Insufficienza azioni di conciliazione vita – lavoro;

Assenza di un centro di ascolto per le famiglie;

Assenza di un'equipe affido adozioni.

Concludendo, l'Ambito Territoriale tenuto conto della forma di gestione associata, conferma in essa uno strumento unitario e flessibile, utile alla razionalizzazione della spesa e alla reale integrazione tra i due Comuni, anche per successive sfide che le politiche sociali territoriali dovranno affrontare, nell'ambito della nuova programmazione di cui al V Piano Regionale delle Politiche Sociali.

CAP. I.3 - Il livello di avanzamento della spesa programmata con il precedente Piano sociale di zona (aggiornamento del rendiconto 2018-2020 e rendiconto 2021).

Da un'analisi dell'utilizzo delle risorse finanziarie del Piano Sociale di Zona al 31.12.2021, si nota che la percentuale di risorse impegnate è pari al 80,96%. Rispetto al totale delle risorse economiche programmate pari ad € 22.330.989,34, risultano essere stati impegnati complessivamente € 18.079.181,14.

Incide sulla percentuale di risorse impegnate la mancata attuazione del Piano Territoriale per la lotta alle povertà 2018, 2019 e 2020 (€ 2.014.620,52) confluiti in avanzo vincolato di amministrazione. Dette risorse verranno utilizzate maggiormente nel corso del 2022 per la proroga dei contratti di n. 10 assistenti sociali, l'affidamento del servizio di pronto intervento sociale, l'affidamento del servizio di assistenza domiciliare educativa e centro servizi per le famiglie.

Il totale delle risorse liquidate, invece, al 31.12.2021 è di € 11.364.513,01, pari al 62,86% delle somme impegnate. La differenza tra il totale delle risorse liquidate ed il totale delle risorse impegnate deriva dal fatto che i servizi appaltati hanno una durata pluriennale e, pertanto, il relativo impegno è stato rendicontato nell'anno in cui la gara d'appalto è stata bandita solo nel mese di dicembre 2022 sono state aggiudicate e avviate procedura di gara per complessivi € 1.832.079,28. Le relative liquidazioni, invece, verranno rendicontate seguendo il principio di cassa, ossia seguendo il principio per il quale vengono rendicontate tutte le somme liquidate nell'anno solare oggetto di rendicontazione. Analogo discorso vale per i Voucher e altri interventi per la conciliazione (women and men inclusive) e i buoni servizio anziani e disabili per i quali l'impegno assunto nel corso dell'anno 2021 comporta che tutte le liquidazioni avvengano nell'anno 2022 per entrambe le misure sono stati assunti impegni complessivi a dicembre 2021 di € 1.977.796,31.

CAP. I.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).

Il Piano Regionale per le Politiche Sociali 2022/2024 pone come vincolo agli Ambiti Territoriali di cofinanziare ogni anno (2022-2023-2024), per la realizzazione dei servizi previsti nel piano sociale di zona, con un importo non inferiore alla spesa storica rilevata nel triennio 2018/2020

La spesa sociale dei Comuni di Trani e di Bisceglie, relativa al triennio 2018-2020, così come certificate dai Dirigenti del Settore Finanziario è pari a € 6.133.227,53 che corrisponde a una spesa media annua di € 2.044.409,18. Nel triennio 2018/2020 la spesa media per abitante è stata pari ad € 18,58. La flessione rispetto al triennio precedente è sicuramente da imputare all'introduzione delle misure di contrasto alla povertà (REI, RDC e RED) che di fatto hanno portato a una contrazione notevole delle risorse impiegate per l'erogazione dei sussidi economici a sostegno del reddito mediante risorse dei bilanci Comunali. Altresì la forte contrazione della spesa per rette in strutture comunitarie per minori ha avuto riflessi sulla contrazione della spesa sociale dei Comuni.

CAP. II – LE PRIORITA' STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO

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

Il sistema di welfare d'accesso;

Le politiche familiari e la tutela dei minori;

L'invecchiamento attivo;

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

La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto 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.

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

CAP. II – LE PRIORITA' STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO

Con Deliberazione di Giunta regionale del 14 marzo 2022, n. 353 è stato approvato il V Piano Regionale delle Politiche Sociali per il triennio 2022-2024, che basa la propria struttura su tre pilastri fondamentali e interdipendenti: analisi, principi ispiratori e livelli essenziali, strategia.

L'analisi di seguito proposta deve necessariamente richiamare quanto prodotto nelle precedenti azioni nonché dei bisogni, delle necessità e delle "emergenze" che provengono dal territorio e che, nel corso degli ultimi due anni, si sono dilatate e sono divenute più complesse. A tal proposito è stata redatta la Relazione sociale d'Ambito, che è parte integrante del presente Piano quale premessa ideale allo stesso.

Essa rappresenta, infatti, il primo tentativo di descrivere in modo organico ed unitario lo stato di salute del multiforme e variegato sistema di welfare, unitamente alla composizione di un ideale profilo della comunità e dei suoi bisogni più rilevanti.

L'attenzione si è poi focalizzata sui principi ispiratori che orientano il nostro sistema di welfare. Anche a livello nazionale si registra, già dalla fine del 2017, un accento considerevole su tutte le politiche di inclusione, centrate sulla presa in carico dei soggetti fragili e dei loro nuclei familiari, in un rilancio di quella che era la filosofia della "storica" legge quadro sull'assistenza (L. n. 328/2000), che deve certamente rappresentare il fondamento di un rinnovato sistema di welfare, agganciato ormai ad una sempre più chiara definizione di Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali - LEPS.

L'Ambito Territoriale Sociale di Trani e Bisceglie ha riservato grande attenzione al percorso di ascolto e partecipazione, posto in essere secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione e responsabilità condivisa tra i diversi livelli istituzionali e gli stakeholder, riconoscendo agli stessi, nell'ambito delle rispettive competenze e fini istituzionali, un ruolo determinante nell'organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali ed ancor prima nella definizione, in coerenza con i documenti di programmazione nazionale, delle politiche sociali regionali e territoriali.

Il percorso di ascolto e partecipazione, quale laboratorio di discussione il più allargato possibile e propedeutico alla scrittura del presente Piano trova origine nella necessità avvertita dalle due Amministrazioni di ridurre le distanze causate anche dalla pandemia, far percepire la prossimità ai territori, aprire al coinvolgimento nelle decisioni sulla programmazione degli interventi in materia sociale, sì da assicurarne maggiore qualità.

AREE STRATEGICHE DI ATTENZIONE ED INTERVENTO

In considerazione di quanto sopra, al fine di dare piena attuazione a detto Piano, l'Ambito territoriale di Trani e Bisceglie ha posto in essere un ciclo di incontri suddivisi in tavoli tematici di co – progettazione, coinvolgendo gli stakeholder interessati dalle azioni del predetto, in piena attuazione delle “Aree strategiche di attenzione ed intervento” regionali.

Partendo da un'analisi dalle misure poste in essere negli anni precedenti, si è proceduto ad un'analisi qualitativa e quantitativa degli effetti prodotti dalle stesse, nonché sui risultati prodotti e i benefici per la collettività.

L'approccio metodologico utilizzato per i singoli tavoli di co-progettazione è da definirsi di tipo partecipativo, con il chiaro obiettivo di non proporre soluzioni pre-determinate, ma di reperirle in base ai bisogni territoriali espressi. Detti obiettivi, dunque, sono di seguito elencati:

Massima partecipazione ai tavoli tematici e raccolta contributi degli ETS;

Costituzione della Rete per l'inclusione, Cabina di regia territoriale e tavolo con le OOSS;

Sperimentazione di buone prassi e collaborazioni (es. USSM, UEPE, CGM, garante detenuti, CSV, etc.).

Nel caso di specie, grazie al coinvolgimento di molteplici attori si è proceduto a rendere operativo ciascun tavolo. Il coinvolgimento ha visto la presenza di:

Assessore alle Politiche Sociali dei Comuni di Trani e Bisceglie;

Referenti del Distretto Sanitario;

Assistenti Sociali di Ambito territoriale;

Dirigente di Ufficio Piano Ambito territoriale;

Dirigente dei Servizi Sociali dei Comuni di Bisceglie e Trani;

ETS;

Istituzioni scolastiche;

Organizzazioni sindacali.

La struttura operativa degli incontri basava la propria azione su un doppio binario di cui il primo definito di concertazione ed il secondo di restituzione. Nell'ambito del primo, per ciascuna delle macro tematiche oggetto del dibattito, si procedeva all'analisi dei fabbisogni territoriali nonché al recupero di idee progettuali, la cui sintesi sarebbe stata discussa nel tavolo di restituzione da un referente individuato nell'ambito del primo incontro.

- 1** ACCESSO E PRESA IN CARICO
- 2** FAMIGLIE E MINORI
- 3** INVECCHIAMENTO ATTIVO
- 4** PERSONE CON DISABILITÀ E PERSONE NON AUTOSUFFICIENTI
- 5** PERSONE IN CONDIZIONI DI POVERTÀ
- 6** DONNE E MINORI VITTIME DI MALTRATTAMENTO E VIOLENZA
- 7** PARI OPPORTUNITÀ



A definizione di quanto suddetto si propone di seguito l'insieme dei singoli tavoli nonché gli obiettivi degli stessi.

L'Ambito di TRANI, avvalendosi della collaborazione del CSV "San Nicola" e di 10 moderatori professionalmente qualificati provenienti da università, enti di ricerca, mondo dell'associazionismo e della cooperazione, ha organizzato oltre 27 ore di informazione e confronto in presenza, declinate in 6 tavoli tematici, articolati in complessivi 12 incontri che hanno visto la partecipazione di circa 249 persone e circa 36 ETS di Trani e Bisceglie; sono stati coinvolti circa 15 rappresentanti delle istituzioni (ASL, UEPE, USSM, Università degli Studi di Bari, Istituti scolastici) e 16 assistenti sociali dei comuni di Trani e Bisceglie.

A questi si aggiungono:

Plenaria del 27/04 con circa 52 partecipanti

Tavolo del 29/04 di confronto con le organizzazioni sindacali

Plenaria del 30/05 con circa 61 partecipanti

TAVOLO - INFANZIA, MINORI E FAMIGLIE

Le politiche familiari sono progettate ed erogate per stimolare la loro capacità di essere nucleo centrale di uno sviluppo sociale inclusivo e sostenibile. Pertanto, la presa in carico di situazioni che vedono coinvolti i minori rappresenta una priorità d'azione.

Obiettivi:

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

implementare i servizi e le prestazioni offerte dai centri servizi per le famiglie garantire i servizi educativi per la prima infanzia (0- 6);

promuovere la diffusione dell'approccio metodologico definito con il progetto "Pippi" ;

potenziare l'affido familiare e forme diverse di accoglienza;

consolidare e potenziare gli interventi realizzati nell'ambito del programma "CareLeavers" per limitare la permanenza di neomaggiorenni in strutture residenziali;

attivare sistemi regionali di monitoraggio quali-quantitativo, garantendo formazione -aggiornamento- supervisione delle competenze;

prevenire e contrastare il disagio minorile;

TAVOLO - POVERTÀ E INCLUSIONE SOCIALE

La povertà è un fenomeno complesso che dipende da numerosi fattori. Non è legato alla sola mancanza di reddito ma è anche strettamente connesso con l'accesso alle opportunità. Pertanto la promozione all'inclusione sociale e al contrasto della povertà passa attraverso un sistema di welfare di tipo non solo universalistico ma soprattutto preventivo che mira all'autodeterminazione della persona, al fine di consentire il suo re/inserimento alla vita economica e sociale del paese.

Le strategie di intervento, mirate a consentire i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali, sono:

il rafforzamento delle misure di sostegno al reddito;

il Pronto Intervento Sociale;

Servizi per la povertà e la marginalità estrema (attivazione di stazione di Posta, housing first, interventi di sostegno materiale, etc.)

TAVOLO - IL SISTEMA DI WELFARE D'ACCESSO

Scelta strategica del presente Piano regionale è il consolidamento ed il rafforzamento del sistema di accesso che diventa un imperativo programmatico a livello nazionale.

Il Sistema d'accesso è, dunque, un sistema capillare ed uniforme fatto di funzioni, prestazioni e servizi incardinato in una serie di competenze professionali non circoscritte alla sola figura dell'assistente sociale ma trasversali, volte alla realizzazione di qualsiasi percorso di inclusione sociale e di presa in carico.

Obiettivi specifici da promuovere sono:

Rafforzamento del Servizio Sociale Professionale;

Sostenere la supervisione degli operatori;

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

Organizzare le PUA / Segretariato Sociale di Ambito Territoriale ed il relativo sportelli in rete.

TAVOLO - DISABILITA', NON AUTOSUFFICIENZA E INVECCHIAMENTO ATTIVO

Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza richiedono la sperimentazione di interventi e formule nuove e maggiormente rispondenti ai bisogni pressanti e mutanti delle persone disabili, di quelle non autosufficienti e delle rispettive famiglie.

Obiettivi:

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;

promuovere l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con gravi disabilità tramite l'implementazione di progetti di vita indipendente e per l'abitare in autonomia in un'ottica di integrazione della rete dei servizi territoriali;

riduzione dell'istituzionalizzazione.

TAVOLO - MALTRATTAMENTO E VIOLENZA

Tenuto conto che le politiche di contrasto alla violenza toccano molteplici aspetti e dimensioni trasversali a più livelli di governo e ambiti di competenza tali da richiedere necessariamente una integrazione delle stesse, così come delle fonti di finanziamento, il presente tavolo rimanda alla

necessità di pianificare un'azione sinergica tra amministrazioni, Asl e Terzo Settore per il contrasto al maltrattamento e alla violenza di donne e minori.

Assi per l'attuazione delle strategie di intervento sono:

prevenzione

protezione/sostegno.

Obiettivi specifici:

Consolidare, potenziare e qualificare il sistema complessivo dei servizi preposti alla protezione, sostegno e accompagnamento delle vittime;

Sostenere e potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica;

Promuovere azioni di formazione integrata;

Attuazione Linee Guida Nazionali per aziende sanitarie e ospedaliere;

Potenziare gli interventi di carattere preventivo e di trattamento del maltrattante;

Dare piena attuazione alle Linee Guida Regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti di minori.

TAVOLO - LE PARI OPPORTUNITA' E LA CONCILIAZIONE VITA LAVORO

Le politiche di conciliazione vita/lavoro nella fase odierna appaiono come uno degli snodi centrali in tema di politiche familiari, politiche del lavoro ma anche politiche di pari opportunità.

Il work life balance non è una questione privata, familiare ma una questione collettiva, sociale, in stretta relazione con le condizioni di lavoro, con l'organizzazione aziendale e con la disponibilità di infrastrutture sociali.

Tali interventi sono necessari soprattutto nella Regione Puglia, tutt'ora caratterizzata da importanti livelli di divario di genere acuiti anche dalla disuguaglianza territoriale che investono le donne nelle diverse dimensioni della loro vita

Obiettivi:

implementare azioni di conciliazione vita-lavoro

Sostegno per l'Empowerment delle donne in condizioni di fragilità e vulnerabilità;

Promuovere l'accoglienza, l'inclusione e l'Empowerment delle persone LGBTI con il fine di arginare e prevenire situazioni di discriminazione e maltrattamento agendo altresì sul cambiamento culturale.

Questo complesso e articolato lavoro ha portato alla definizione della strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento.

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

IL SISTEMA DI WELFARE D'ACCESSO

L'evento pandemico che ha investito il paese, "incluso il nostro Ambito Territoriale", ha determinato una crisi sociale che ha visto coinvolti i singoli cittadini, famiglie, il tessuto economico ed imprenditoriale della città.

Questo scenario richiama la necessità di dare una definizione di Servizi e di interventi integrati, che dovranno, prima di tutto, soddisfare i livelli essenziali di assistenza, con risposte appropriate e sostenibili alla luce delle risorse attualmente assegnate.

In quest'ottica, nell'articolazione dei suoi servizi, il Sistema di Welfare d'Accesso rappresenta un asse prioritario d'intervento ed una delle strategie programmatiche dei precedenti piani regionali che già da tempo la Regione Puglia ha inteso perseguire. Oggi non costituisce solo un obiettivo di servizio regionale ma è programmato tra i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali nazionali (LEPS) nel Piano nazionale degli interventi sociali e dei servizi sociali 2021-2023, in linea con il dettato normativo previsto dalla Legge 328/2000.

Si evidenzia come è necessario che i servizi di welfare siano capillari ed uniformi e che garantiscano un efficace sistema a carattere universalistico.

Nel nostro Ambito Socio-sanitario n.5 (Trani-Bisceglie), come sul territorio regionale, assistiamo ad alcuni servizi come Segretariato Sociale, Porta Unica d'Accesso (PUA) e Servizio Sociale Professionale (SSP), ben implementati e consolidati, mentre servizi come Sportello Immigrati e Pronto Intervento Sociale (PIS) siano in fase di implementazione e pertanto, sui diversi territori regionali, diversificati tanto quanto è diversificata la complessità degli interventi e delle dinamiche.

Obiettivo tematico A e potenziare il Servizio sociale professionale di Ambito territoriale	Consolidare
Risultati attesi innalzamento del rapporto assistenti sociali/popolazione residente in ogni ambito territoriale; adozione in ogni ambito territoriale della figura di assistente sociale coordinatore.	

<p>Azioni da realizzare</p> <p>Incentivazione di azioni di stabilizzazione del personale in servizio del reclutamento di nuove figure professionale;</p> <p>Affiancamento consulenza e formazione.</p>
<p>Proposte</p> <p>L'obiettivo di Servizio è un'assistente sociale ogni 5000 abitanti. Nel corso dell'anno 2022 gli assistenti sociali di ruolo risultano essere n.3 per il comune di Trani con previsione di un'implementazione di ulteriori n.5 unità entro il 2024 per accedere ai 'fondi Ministeriali' e n.3 per il comune di Bisceglie con previsione di un'implementazione di ulteriori n.3 unità entro 2024 per accedere ai 'fondi Ministeriali' raggiungendo così il numero complessivo di 17 assistenti sociali in rapporto alla complessiva popolazione delle due città.</p>

<p>Obiettivo tematico B</p> <p>supervisione degli operatori sociali Risultati attesi</p>	<p>Sostenere la</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>Prevenire e contrastare il fenomeno del burn out degli operatori sociali.</p>	
<p>Azioni da realizzare</p> <p>Sostegno alla supervisione degli operatori sociali,</p> <p>Affiancamento, consulenza e formazione.</p>	
<p>Proposte</p> <p>organizzazione di incontri ed eventi formativi tematici per gli operatori coinvolti nei processi di aiuto per prevenire il burn out;</p> <p>attivazione di un percorso di supervisione in raccordo con le previsioni del PNRR.</p>	

<p>Obiettivo tematico C di Ambito territoriale ed il relativo sistema di sportelli in rete</p>	<p>Organizzare le PUA</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>Maggiore diffusione sul territorio del servizio, anche in via telematica “a distanza”;</p> <p>Implementazione di sistemi interconnessi di scambio di informazioni sui servizi socio-sanitari e socioassistenziali.</p>	
<p>Azioni da realizzare</p> <p>Sperimentazione di sportelli unici con sistemi telematici interconnessi in regime di cooperazione applicativa;</p> <p>Incentivazione di sportelli, anche virtuali, diffusi in ogni Comune afferente al relativo Ambito territoriale.</p>	
<p>Proposte</p> <p>prevedere ulteriori sportelli di ascolto dislocati in diversi punti periferici del territorio “temporary desk”;</p> <p>potenziamento rete professionisti (MMG, PLS etc) che orientano i propri assistiti verso i servizi specifici/punti di accesso dislocati sul territorio;</p> <p>creare/rafforzare rete fra le associazioni territoriali, i CAF, fra gli Ets per migliorare l’informazione sui servizi;</p> <p>campagne di comunicazione con strumenti tradizionali;</p> <p>sperimentare l’implementazione di accessi on line, sportelli virtuali, etc.</p>	

<p>Obiettivo tematico D</p>	
<p>Organizzare il servizio di Pronto intervento sociale in connessione con i servizi di contrasto alla grave emarginazione adulta</p>	
<p>Risultati attesi</p> <p>Ampliamento della dotazione di servizi e prestazioni per il contrasto alla marginalità estrema;</p> <p>Presa in carico multidimensionale di medio-lungo periodo delle persone in condizione di marginalità estrema.</p>	
<p>Azioni da realizzare</p> <p>Attivazione di una rete territoriale di intervento di emergenza in ogni Ambito;</p> <p>Creazione di fascicoli unici ed integrati sugli utenti con tutte le prestazioni erogate e gli obiettivi di medio lungo periodo da raggiungere.</p>	

Proposte

Attivazione di una centrale operativa e di un centro servizi;

“taxi sociale”;

potenziamento “trasporto assistito”;

inserimento all’interno del Pronto Intervento Sociale della figura del medico e dell’infermiere;

Avvocato di strada;

maggior collegamento in rete con i servizi territoriali come CSM e Ser.D;

“creazione di una cartella informatizzata”;

Raccordo con le misure di housing first del PNRR.

LE POLITICHE FAMILIARI E LA TUTELA DEI MINORI

Il V Piano Sociale di Zona dell'Ambito Trani-Bisceglie ha adottato una strategia in coerenza con quanto approvato nel quinto ciclo di programmazione della Regione Puglia.

In questo periodo storico post-pandemico, i forti cambiamenti economici, sociali e culturali, hanno prodotto profonde modificazioni non solo sugli stili di vita delle singole persone, ma anche delle famiglie, dove si rivela di fondamentale importanza costruire intorno a loro un insieme di interventi tesi da un lato a sostenere il ruolo peculiare nella cura, nello sviluppo, nella formazione, nella promozione del benessere delle persone e della comunità, dall'altro a supportare nelle situazioni di crisi e di fragilità, nelle quali l'esecuzione delle principali funzioni può essere compromesso, a partire dalla funzione accuditiva-educativa dei figli, alla costruzione di progetti di vita per i componenti del nucleo.

La finalità generale degli interventi resta quella di promuovere la famiglia come risorsa assicurando il sostegno delle responsabilità genitoriali, alla promozione di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, alla promozione della tutela dei diritti dei minori e al superamento delle difficoltà di natura socio-economica.

Le attuali condizioni socio-economiche obbligano le Amministrazioni a rivolgere una maggiore attenzione alla famiglia non solo intesa come nucleo essenziale della società e soggetto attivo dei vari processi di cambiamento, ma anche alle varie tipologie di famiglia che nei vari anni ha subito trasformazioni anche legislative (si pensi alle famiglie monogenitoriali, allargate, etc.); pertanto occorre offrire nuove forme di solidarietà e accoglienza a supporto delle famiglie che coinvolgano i professionisti dei servizi sociali, educativi, sanitari, del mondo della scuola, delle strutture residenziali e semi-residenziali, dell'associazionismo, della cooperazione e del volontariato, prevedendo anche percorsi formativi interprofessionali comuni.

Alla famiglia va riconosciuto e restituito il ruolo di attore delle politiche sociali in quanto vero soggetto di cambiamento, capace di contribuire, a pieno titolo, tanto alla definizione dei bisogni, quanto all'individuazione di percorsi risolutivi.

La Regione Puglia individua nelle politiche familiari il fulcro per realizzare una reale inclusione sociale ovvero una strategia unitaria e condivisa per la costruzione dei sistemi di welfare, che devono rispondere in modo integrato alla pluralità dei bisogni dei beneficiari, in particolar modo quelli più fragili. Si assicura quindi una peculiare attenzione ai minori e alle famiglie nell'ottica di valorizzare le risorse e stimolare una più equa distribuzione delle responsabilità familiari e incentivare, nel contesto territoriale, azioni, progetti e servizi funzionali a facilitare la gestione e la qualità della vita.

La regione Puglia intende continuare ad investire su tre parole chiave quali educazione, equità e empowerment.

Rinnovare il proprio impegno per la tutela dei diritti delle persone minori per età appare opportuno da ribadire, soprattutto per le situazioni in cui anche i più fondamentali diritti sono negati.

E' necessaria la predisposizione di progetti individualizzati, elaborati insieme alle famiglie, per i quali assume un ruolo fondamentale il lavoro dell'equipe multidisciplinare attraverso meccanismi di condivisione e supervisione e la presa in carico multidimensionale e integrata.

Obiettivo tematico A

Consolidare e potenziare l'assistenza educativa domiciliare, anche con servizi notturni o di strada
<p>Azioni da realizzare</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ interventi educativi rivolti direttamente al minore, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio – ambientale di riferimento; ✓ interventi di sostegno alla famiglia al fine di promuovere le capacità genitoriali e l'assunzione delle responsabilità di cura e educative, salvaguardando o recuperando quanto più possibile la qualità del rapporto genitori-figli, prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione e/o facilitare il rientro dei minori in famiglia; ✓ interventi di promozione dell'autonomia dei genitori nell'accesso a prestazioni e servizi sociali e socio-sanitari, la funzione di collegamento con l'intera rete dei servizi, la creazione di una rete formale e informale di supporto alla famiglia.
<p>Risultati attesi</p> <p>Potenziamento rete dei servizi di educazione domiciliare (Assistenza Educativa Domiciliare);</p> <p>Azioni tese a intercettare famiglie in situazione di disagio socio-relazionale;</p> <p>potenziamento intervento di rete volto a facilitare il riconoscimento dei bisogni/problemi dei minori da parte dei familiari, riattivare e sviluppare la comunicazione e le relazioni interpersonali.</p>
<p>Proposte</p> <p>Potenziamento del servizio ADE (Assistenza Educativa Specialistica) nell'aspetto domiciliare a sostegno dei nuclei familiari e negli interventi a favore della relazione educativa e delle relazioni familiari (es. approccio get up);</p> <p>Ampliamento del servizio ADE a dimensione territoriale attraverso l'educativa di strada rivolta a minori, adolescenti e famiglie in un'ottica di prevenzione primaria e di prossimità territoriale, anche attraverso servizio di unità di strada notturna;</p> <p>Formazione alla genitorialità attraverso incontri mirati sulla responsabilità genitoriale come il dovere di cura, accudimento, mantenimento e vigilanza sui figli minori nonché informazione e formazione genitoriale tesa alla conoscenza delle prestazioni socio – sanitarie a sostegno del reddito e della salute (avvocatura di strada).</p>

Obiettivo tematico B
Supportare le Famiglie e le reti familiari
<p>Azioni da realizzare</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ percorsi di orientamento e di informazione per genitori con figli minori; ✓ consulenze specialistiche socio-psico-pedagogiche a genitori, minori e adolescenti; ✓ sostegno alla relazione genitori/figli;

✓ assistenza psico-sociale ed ascolto rivolto alle giovani coppie e neo genitori, interventi a sostegno della fragilità genitoriale e dei minori in condizioni di difficoltà, attraverso un modello d'intervento educativo sulla famiglia in senso complessivo;

✓ rafforzamento delle reti sociali informali;

✓ interventi di mediazione familiare a sostegno della riorganizzazione delle relazioni familiari in presenza di una separazione o di crisi nei rapporti di coppia o di decisione di divorzio.

Risultati attesi

1. presenza diffusa e qualificate di servizi di prevenzione e accompagnamento alle famiglie.

2. aumento dei servizi e delle prestazioni offerte dai Centri servizi per le famiglie.

3. omogeneità delle prestazioni e delle metodologie.

4. qualificazione omogenea della competenza degli operatori coinvolti.

5. riduzione delle difficoltà di accesso ai servizi.

Proposte

Istituzione del Centro Servizio per le Famiglie quale servizio di supporto a nuclei familiari e minori e reti familiari del territorio con azioni di consulenza psicologica, supporto a minori istituzionalizzati e loro familiari, azioni di informazioni e prevenzione dei fenomeni di dipendenze, istituzione di gruppi di auto mutuo aiuto in risposta alle esigenze del territorio, percorsi formativi sulle problematiche adolescenziali e problematiche di separazione tra coniugi;

Creazione protocolli di accoglienza rivolti alle famiglie fragili promossi dagli Istituti Scolastici;

Individuazione di spazi neutri previsti nell'Ambito Territoriale – anche previsto nel Centro servizi per le Famiglie.

Formazione e affiancamento rivolto a tutti gli operatori sociali al fine di potenziare le necessarie competenze tecnico- giuridiche specialistiche.

Obiettivo tematico C

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

Azioni da realizzare

✓ interventi tempestivi nelle situazioni di vulnerabilità familiari che evitino la cronicizzazione delle problematiche familiari;

✓ interventi di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini;

✓ progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia e il minore;

- ✓ costituzione dell'équipe multidisciplinare che, nella sua composizione minima, preveda: l'assistente sociale di riferimento del minore e del nucleo familiare; lo psicologo (consultoriale o altra figura di riferimento del nucleo, quale ad es. quella del Centro servizi per le famiglie);
- ✓ l'educatore domiciliare; eventuali altri operatori che lavorano stabilmente con il bambino (per es. operatore di riferimento del Centro diurno); il neuropsichiatra infantile se ha in cura stabilmente il minore; l'educatore del nido e/o il docente scolastico di riferimento; i membri della famiglia target; i membri della famiglia d'appoggio;
- ✓ La costituzione della suddetta équipe è obiettivo operativo per tutti gli Ambiti territoriali al fine di garantire una presa in carico integrata dei minori e dei loro nuclei familiari, con particolare riferimento alle situazioni di vulnerabilità per le quali si attivando interventi di prevenzione istituzionalizzazione e di affidamento familiare ovvero di altre forme di accoglienza familiare.

Risultati attesi

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

Proposte

Consolidamento attività previste nel "Progetto PIPPI" a seguito dell'esito positivo della prima fase di sperimentazione, attraverso il progetto PNRR e la candidatura al programma PIPPI 12;

Rafforzamento dei rapporti interistituzionali attraverso realizzazione Protocolli d'Intesa.

Obiettivo tematico D

Potenziare l'affido familiare e forme diverse di accoglienza

Azioni da realizzare:

- ✓ potenziamento dei percorsi di accoglienza familiare nelle diverse modalità e tipologie: (intrafamiliare, eterofamiliare, 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;
- ✓ potenziamento dei percorsi di sostegno all'autonomia dei maggiorenni fuori famiglia o che hanno chiuso il percorso di affidamento familiare;
- ✓ percorsi di presa in carico delle famiglie di origine, delle famiglie affidatarie e dei minori accolti (percorsi formativi per le famiglie affidatarie, creazione dell'anagrafe di ambito delle famiglie affidatarie, sperimentazione di buone prassi per il rientro del minore nella famiglia di appartenenza, etc.);

<p>✓ L'intervento, previsto nel Piano delle Politiche Familiari ha come finalità generale quella di sostenere i Comuni che hanno investito e continuano ad investire nei percorsi di accoglienza familiare per garantire il diritto dei minori a vivere in una famiglia, qualificando il sistema dei servizi che lavora per la prevenzione dell'istituzionalizzazione.</p>
<p>Risultati attesi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. aumento dei percorsi di accoglienza familiare, nelle diverse forme; 2. riduzione inserimenti minori in strutture residenziali; 3. qualificazione interventi di presa in carico dei minori e delle famiglie.
<p>Proposte</p> <p>Consolidamento Equipe Multidisciplinare Affidamento e Adozione;</p> <p>Istituzione dell'Anagrafe di Ambito Territoriale delle Famiglie Affidatarie;</p> <p>Promozione di percorsi di sensibilizzazione alla cultura dell'affidamento familiare (es. affidamento professionale, etc.);</p> <p>Adozione di un regolamento unico di Ambito per l'affidamento che disciplini anche importi e modalità di erogazione del contributo economico delle famiglie affidatarie;</p> <p>Sportello psico-socio-educativo per accoglienza, affidamento e adozione teso al supporto e alla supervisione delle famiglie nel percorso di vita del minore – servizio eventualmente condiviso e/o gestito dal Centro Servizi per le Famiglie -;</p> <p>Formazione per i genitori aspiranti all'affidamento e adozione;</p> <p>Creazione e potenziamento di reti integrate tra istituzioni, servizi pubblici e privati e associazioni di famiglie affidatarie;</p> <p>Promozione dell'affidamento culturale inteso come 'accoglienza leggera di minori nella fruizione dei prodotti e servizi culturali;</p> <p>Accompagnamento ai percorsi di affidamento e al rientro in famiglia d'origine.</p>

<p>Obiettivo tematico E</p>
<p>Consolidare e potenziare gli interventi realizzati nell'ambito del programma "Care leavers"</p>
<p>Azioni da realizzare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ avvio processi di analisi preliminare della situazione del ragazzo/ragazza, al fine dell'elaborazione del progetto individualizzato per l'autonomia; ✓ al compimento della maggiore età, l'équipe multidisciplinare concorda con il ragazzo/ragazza il progetto individualizzato di accompagnamento all'autonomia; ✓ presenza attiva di un'Équipe Multidisciplinare (EM) quale il dispositivo operativo per co-progettare, accompagnare e valutare i singoli progetti con i care leavers.
<p>Risultati attesi</p>

<p>1. riduzione numero di permanenze di neomaggiorenni in strutture residenziali;</p> <p>2. attivazione nuovi percorsi di accompagnamento dei neomaggiorenni usciti dal sistema di tutela verso l'autonomia;</p>
<p>Proposte</p> <p>Inserimenti in percorsi socio-lavorativi di minori in stato di dimissione da comunità di accoglienza (attivazione di borse lavoro e tirocini formativi);</p> <p>Accompagnamento e formazione dei neo maggiorenni nella gestione di procedure burocratiche;</p> <p>Individuazione di unità immobiliari che siano intermedie tra la residenza in struttura e la piena autodeterminazione (progettualità che rendano possibile il passaggio da un ambiente "tutelato" al mondo esterno anche tramite forme di supporto economico oltre che di accompagnamento);</p> <p>Adesione gli avvisi pubblici regionali.</p>

Obiettivo tematico F
Attivare interventi aderenti al modello nazionale denominato "Garanzia Infanzia"
<p>Azioni da realizzare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ valorizzazione di esperienze di affido attivate sul territorio nazionale a favore di minori stranieri e di minori non accompagnati; ✓ accompagnamento all'autonomia dei neomaggiorenni in uscita dai percorsi di tutela a seguito di un provvedimento di allontanamento dalla famiglia di origine, attraverso interventi finalizzati a prevenire condizioni di povertà ed esclusione sociale, permettendo ai neomaggiorenni di completare il percorso di crescita verso l'autonomia, con particolare attenzione agli aspetti dell'housing sociale e co-housing, nonché del potenziamento della transizione scuola-lavoro mediante lo sviluppo delle competenze del XXI secolo e l'inserimento lavorativo; ✓ promozione di azioni sul contrasto alla povertà educativa e sulla protezione delle categorie di minorenni più vulnerabili; ✓ sperimentazione relativa alla partecipazione dei bambini e dei ragazzi; ✓ sperimentazione dell'esperienza dell'affiancamento familiare nel quadro delle attività promosse dai Centri per la famiglia; ✓ valorizzazione e attualizzazione delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare, approvate nel 2012, e delle Linee di indirizzo per l'accompagnamento delle famiglie in condizione di vulnerabilità (2017).
Risultati attesi

1. Rilancio del sistema di affidamento familiare al fine di assicurare servizi di qualità a bambini e adolescenti in situazioni di vulnerabilità.
<p>Proposte</p> <p>Realizzare percorsi didattico formativi finalizzati all'integrazione e inclusione socio-culturale dei partecipanti , attraverso la gestione di laboratori linguistici per l'apprendimento della lingua italiana e l'acquisizione di livelli di alfabetizzazione sociale intermedia, sostenendo la valorizzazione delle risorse personali e culturali;</p> <p>Rafforzare i legami interculturali, riducendo i divari del pregiudizio sociale e l'impatto del "nuovo" come potenziale ostacolo all'efficace inclusione della famiglia emigrata attraverso la condivisione delle loro esperienze personali;</p> <p>Sensibilizzazione all'interculturalità;</p> <p>Sportello di welfare d'accesso multilingue e multiculturale;</p> <p>Raccordo con i progetti SAI del territorio.</p>

Obiettivo tematico G
Implementare i servizi innovativi per i minori
<p>Azioni da realizzare:</p> <p>✓ attivazione della consulta delle ragazze e dei ragazzi, al fine di promuovere la piena partecipazione delle persone di minore età, attraverso l'ascolto delle loro istanze. La Consulta: rilascia pareri ed elabora raccomandazioni in relazione a temi in materia di tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza; approfondisce temi che ritiene prioritari; è coinvolta in attività di promozione e sensibilizzazione dei diritti (es. campagna "Io resto a casa", campagna contro la droga, consultazione pubblica "La scuola che vorrei");</p> <p>✓ attivazione di percorsi di presa in carico e di "ascolto" dei minori, riconoscendoli pienamente come persone e soggetti di diritto, affinché possano comprendere le loro aspirazioni profonde e immaginare i loro progetti;</p> <p>✓ mettere a sistema interventi innovativi già sperimentati e che hanno dato esiti positivi sul territorio rispetto a situazioni di fragilità, al fine di realizzare percorsi inclusivi, in particolare garantendo il coinvolgimento dei bambini e dei ragazzi in situazioni di fragilità ed esclusione sociale.</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>1. attuare l'obiettivo delle Linee guida per la partecipazione di bambine e bambini e ragazze e ragazzi, elaborate dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza;</p> <p>2. rendere concreto il coinvolgimento di bambini e adolescenti nelle scelte che riguardano le loro vite e quelle dei loro familiari;</p> <p>3. creazione di opportunità per rendere protagonisti bambini e adolescenti nei processi decisionali, offrendo loro esperienza di costruzione del bene comune ed educando i ragazzi a trovare il coraggio di "guardare il futuro negli occhi".</p>
Proposte

Supporto dei minori a rischio di dispersione scolastica (attraverso l'utilizzo di laboratori e luoghi alternativi e affiancamento della figura dello psicologo);

Percorsi di formazione ed informazione tesi alla conoscenza della tutela normativa nei confronti dei minori e degli adolescenti quali il diritto alla salute , al gioco, allo studio, all'ascolto , alla famiglia, al mantenimento , alla non discriminazione;

Favorire forme di aggregazione e partecipazione alla vita sociale dei minori delle città attraverso la riscoperta di strumenti come Consiglio comunale dei ragazzi e consulta giovanile. Sviluppare forma di co-progettazione di interventi finalizzati alla creazione di processi di socializzazione P2P e altre forma di coinvolgimento del tessuto propositivo territoriale;

Realizzazione di "patti educativi" di comunità tra scuole e altri soggetti pubblici e privati per la realizzazione di progetti didattici e pedagogici;

Realizzazione del servizio piedi-bus per accompagnamento scolastico a fruizione dei bambini.

Obiettivo tematico H
Attivare e implementare interventi a favore del benessere delle famiglie numerose
<p>Azioni da realizzare:</p> <p>Azioni tese all'abbattimento dei costi di tributi locali e di servizi per le famiglie numerose quali a titolo esemplificativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ assegnazione di bonus e/o riduzioni delle tariffe e delle rette per servizi di competenza comunale; ✓ agevolazioni e/o riduzioni delle imposte e tributi di competenza comunale (Irpef comunale, Tari, altre forme di tributi locali); ✓ agevolazioni nell'uso dei trasporti pubblici; ✓ riduzione delle tariffe per i servizi e le attività formative e culturali extrascolastiche per i ragazzi (campi scuola, vacanze studio, accesso a musei, teatri, cinema, attività sportive, attività ludico-motorie, etc.); ✓ contribuzione alle spese per ticket sanitari e visite specialistiche.
<p>Risultati attesi</p> <p>1. riduzione delle condizioni di disagio economico e sociale a seguito della numerosità dei figli per mantenere il benessere familiare attraverso la pubblicazione di appositi Avvisi pubblici in ogni Ambito territoriale per l'accesso ad interventi dedicati a tale platea.</p>
<p>Proposte</p> <p>Introduzione di previsioni specifiche per le famiglie numerose in maniera trasversale a tutti gli interventi del Piano Sociale di Zona;</p> <p>Attivazione delle misure previste dal Piano Regionale delle Politiche Familiari.</p>

Obiettivo tematico I
Attivare azioni di sistema regionali in materia (Progetto HUMUS)
<p>Azioni da realizzare:</p> <p>Implementazione del sistema di monitoraggio quali-quantitativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ monitoraggio dei processi di presa in carico dei minori vulnerabili e loro nuclei; ✓ monitoraggio quali-quantitativo dei servizi per minori e famiglia; ✓ analisi qualitativa di servizi e processi e buone prassi. <p>Formazione, aggiornamento, supervisione delle competenze professionali</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ percorsi territoriali di formazione e aggiornamento rivolti a coordinatori e operatori dei CSF, stakeholders e policy makers territoriali; ✓ formazione relativamente alla corretta gestione dello strumento normativo della “co-progettazione”. <p>Promozione del protagonismo delle famiglie e costruzione di alleanze pubblico-privato</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ mappatura dei servizi esistenti per accompagnare tutti i soggetti, pubblici e privati, e stakeholders coinvolti nell’erogazione di servizi a sostegno delle responsabilità genitoriali e della tutela dei minori; ✓ definizione del ruolo e delle funzioni dei servizi esistenti; ✓ individuazione dei target di riferimento raggiunti con i servizi esistenti; ✓ predisposizione di strumenti per la messa in comune delle esperienze e lo scambio delle buone prassi (tavoli tecnici ed interistituzionali); ✓ realizzazione di attività innovative di costruzione delle reti di famiglie. <p>Monitoraggio e messa in rete delle esperienze più significative in materia di accoglienza familiare e prevenzione dell’istituzionalizzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ monitoraggio delle esperienze di prevenzione dell’istituzionalizzazione; ✓ monitoraggio delle esperienze in materia di accoglienza; ✓ messa in rete delle esperienze più significative.
<p>Risultati attesi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avvio di un flusso informativo quanti-qualitativo regionale sul sistema di tutela e presa in carico di minori e famiglie; 2. Aumento delle competenze professionali e delle capacità di interazione da parte di tutti i professionisti coinvolti, nell’ottica dell’interdisciplinarietà; 3. Diffusione di strumenti operativi e buone prassi; 4. Creazione di reti formali e informali che incrementino la partecipazione attiva delle persone per maturare il senso di appartenenza alle comunità; 5. Attivazione connessioni tra servizi pubblici e le reti informali; 6. Riduzione del disagio sociale.

Proposte
Adesione al progetto regionale Humus.

Obiettivo tematico J
Consolidare i servizi sociali per la Prima Infanzia
<p>Azioni da realizzare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ definizione di strumenti e risorse per orientare la progressiva istituzione di un sistema integrato al fine di garantire pari opportunità di educazione, istruzione, nonché la qualità dell’offerta educativa; ✓ Implementazione del sistema con servizi e prestazioni per la prima infanzia da quelle proprie del sistema integrato 0-6.
<p>Risultati attesi</p> <p>1. Integrazione delle politiche sociali con quelle dell’istruzione al fine di garantire i servizi alla prima infanzia nell’ambito del sistema integrato 0-6.</p>
<p>Proposte</p> <p>Ampliare e promuovere le strutture per la prima infanzia, pubblica e privata.</p>

Obiettivo tematico K
Prevenire e contrastare il disagio minorile
<p>Azioni da realizzare:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ percorsi per la prevenzione del bullismo e del cyberbullismo; ✓ promozione dell’educazione tra pari con percorsi finalizzati a valorizzare il protagonismo dei ragazzi e a sviluppare la loro capacità di aiutarsi; ✓ realizzazione di sportelli di ascolto anche mediante l’utilizzo dei canali social (chat peer-to-peer ovvero una chat al quale un ragazzo in difficoltà può scrivere ed ottenere risposte e consigli da un suo stesso coetaneo); ✓ progettazione di applicazioni per smartphone e tablet che dialoghino con i ragazzi che vivono un momento di difficoltà per aiutarli ad affrontare il loro disagio. La mancanza di comunicazione e la difficoltà a mettere in atto le richieste di aiuto per paura di essere giudicati o non compresi sono alcuni degli ostacoli che si frappongono tra i ragazzi che soffrono e chi potrebbe e strumenti come la App rappresentano uno strumento adatto alle necessità dei ragazzi, in quanto è sempre a portata di mano, per

<p>confidarsi e, se necessario, cercare aiuto. Con il supporto di personale qualificato, l'obiettivo è aiutarli a superare i momenti critici e prevenire le potenziali conseguenze;</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ progetti di educativa di strada; ✓ formazione dei docenti e degli operatori sui temi specifici della prevenzione e della gestione del disagio minorile e giovanile; ✓ realizzazione di patti di corresponsabilità educativa scuola-famiglia-territorio; ✓ percorsi di educazione alla legalità e all'affettività; ✓ realizzazione di Centri di Aggregazione Giovanile che offrano opportunità aggregative e ricreative all'interno di spazi polifunzionali usufruibili gratuitamente dai ragazzi.
<p>Risultati attesi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prevenire l'insorgere di situazioni di disagio minorile; 2. Intervenire tempestivamente per ridurre gli effetti del disagio minorile laddove sia già diffuso.
<p>Proposte</p> <p>realizzazione di Centri di Aggregazione Giovanile attraverso i quali lavorare sui temi della legalità, dell'area penale e rischio devianza anche attraverso la costruzione di percorsi di giustizia ripartiva, promuovere la creazione di un osservatorio dei bisogni dei minori e adolescenti e giovani, promozione di attività di prevenzione rivolta a minori attraverso azioni finalizzate a rafforzare l'autostima, la capacità di controllo degli impulsi e fiducia del futuro;</p> <p>unità di strada che assicuri un servizio Drop-in per la prevenzione e il contrasto dell'uso di sostanze che creano dipendenza.</p>

L'INVECCHIAMENTO ATTIVO

La crisi pandemica ha avuto un impatto notevole sulle nostre vite, in particolar modo la popolazione anziana e soprattutto quella parte di essa priva di reti familiari di sostegno è stata la più colpita dalla pandemia, non solo a livello sanitario ma anche sociale.

Spesso la risposta socio-sanitaria non è stata all'altezza della situazione e ciò ha comportato un aumento dell'insicurezza e delle paure quando invece occorreva rafforzare negli anziani la "fiducia".

La pandemia ha messo a nudo un mondo dove il più delle volte le persone anziane sono state viste come soggetti passivi da assistere, come uno dei tanti problemi e non come un bene da tutelare; c'è stata una scarsa considerazione della loro dignità e in molte circostanze non è stata rispettata la loro autodeterminazione.

Si sono registrati ritardi nell'accesso alle cure e alle terapie salvavita; ciò ha minato il diritto alla salute che invece dovrebbe essere garantito a tutti e soprattutto ai più vulnerabili. I pazienti affetti da patologie diverse dal Covid-19 hanno visto la loro salute compromessa dall'interruzione dei servizi medici (visite ambulatoriali e specialistiche, analisi di laboratorio, ecc.). Il distanziamento sociale si è rilevato come un'arma a doppio taglio: se da un lato ha costituito una misura necessaria per la protezione della salute degli anziani, dall'altro ha amplificato notevolmente problemi come l'isolamento e la fragilità.

Le misure restrittive legate alla pandemia hanno fatto sì che si sospendessero o si riducessero le opportunità di incontro, socializzazione, stimolazione cognitiva e fisica, che tanto peso hanno sulla salute degli anziani.

Nel triennio 2022-2024 l'Ambito territoriale Trani Bisceglie vuole dare concretezza ad azioni di prevenzione, stimolazione e valorizzazione di questa fascia d'età, nonché del loro vissuto quotidiano, attraverso la riattivazione dei talenti e del bagaglio esperienziale, culturale.

Seppur spesso considerata o peggio stigmatizzata come "categoria fragile" in realtà, quella degli anziani costituisce una ricchezza in favore della comunità locale pertanto è necessario passare da un modello di presa in carico a carattere assistenziale al riconoscimento del ruolo dalle medesime svolto.

La persona anziana, dunque, supera la posizione di "oggetto di cura" per diventare "soggetto attivo", che esprime la propria identità sociale e ridefinisce il proprio contesto di vita nel corso dell'invecchiamento, partecipando attivamente alla vita sociale, civile, economica e culturale della propria comunità di riferimento.

<p>Obiettivo tematico A</p> <p>Implementare l'Assistenza domiciliare sociale (ADS)</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>Aumento delle persone anziane raggiunte dal Servizio di Assistenza domiciliare sociale.</p>
<p>Azioni da realizzare</p> <p>Potenziamento della presa in carico ADS con estensione della platea attuale di persone anziane;</p> <p>Incremento dell'intensità degli interventi: aumento delle ore medie settimanali pro-utente;</p> <p>Investimento in nuove tecnologie per supportare e qualificare l'ADS anche con la teleassistenza e la telemedicina.</p>
<p>Proposte</p> <p>potenziamento del servizio S.A.D. in termini di:</p> <p>incremento della platea</p> <p>continuità assistenziale fra l'operatore e l'utente affidato</p> <p>rimodulazione e miglioramento del servizio di telesoccorso e teleassistenza</p>

Obiettivo tematico B

Sostenere iniziative di associazionismo delle famiglie e delle persone anziane

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

Promozione e sensibilizzazione al tema dell'invecchiamento attivo.

Proposte

creazione di una rete permanente di supporto e scambio tra le associazioni delle famiglie e degli anziani

attivazione di un servizio di prossimità e supporto psicosociale in favore degli anziani;

maggior informazione e fruizione dei servizi territoriali attraverso strumenti tradizionali e non (brochure, app)

<p>Obiettivo tematico C</p> <p>Promuovere azioni di sensibilizzazione ed attivazione delle persone anziane</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>Incremento delle università della terza età e dei centri aggregativi ludico ricreativi.</p>
<p>Azioni da realizzare</p> <p>Promozione di percorsi formativi di alfabetizzazione dei diversi ambiti previsti dalla legge (Del. G.R. n. 2049/2021)</p>
<p>Proposte</p> <p>potenziamento e innovazione delle attività svolte dai Centri diurni comunali quale luogo alternativo all'assistenza domiciliare</p> <p>attivazione da parte di associazioni, di percorsi di scambio e trasmissione intergenerazionale tra giovani (o adulti) e anziani (trasmissione dei mestieri, trasmissione delle conoscenze digitali), nonché di progetti laboratoriali;</p> <p>creazione all'interno di associazioni, cooperative od altri contesti socio culturali di una banca del tempo per gli anziani al fine di favorire la condivisione culturale e limitare l'isolamento sociale</p>

LE POLITICHE PER L'INTEGRAZIONE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ E LA PRESA IN CARICO DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

La famiglia che si occupa della cura di un proprio membro fragile, anziano, disabile o non autosufficiente, è oggi una protagonista, sempre più vulnerabile, del Welfare.

Il suo affaticamento si esprime nella difficoltà di affrontare adeguatamente, direttamente o con il supporto di operatori esterni, i carichi di cura e le responsabilità di scelte, al tempo stesso, nel senso di disorientamento di fronte al panorama dei servizi e degli interventi offerti da una platea di interlocutori, istituzionali e non, che offrono risposte percepite ancora per lo più come scarsamente integrate tra di loro.

Pertanto, in continuità con le azioni e gli interventi in parte realizzati nel corso del passato triennio di programmazione, si intende implementare lo sviluppo del complessivo sistema di accesso e presa in carico integrata di tipo socio-sanitario tramite il consolidamento, la diffusione e il potenziamento delle prassi positive attuate sul territorio, il rafforzamento e la razionalizzazione del sistema di domanda e offerta dei servizi domiciliari, residenziali, comunitari a ciclo diurno integrati di natura sociale e socio-sanitaria e l'implementazione di interventi per promuovere e realizzare una vita in autonomia.

L'obiettivo generale, dunque, è quello di evitare, ovvero ridurre il più possibile, l'istituzionalizzazione e la durata inappropriata dei ricoveri dei pazienti cronici e non autosufficienti, al fine di assicurare una presa in carico efficace ed efficiente, sul territorio e nel proprio contesto di vita, nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria.

Le linee di indirizzo regionali danno atto, come già accennato, di questo senso di smarrimento e di frammentazione, delineando tra i cardini che ispirano i nuovi Piani di Zona la centralità della persona, di cui riconoscere l'unitarietà prima della differenziazione dei bisogni e la necessità di una sua presa in carico unitaria.

Sulla base di tali premesse nell'ambito del Piano sociale di zona si intende seguire gli obiettivi, i risultati e le azioni da realizzare dettati dal piano regionale delle politiche sociali 2022-2024.

Obiettivo tematico A Potenziare la presa in carico integrata e l'accesso ai "livelli essenziali di prestazioni sociali"
Risultati attesi Consolidamento operativo, omogeneità organizzativa ed estensione del livello di copertura territoriale del Punto Unico di Accesso. Consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale delle Unità di Valutazione Multidimensionale
Azioni da realizzare Elaborazione/aggiornamento e adozione di protocolli operativi integrati Ambiti/Distretto socio-sanitario;

Adozione Regolamento di organizzazione e funzionamento ai sensi della Del. G.R. n. 691/2011 da Ambito e Distretto;

Personale dedicato ASL/Ambito con atti amministrativi e/o ordini di servizio vincolanti;

Dotazioni strutturali e logistiche degli sportelli di front-office;

Back office distrettuale unico come da DGR 691/2011;

Dotazione di un sistema informativo unico su base d'Ambito per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati e gestione condivisa delle cartelle socio-sanitarie degli utenti;

Applicazione di procedure per l'integrazione operativa rete territoriale dei servizi di accoglienza (sportello sociale, segretariato sociale) con i punti unici di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari distrettuali, e con i Medici di base (MMG) e i Pediatri di libera scelta (PLS).

Proposte

potenziamento PUA: L'Ambito di Trani- Bisceglie , attraverso appalto di servizi mette a disposizione due sportelli uno per ogni Comune mettendo a disposizione n. 2 assistenti sociali, n.2 istruttori amministrativi.

potenziamento UVM: è un organo, che a norma dell'art.3, comma 6 del Regolamento regionale 4/2007, "....costituisce (.....) il filtro per l'accesso al sistema dei servizi socio sanitari....". L'Ambito Trani- Bisceglie garantisce la presenza dell'Assistente Sociale referente del caso, per ogni UVM.

adozione di un software per l'integrazione socio-sanitaria che permette di condividere, tra tutti gli attori, il percorso di cura del paziente attraverso un'unica piattaforma. Nello specifico permettere all' Ambito Territoriale di interfacciarsi con il sistema socio-sanitario impiegato dalla Regione Puglia (EDOTTO) assicurando una efficiente gestione nei processi di valutazione e successiva presa in carico delle diverse richieste di accesso ai servizi di Ambito da parte dei cittadini e fornendo, altresì, una contestuale rendicontazione ed analisi dei servizi erogati in

relazione ai diversi standard regionali prefissa

adozione della "Carta dei Servizi" come strumento dinamico per una migliore assistenza alle fragilità sociali.

Obiettivo tematico B

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

Risultati attesi

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".

Azioni da realizzare

Potenziamento della presa in carico ADI con estensione della platea attuale di persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti, anche mediante un più attivo intervento delle ASL, una maggiore integrazione delle prestazioni e dei differenti fondi dedicati;

Incremento dell'intensità degli interventi: aumento delle ore medie settimanali pro-utente di prestazione CDI mediante l'estensione del monte ore pro-utente e della durata del servizio pro-utente mediante utilizzo risorse ordinarie (FNPS, FNA) e "straordinarie" (PNRR);

Consolidamento della platea di utenza disabile grave e/o non autosufficiente in carico presso servizi comunitari a ciclo diurno;

Investimento in nuove tecnologie per supportare e qualificare l'ADI anche con la teleassistenza e la telemedicina.

Sperimentazione del modello di cura domiciliare "multidimensionale" con risorse del PNRR.

Proposte

potenziamento del servizio A.D.I. in termini di:

incremento platea

continuità assistenziale tra operatore e utente

Consolidamento e ampliare il sistema dei Buoni servizi anziani e disabili per garantire l'accesso ai servizi domiciliari (ai sensi degli artt. 87 e 88 del RR 4/2007) La quota sociale è finanziata con fondi erogati dalla Regione Puglia nella misura prevista dagli Avvisi regionali di riferimento e prevede una compartecipazione dell'utente quantificata dalla sua situazione reddituale

Consolidamento e ampliare il sistema Buoni servizio per anziani non autosufficienti e disabili per garantire l'accesso ai servizi semi residenziali (ai sensi degli artt.60, 60 ter e 105 del RR 4/2007) . La quota sociale è finanziata con fondi erogati dalla Regione Puglia nella misura prevista dagli Avvisi regionali di riferimento e prevede una compartecipazione dell'utente quantificata dalla sua situazione reddituale

Obiettivo tematico C

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

<p>Risultati attesi</p> <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 del 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>
<p>Azioni da realizzare</p> <p>Istruttoria, attuazione e monitoraggio dei progetti di Vita Indipendente;</p> <p>Attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione delle unità alloggiative innovative per il Dopo di noi ex l.n. 112/2016;</p> <p>Sperimentazione di azioni ed attività specifiche (tirocini, orientamento, formazione, etc.) tese a migliorare e potenziare la capacità di accesso ed integrazione delle persone disabili nel mondo del lavoro.</p>
<p>Proposte</p> <p>Potenziamento dell'informazione e supporto alle famiglie per l'accesso alla Misura regionale PRO.V.I. (es. sportello informativo)</p> <p>promozione della formazione di assistenti personali</p> <p>promozione dell'inserimento socio-lavorativo di persone affette da disagio psichico attraverso il raccordo (protocolli operativi) tra Ambito territoriale - ASL - Centro per l'impiego - imprese - associazioni ecc.</p>

<p>Obiettivo tematico D</p> <p>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)</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>Consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale.</p> <p>Maggiore corresponsabilità tra gli Enti coinvolti nell'organizzazione e gestione del Servizio.</p> <p>Incremento dello standard orario di erogazione del servizio.</p> <p>Miglioramento delle tutele lavorative del personale coinvolto nei servizi di integrazione scolastica in termini di rispetto del monte ore minimo contrattuale e in termini di riconoscimento lavorativo delle prestazioni non frontali rese a favore dell'utente finale</p>

<p>Azioni da realizzare</p> <p>Regolamento di Servizio e Protocollo Operativo ATS/ASL/Istituzioni Scolastiche, sulla base di Linee Guida Regionali;</p> <p>Redazione e sottoscrizione Accordo di Programma ATS- ASL;</p> <p>Revisione capitolati di gara</p>
<p>Proposte</p> <p>potenziamento del servizio ASSISTENZA SPECIALISTICA. in termini di:</p> <p>incremento numero di ore</p> <p>continuità assistenziale tra operatore e utente</p> <p>momenti di incontro fra studenti, insegnanti e operatori all'interno delle scuole al fine di una maggiore conoscenza del tema della disabilità;</p> <p>armonizzazione degli interventi ASL/Ambito</p>

<p>Obiettivo tematico E</p> <p>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.</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>Riduzione dei ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti.</p> <p>Aumento delle prestazioni di cura domiciliari e degli interventi integrati e complementari all'assistenza domiciliare della persona non autosufficiente.</p>
<p>Azioni da realizzare</p> <p>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;</p> <p>Potenziamento del numero di utenti non autosufficienti in "dimissioni protette" beneficiari di prestazioni domiciliari socio-assistenziali (SAD) a integrazione delle prestazioni sanitarie terapeutiche riabilitative;</p> <p>Consolidamento dei Servizi per la Non Autosufficienza in raccordo con il Piano della Non Autosufficienza 2022- 2024 e il Decreto relativo al Fondo Non Autosufficienza 2022-2024;</p>

<p>Attuazione della misura “Budget di sostegno al ruolo di caregiver familiare”; Ricognizione dei caregiver familiari in collaborazione con ARESS Puglia.</p>
<p>Proposte</p> <p>Sottoscrizione di un Accordo di programma con l’ASL; Armonizzazione degli interventi ASL/Ambito; Promozione delle cure domiciliari; Promozione delle misure di sostegno dei care giver; Azioni di prossimità.</p>

Nell’Ambito Trani - Bisceglie si è rilevata, già con riferimento al precedente ciclo di programmazione, la difficoltà del tempestivo inserimento in servizi socio-sanitari, con riferimento ad alcune tipologie di utenti e situazioni emergenziali; per esempio persone dipendenti da sostanze e/o con problematiche psico-sociali:

senza dimora

ovvero extracomunitari legittimamente soggiornanti ma privi di residenza o iscrizione anagrafica

ovvero disabili e/o ultrasessantacinquenni rinvenuti dal PIS o dalle forze dell’ordine in stato di “abbandono” (ossia pur muniti di dimora ma privi di rete parentale).

Per tali soggetti, da un lato i presidi di emergenza della ASL (118) dichiarano non sussistere i presupposti per il ricovero presso le strutture ospedaliere, e dall’altro non può essere assicurato l’accesso presso le strutture di accoglienza sociali “a bassa soglia” (es: dormitori e case di comunità), non in grado di gestire problematiche di carattere sanitario o socio-sanitario, che possono mettere a rischio l’incolumità della medesima persona e/o degli altri utenti.

Sarebbe necessario arrivare alla codificazione di un protocollo operativo con ASL per la gestione delle situazioni sociali e sanitarie di emergenza, in considerazione del complesso procedimento di accesso ai servizi socio-sanitari che richiede la presentazione di domanda in PUA e la valutazione di appropriatezza del servizio da parte dell’UVM.

LA PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE SOCIALE ED IL CONTRASTO ALLE POVERTÀ

Il paradigma delle politiche di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale ha subito, nel corso degli ultimi decenni, una evoluzione. A partire dagli anni 90, si è gradualmente passati da una visione solidaristica dell'azione sociale ad una programmazione delle politiche sociali incentrate sempre più sulla attivazione delle singole persone in una concezione "produttivistica" volta alla crescita economica e alla competitività.

Il tema delle misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito compare nel panorama legislativo italiano con la Legge Quadro n. 328/2000 " Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali". Nello specifico, all'art. 22 comma 2, vengono definite come livello essenziale delle prestazioni sociali, le misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora.

Il D.lgs. 147/2017 "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà" istituendo il Reddito di Inclusione pone al centro del sistema di welfare nazionale il paradigma dell'inclusione sociale attiva che ritroviamo sino ai giorni nostri con la misura nazionale del Reddito di Cittadinanza, istituita con il D.L. 4/2019.

Infine, il Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023, prevede tra i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali, il rafforzamento dei servizi per la povertà e la marginalità estrema.

Parallelamente alle diverse misure nazionali di inclusione sociale e di sostegno al reddito assistiamo ad un maggiore consolidamento della misura regionale di contrasto alla povertà, il Reddito di Dignità 3.0, giunta attualmente alla sua seconda edizione. Nello specifico, tale misura ha permesso l'ampliamento dei requisiti di accesso per categorie di beneficiari a maggiore rischio di esclusione sociale, denominate categorie speciali, quali donne vittima di violenza, persone separate senza stabile dimora, persone senza fissa dimora e nuclei familiari con almeno un componente con disabilità.

Il già presente fenomeno della recessione globale si è fortemente accentuato nel corso degli ultimi anni con l'avvicendamento della epidemia da Covid-19. Tale scenario avviatosi nella annualità del 2020, ha ampliato i fattori di rischio e di emarginazione socio-lavorativa dei singoli e dei nuclei familiari richiedendo uno sguardo più specifico sul fenomeno delle emergenti povertà ed una risposta multidimensionale alla crescente domanda sociale emersa.

In aggiunta agli interventi di sostegno al reddito già previsti, a livello comunale sono stati erogati ai cittadini del territorio interventi economici specifici per l'emergenza da Covid 19 quali l'erogazione di buoni spesa e di fondi destinati all'emergenza abitativa. Nello specifico sono stati erogati circa 2 Milioni di Euro di buoni spesa per il Comune di Trani e circa 1 Milione e quattrocentomila Euro di buoni spesa per il Comune di Bisceglie; in aggiunta sono stati destinati Fondi per l'emergenza abitativa pari a circa 36 Mila Euro per il Comune di Trani e circa 40 Mila Euro per il Comune di Bisceglie.

Per ciò che concerne invece i percorsi di inclusione sociale attiva, l'Ambito di Trani- Bisceglie ha ampliato il Catalogo regionale di offerta di tirocini e progetti di sussidiarietà, connessi alla misura regionale ReD 3.0 - II Edizione, con la sottoscrizione di n. 330 Patti di Inclusione sociale (alla data del 30/05/2022) e l'approvazione del "Piano Operativo" per la presa in carico qualificata dei cittadini destinatari della misura, a seguito di co-programmazione e co-progettazione con gli Enti del Terzo Settore, il cui contributo risulta non solo cruciale ma fondamentale ai fini dell'attuazione e implementazione della misura stessa.

Contestualmente sono stati avviati n.7 diversi Progetti Utili alla Collettività (PUC), legati alla misura nazionale del Reddito di Cittadinanza, denominati "Giardini fioriti e piazze colorate", " Sentinelle

ambientali”, “ Biblioteche aperte “, “ Scuole Belle” , “ Laboratorio di parole” e “ Assistente di quartiere”. Tali progetti prevedono l’impegno dei percettori del RdC in attività con finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, ambientale e di tutela dei beni comuni.

A livello di sovra Ambito all’interno del territorio provinciale BAT è stato realizzato nel triennio 2019 /2021 il Progetto “ UNA TAVOLA PIÙ GRANDE “ in attuazione della L.R. 13/2017 finalizzato alla riduzione degli sprechi alimentari attraverso il recupero e la redistribuzione delle eccedenze alimentari in favore delle persone in stato di povertà o grave disagio sociale ; si precisa che nell’anno in corso e relativamente al triennio 2021/2023 è stato ammesso a finanziamento il progetto “ SOLIDARITY COIN “ con ricaduta a livello di Ambito Trani - Bisceglie .

I principi guida del nuovo PRPS sono la prossimità, la promozione della coesione sociale, l’universalismo e la protezione.

Il Piano Regionale agisce in stretta connessione con altri documenti strategici regionali e come assi portanti si ravvisa la necessità di una stretta connessione tra servizi per l’inclusione sociale e interventi per il lavoro, l’implementazione di azioni per l’abitare sostenibile e inclusivo, di azioni per l’inclusione e l’integrazione di persone provenienti da area penale. Quanto descritto risponde all’esigenza di una rinascita culturale basata su politiche di equità e di inclusione sociale.

Obiettivo tematico A
Estendere la governance multilivello ed integrare i servizi e gli interventi di inclusione sociale e lavorativa
Azioni da realizzare Cabine di regia di Ambito per l’inclusione sociale con i Servizi per il lavoro, educativi e della formazione, della giustizia
Risultati attesi Introduzione di prassi integrate di presa in carico congiunta tra Servizi.
Proposte Consolidamento dell’esperienza del progetto di inclusione socio – lavorativa rivolta a soggetti condannati in esecuzione penale esterna , ex detenuti e detenuti domiciliari; Avviamento di percorsi di inclusione socio – lavorativa di persone in carico a servizi specialistici quali Centri di Salute Mentale e Servizi per le Dipendenze attraverso l’adozione di Protocolli d’Intesa tra le varie Istituzioni; Stesura e adozione di Accordo di Programma/Protocollo d’Intesa con il Centro per l’Impiego anche al fine di istituire il “Registro delle aziende sensibili”.

Obiettivo tematico B
Completare la filiera di servizi e prestazioni per l’emergenza

<p>Azioni da realizzare</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Attivazione/potenziamento del PIS; ✓ Attivazione di Centri servizi per il contrasto alla povertà; ✓ Attivazione della Stazione di Posta e del servizio di residenza fittizia; ✓ Sperimentazione di politiche di social housing e co-housing; ✓ Coinvolgimento del Terzo Settore per le prestazioni ai senza dimora e contro gli sprechi alimentari.
<p>Risultati attesi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ottemperare in ogni Ambito territoriale agli obblighi di attivazione dei LEPS indicati in materia dal PSN. 2. Rendere sostenibile, efficiente ed efficace il Pronto Intervento sociale.
<p>Proposte</p> <p>Istituzione di un Centro Servizi per le Povertà Estreme quale centro collettore atto a contrastare le principali situazioni di emergenza, fragilità e degrado tramite l'attivazione di uno Sportello per le povertà Estreme, servizi di fermo posta e residenza fittizia, distribuzione beni, orientamento al lavoro, etc.;</p> <p>Attivazione della Stazione di Posta e del servizio di residenza fittizia;</p> <p>Potenziamento del servizio di Pronto Intervento Sociale attraverso l'implementazione di servizi di tipo sanitario, come ad esempio trasporto e presenza di figure professionali sanitarie, di taxi sociale e accompagnamento degli utenti nell'orientamento ai servizi attraverso la figura di un educatore di comunità;</p> <p>Adozione della Carta dei Servizi digitale di Ambito Territoriale in modalità interattiva, aggiornabile dagli attori territoriali;</p> <p>Servizio di mediazione interculturale trasversale ai diversi servizi istituzionali;</p> <p>Integrazione con gli interventi finanziati dal PNRR.</p>

<p>Obiettivo tematico C</p>
<p>Implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva</p>
<p>Azioni da realizzare</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Implementazione dei Cataloghi di offerta per RdC e ReD; ✓ Sperimentazione del ReD nell'area penale.
<p>Risultati attesi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Completa attivazione dei PUC e dei tirocini RED. 2. Sperimentazione di percorsi integrati in altri settori di policy.
<p>Proposte</p>

Potenziamento dei progetti di tirocinio e lavori di comunità all'interno delle misure nazionali e regionali di contrasto alla povertà (Reddito di Cittadinanza e Reddito di Dignità) con ampliamento della rete territoriale degli enti ospitanti;

Adozione di Protocolli d'Intesa con enti istituzionali (Centro per l'Impiego, Enti del terzo Settore, UEPE, USSM, etc) al fine di estendere progetti di inclusione sociale e lavorativa e sensibilizzare le comunità al reinserimento sociale.

LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DI TUTTE LE FORME DI MALTRATTAMENTO E VIOLENZA SU DONNE E MINORI

Le politiche di contrasto alla violenza toccano molteplici aspetti e dimensioni trasversali a più livelli di governo e ambiti di competenza tali da richiedere necessariamente una integrazione delle politiche così come delle fonti di finanziamento, che rimanda ad un'azione amministrativa in larga misura interconnessa. A tal proposito, Assi portanti previsti dal V Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024 sono due:

➤ PREVENZIONE

➤ PROTEZIONE E SOSTEGNO.

L'asse della prevenzione, ha l'intento di incidere sul graduale cambiamento culturale, attraverso azioni e interventi tesi ad educare, sensibilizzare, combattere ogni forma di discriminazione, sradicare vecchi stereotipi legati ai ruoli di genere e a modelli sessisti; l'asse della protezione e del sostegno, ha la finalità di potenziare e qualificare il sistema complessivo dei servizi preposti alla protezione, sostegno, accompagnamento delle donne che hanno subito la violenza maschile, delle/dei minori che assistono alla violenza intrafamiliare o che subiscono forme di maltrattamento/violenza, mettendo altresì in campo tutti gli interventi necessari per favorire l'empowerment e l'autonomia delle donne, sole o con figli.

In riferimento a ciò, è La legge regionale n.29 del 4 luglio 2014 "Norme per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere, il sostegno alle vittime, la promozione della libertà e dell'autodeterminazione delle donne" ad essere intervenuta per consolidare e potenziare la rete dei servizi territoriali, definisce compiti e responsabilità di ogni soggetto coinvolto, pubblico o privato, indica gli assi strategici di intervento e definisce un modello di governance idoneo ad assicurare omogeneità, efficacia e tempestività delle azioni.

Nell'epoca post-pandemica in cui ci troviamo a vivere che ha visto un netto incremento dei fenomeni di violenza in ogni sua specie, risulta essere particolarmente importante dare un nome alla violenza sia da parte di chi la pratica sia da parte di chi la subisce. I dati elaborati per il Dossier Indifesa 2021 di Terre des Hommes dal Servizio Analisi Criminale della Direzione Centrale Polizia Criminale evidenziano le conseguenze drammatiche dei lunghi periodi in casa. Rispetto al 2019 nel nostro Paese si registra, infatti, un aumento del 13% delle vittime minorenni del reato di Maltrattamenti contro familiari e conviventi (art. 572 del Codice Penale); 1.260 bambine e 1.117 bambini hanno subito violenze in famiglia che hanno richiesto l'intervento delle Forze dell'Ordine mentre è allarmante l'aumento delle vittime per tale reato nel decennio 2010-2020 che registra un +137%. In aumento anche il reato di Detenzione di materiale pornografico realizzato, con un balzo del 14% delle vittime minorenni, e addirittura del 525% su 10 anni (2010-2020). Per contro, secondo il Dossier, la pandemia ha reso più complicata l'intercettazione di altre forme di reato, in particolare, a calare sono i casi di Abuso di mezzi di correzione o disciplina (-36%), quelli di Prostituzione Minorile (-34%), gli Atti sessuali con minorenni di anni 14 (-21%), i casi di Corruzione di Minorenne (-16%), e quelli di violenza sessuale (-13%). Marcata la differenza di genere: la maggioranza delle vittime sono infatti bambine e ragazze, con una percentuale che arriva addirittura al 65% dei casi.

Le sfide poste dai dati di contesto evidenziano come il fenomeno della violenza sia in aumento e rilevano un maggior ricorso alle forme di aiuto, segnale positivo di maggiore e precoce consapevolezza nelle vittime. A livello regionale, ma anche a livello nazionale ed europeo, l'emergenza generata dalla pandemia ha posto e pone nuove sfide in tema di contrasto alla violenza maschile sulle donne. La fase di lockdown, in particolare, ha accresciuto il rischio di violenza su donne e minori tra le mura domestiche

che, se contenuta dalle restrizioni e dalle misure di contenimento nei mesi di marzo e aprile 2020 è esplosa successivamente facendo impennare le richieste di aiuto ai servizi antiviolenza.

L'efficacia della governance territoriale dipende da diversi fattori fra cui, in primis, la volontà e la capacità degli Ambiti territoriali di assumere il ruolo di regia/coordinamento e, ancora prima, di riconoscere la priorità e la necessità di attivare il modello di governance così come indicato sia nel Piano nazionale che in quello regionale.

Il livello della governance regionale è posto a presidio dell'omogeneità degli interventi attuati a livello territoriale e delle prassi operative per la presa in carico integrata delle donne e dei minori vittime di violenza, quale obiettivo di servizio prioritario da prevedere nei Piani Sociali di Zona, con regia dell'Ambito territoriale ma soprattutto con forte ruolo affidato al centro antiviolenza di riferimento, quale soggetto facilitante la costruzione della rete territoriale.

Risulta essere dunque determinante risulta lavorare sui confini, in quanto il riconoscimento del singolo ruolo nella lotta alla violenza diventa preliminare per il successo del gruppo, ovvero di operatori, vittime e agenti.

<p>Obiettivo tematico A</p> <p>Consolidare, potenziare e qualificare il sistema complessivo dei servizi preposti alla protezione, sostegno e accompagnamento delle donne che hanno subito violenza maschile, in primis i centri antiviolenza e le case rifugio per la protezione di primo e di secondo livello</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>consolidare il lavoro qualificato dei centri antiviolenza nei territori evitando che questo si basi sul contributo volontario delle operatrici, migliorando la qualità e la continuità dei loro interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili dalle donne;</p> <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>lavoro di rete rafforzato fino alla definizione di protocolli operativi di intervento.</p>
<p>Azioni da realizzare</p> <p>sostegno a centri antiviolenza e alle case rifugio, di primo e di secondo livello, ai sensi dell'art. 5 bis del d.l. 93/2013, convertito in Legge 15 ottobre 2013, n. 119, attraverso l'utilizzo dei finanziamenti statali annualmente assegnati;</p> <p>attuazione dei Programmi antiviolenza" a favore delle donne vittime di violenza, sole o con minori, finalizzati all'accoglienza, al sostegno e all'accompagnamento, tramite percorsi personalizzati, con l'obiettivo di supportarle durante tutto il percorso di fuoriuscita dalla violenza medesima (art. 16, comma 1, l.r.29/2014);</p>

istituzione e funzionamento del Tavolo per il coordinamento della rete territoriale anti violenza e Rete operativa territoriale anti violenza. Così come già avviene per le risorse statali di cui all'art. 5 bis del d.l.93/2013, convertito con modificazioni nella legge 15 ottobre 2013, e in attuazione di quanto già disposto con il Piano integrato di interventi per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere 2019 – 2020 (Del.Gr. 1556/2019), la Regione Puglia trasferirà direttamente ai centri anti violenza le risorse finanziarie stanziare annualmente per la realizzazione dei programmi anti violenza di cui all'art. 16 della L.R. 29/2014, pari a € 20.000, 00 per Ambito Territoriale, garantendo l'attuazione in ogni territorio e favorendo la collaborazione tra i centri anti violenza. Gli Ambiti territoriali dovranno cofinanziare il programma anti violenza almeno con lo stesso importo annuale, trasferendo le risorse al/ai cav attuatore/i dello stesso programma. Il Disciplinare/Accordo per l'attuazione del programma, attraverso il quale sarà assicurato il presidio anti violenza in ogni territorio, sarà sottoscritto da Regione Puglia, Centro/i anti violenza attuatori e Ambito territoriale. Il centro anti violenza attuatore del programma anti violenza e sottoscrittore del Disciplinare/Accordo con Regione Puglia, rappresenterà il fulcro della Rete territoriale anti violenza e sarà tra i componenti il Tavolo locale per il coordinamento della stessa rete, in quanto soggetto attivo e propulsore della loro costituzione e operatività. Regione Puglia si adopererà per assicurare la massima omogeneità delle procedure su tutto il territorio regionale, prendendo spunto e valorizzando le migliori esperienze tra quelle che, a livello locale, hanno prodotto Accordi/Protocolli operativi tra i diversi soggetti chiamati ad intervenire, con particolare riferimento alle prassi e alle procedure di presa in carico integrata. Restano vigenti e da attuare gli indirizzi operativi forniti dalla Del.Gr. 813/2020 in relazione alle progettualità da realizzarsi con le donne in seguito agli inserimenti nelle case di primo e di secondo livello. La nuova modalità di gestione e trasferimento delle risorse dei programmi anti violenza, in attuazione di quanto disposto dalla l.r.29/2014, sarà attuata da Regione Puglia previa realizzazione del percorso di "accreditamento" dei cav, privati e pubblici, e delle case rifugio, con il quale definire, anche in conformità agli indirizzi nazionali, requisiti più puntuali e coerenti con quanto previsto dalla L.R.29/2014, determinando altresì, per i cav a titolarità pubblica e gestione privata, i requisiti per poter essere riconosciuti come centri anti violenza. Nelle more dell'attuazione del percorso di accreditamento regionale sarà data continuità alle modalità in uso, assicurando la continuità dei programmi anti violenza, nel rispetto degli indirizzi, degli obiettivi specifici e dei vincoli forniti che Regione Puglia fornirà per la riprogrammazione annuale del piano sociale di zona. Ai sensi dell'art. 9 (Assistenza economica e alloggiativa) della L.R. 29/2014 i Comuni, singoli o associati, garantiscono la protezione delle donne, sole o con figli, attraverso gli inserimenti temporanei presso le case rifugio e prestano assistenza economica e alloggiativa."

Proposte

Realizzazione di programmi di formazione per la legalità sul territorio e nei contesti sociali collettivi,

Campagne di sensibilizzazione sul tema nelle scuole da parte da parte della rete dei servizi integrata;

Convenzionamento con CAV;

Attuazione di un Programma Anti violenza;

Abbattimento delle rette per Case rifugio.

<p>Obiettivo tematico B</p> <p>Sostenere e potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne che hanno subito violenza.</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>raggiungere la platea delle donne seguite dalla rete dei servizi antiviolenza in situazione di disagio socio economico per sostenere la sussistenza e l'autonomia;</p> <p>umentare il livello di inserimento sociale di occupazione delle donne vittime di violenza uscite dal mercato del lavoro o mai entrate;</p> <p>realizzazione di progetti di dote per almeno il 40% del target stimato e inserimento lavorativo per almeno il 30% del target stimato.</p>
<p>Azioni da realizzare</p> <p>interventi di presa in carico, finalizzati all'inclusione socio lavorativa e accesso agevolato delle donne vittime di violenza alla misura regionale del Reddito di Dignità;</p> <p>sostegno economico immediato e tempestiva presa in carico ai fini dell'accesso ad una misura di contrasto alla povertà, nazionale o regionale;</p> <p>dote per l'empowerment e l'autonomia delle donne attraverso un pacchetto di interventi personalizzato che risponda, da un lato, alle esigenze immediate della donna che esce dal circuito della violenza, dall'altro, al supporto 20342 Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 40 del 5-4-2022 105 nella ricostruzione del proprio percorso esistenziale, a cominciare da quello lavorativo. Gli interventi di cui alle lettere a) e b), facendo riferimento a un livello essenziale di prestazione, dovranno essere garantiti dai Comuni, singoli o associati, in stretta collaborazione e integrazione con il centro antiviolenza che segue la donna. I Comuni avranno la responsabilità di risolvere in maniera tempestiva anche il problema della residenza per le donne temporaneamente inserite nelle case rifugio di prima e seconda accoglienza, che necessitano di una residenza "fittizia" ai fini dell'accesso alle misure di contrasto alla povertà, nelle more dell'attivazione dei percorsi di piena autonomia abitativa o che, per motivi di sicurezza, non possono rendere nota la loro residenza. L'intervento di cui alla lettera c) la dote per l'empowerment e l'autonomia, inserito tra le azioni dell'Agenda di genere nell'ambito dell'asse strategico 5), intende sviluppare e sostenere azioni volte a promuovere percorsi per l'inserimento lavorativo e l'autonomia abitativa delle donne vittime di violenza prese in carico dai centri antiviolenza, in modalità integrata con altri servizi delle reti territoriali antiviolenza, attingendo a risorse finanziarie rivenienti da diversi fondi. Il target principale sarà in primis quello delle donne disoccupate o inoccupate, il cui progetto personalizzato di fuoriuscita dalla violenza preveda la riqualificazione e l'inserimento lavorativo ma anche quello delle donne occupate il cui progetto personalizzato preveda il miglioramento della condizione economica e professionale. Rispetto agli interventi di autonomia abitativa, il target sarà quello delle donne prese in carico dai Centri antiviolenza e/o dimesse dalle case rifugio</p>

che non dispongono di un alloggio o il cui alloggio è divenuto impraticabile per ragioni di sicurezza personale. La modalità di gestione degli interventi, così come già sperimentato per altre misure regionali (es. Discrimination Free), deve essere integrata tra enti locali, centri antiviolenza, servizi per il lavoro, imprese sociali per il reinserimento lavorativo e dovrà prevedere forme di partenariato con aziende e imprese locali, preventivamente sensibilizzate.

Proposte

Realizzazione di percorsi formalizzati e/o riqualificanti per donne vittime di violenza attraverso la costruzione di una rete operativa tra Centri per l'impiego, agenzie formative e CAV;

Costituzione di Protocolli di Intesa con il Terzo Settore per la realizzazione di una presa in carico qualificata di donne vittime di violenza percettrici di Reddito di Dignità;

Attivazione di "doti" in favore delle donne vittime di violenza prese in carico dal CAV.

Obiettivo tematico C

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

Risultati attesi

incremento della capacità professionali e delle conoscenze circa il fenomeno della violenza maschile sulle donne da parte degli operatori dei servizi pubblici e privati della rete antiviolenza;

aumento della consapevolezza delle comunità, con particolare riferimento ai ragazzi e ai giovani, rispetto alla violenza maschile sulle donne e alla rappresentazione stereotipata dei ruoli di genere, al fine della prevenzione;

aumento dell'informazione rispetto ai servizi esistenti e alla loro fruibilità.

Azioni da realizzare

interventi di sensibilizzazione, informazione, comunicazione e formazione da realizzarsi nell'ambito dei Programmi antiviolenza, ai sensi di quanto disposto all'art. 16 della L.R 29/2014;

interventi di formazione specialistica, di aggiornamento professionale e di supervisione rivolti a tutto il personale impegnato nei servizi anti violenza, pubblici e privati;

campagne e attività di informazione, anche a valenza regionale, rivolte alla cittadinanza o a target specifici per sensibilizzare al tema e favorire la conoscenza dell'offerta dei servizi specializzati e generali presenti sul territorio a supporto delle donne che subiscono la violenza maschile. Le attività di sensibilizzazione e di informazione della cittadinanza sono previste e finanziate ai centri anti violenza, in attuazione dell'art. 16 della legge regionale 29/2014 "Norme per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere, il sostegno alle vittime, la promozione della libertà e dell'autodeterminazione delle donne", nell'ambito dei "Programmi anti violenza" presentati dai centri anti violenza. I centri anti violenza, anche in collaborazione con il sistema dei servizi delle reti anti violenza (sociali, sanitari e forze dell'ordine), in considerazione della competenza maturata sul campo e della qualità degli interventi formativi finora attuati, rappresentano il soggetto più qualificato per realizzare azioni e interventi in materia di prevenzione e contrasto della violenza maschile contro le donne sia nei contesti scolastici ed educativi sia in tutti i contesti comunitari. Gli interventi di formazione specialistica, di aggiornamento professionale e di supervisione saranno realizzati dai centri anti violenza, anche in collaborazione con altri soggetti accreditati e qualificati e con gli altri soggetti della rete dei servizi, specialistici e generali, previo confronto e condivisione con Regione Puglia in ordine ai contenuti, all'approccio metodologico, alle modalità di realizzazione, al fine di assicurare l'omogeneità di azione su tutto il territorio regionale. Con riferimento alle attività di informazione/comunicazione, oltre alle ordinarie attività dei cav nell'ambito delle azioni dei programmi anti violenza, impulso sarà dato all'attuazione del Piano di comunicazione "Lotta alla violenza maschile sulle donne", avviato, nella prima annualità, con la campagna di sensibilizzazione regionale "Non lavartene le mani" e che vedrà la stretta collaborazione con tutti i centri anti violenza pugliesi.

Proposte

Campagne di prevenzione attraverso la formazione e l'informazione di studenti e corpo docenti sulle diverse forme di violenza;

Sensibilizzazione ad una "facile" educazione giuridica in collaborazione con Ordine psicologi, Ordine assistenti sociali, associazione degli avvocati e CAV al fine di comprendere gli elementi e le cause del reato nonché le relative conseguenze;

Potenziamento/rafforzamento dell'equipe EMI.

Obiettivo tematico D

Attuare le Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza sociosanitaria alle donne che subiscono violenza (DPCM 24 novembre 2017).

Risultati attesi

Aumento numero presidi di pronto soccorso attrezzati per l'accoglienza;

<p>Aumento operatori/trici di pronto soccorso e delle reti locali anti violenza adeguatamente formati/e;</p> <p>Codifica degli accessi delle donne in pronto soccorso riconducibili a codici violenza;</p> <p>Aumento/attivazione reti anti violenza territoriali a protezione della donna dimessa.</p>
<p>Azioni da realizzare</p> <p>applicazione omogenea delle Linee guida nazionali per le aziende sanitarie e ospedaliere in tema di soccorso e assistenza socio-sanitaria alle donne che subiscono violenza (Dpcm 24 novembre 2017) nonché attivazione delle reti anti violenza territoriali attraverso protocolli inter-istituzionali che coinvolgano anche l'ambito dell'assistenza distrettuale, domiciliare e territoriale ad accesso diretto, in attuazione delle attività previste dall'art.24 dei LEA. già recepite dalla Giunta regionale con Del. G.R. 1970/2018. L'attuazione dell'intervento, per competenza prevede in primis il coinvolgimento dell'Assessorato alla Salute, delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende ospedaliere, in stretta sinergia con le reti territoriali anti violenza.</p>
<p>Proposte</p> <p>Costituzione di un tavolo permanente di confronto con i servizi ospedalieri e distrettuali ad accesso diretto finalizzato al costante monitoraggio degli interventi attivati;</p> <p>Sviluppo di dispositivi di sicurezza.</p>

<p>Obiettivo tematico E</p> <p>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.</p>
<p>Risultati attesi</p> <p>favorire la consapevolezza rispetto alle condotte violente, per promuovere comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali;</p> <p>modificare i modelli comportamentali, al fine di prevenire nuove violenze e ridurre il rischio di recidiva;</p> <p>aumentare le capacità di intercettare gli autori di comportamenti violenti per orientarli al cambiamento e favorire l'invio al servizio CAM;</p> <p>aumentare il livello di sicurezza delle vittime.</p>
<p>Azioni da realizzare</p> <p>consolidare e potenziare i centri per uomini maltrattanti - CAM, prevedendo l'implementazione/consolidamento di un Centro per territorio provinciale (per un totale di 6</p>

centri), che possano diventare punto di riferimento e integrarsi con i servizi delle reti locali anti violenza già operanti a livello territoriale;

realizzare percorsi di formazione mirata e di aggiornamento del personale coinvolto, integrati da supervisione professionale secondo l'approccio metodologico improntato alla lettura di genere del fenomeno;

avviare il monitoraggio e la raccolta dati sugli uomini presi in carico, integrando i flussi informativi già esistenti, in modo da strutturare un monitoraggio che consenta anche di verificare l'efficacia delle misure di contenimento e di contrasto adottate dai Centri e che favorisca la valutazione degli interventi per adattarli alle necessarie esigenze di miglioramento dell'offerta; d) promuovere attività di informazione, sensibilizzazione e comunicazione; e) sperimentare un modello organizzativo di presa in carico degli uomini violenti, integrato con le attività di prevenzione e contrasto della violenza maschile contro le donne, in rete con altri servizi anti violenza, con il sistema di giustizia, con le forze dell'ordine, con i servizi sociali e sanitari, con gli operatori pubblici e privati che intercettano la violenza. Gli interventi saranno avviati e realizzati nell'ambito dell'attuazione del progetto regionale "Articolo 16: Rete CAM Puglia" approvato e finanziato dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio e cofinanziato da Regione Puglia. Oltre a diverse attività di prevenzione i Centri erogheranno interventi di natura interdisciplinare rivolti agli autori di atti di violenza, per favorire la consapevolezza rispetto alle proprie condotte, per promuovere comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali, per modificare i modelli comportamentali, al fine di prevenire nuove violenze e ridurre il rischio di recidiva.

Proposte

Sottoscrizione di Accordo di collaborazione con il CAM attualmente sito in Andria per una più qualificata presa in carica e relativo trattamento degli autori di reato;

Campagna informativa e formativa.

Obiettivo tematico F

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

Risultati attesi

aumento della capacità di integrazione sociosanitaria, a livello regionale e locale, per garantire la piena 20344 Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 40 del 5-4-2022 107 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;

miglioramento del lavoro integrato e multidisciplinare di rete;

emersione del fenomeno del maltrattamento/violenza in danno dei minori.

Azioni da realizzare

attuare o consolidare l'attuazione dei servizi con riferimento all'articolazione definita dagli indirizzi di cui alla Del.Gr. n. 1678/2016;

monitorare l'attuazione degli indirizzi regionali, con riferimento all'organizzazione dei servizi nonché all'applicazione delle raccomandazioni e degli strumenti operativi forniti con il Manuale operativo di cui alla Del.Gr. n. 1641/2020;

promuovere percorsi formativi specialistici e di aggiornamento professionale in materia di maltrattamento e violenza nei confronti dei minorenni, da implementare in tutti gli ambiti della formazione in campo sociale, sanitario, educativo, giuridico;

promuovere incontri di supervisione professionale, mirata e integrata, al fine di qualificare la presa in carico favorendo il confronto interdisciplinare, facilitare il lavoro di rete, prevenire forme di burn-out degli operatori, condividere approcci metodologici e prassi operative, far emergere situazioni di criticità da risolvere;

proporre rilevazioni sui fenomeni di maltrattamento e violenza nei confronti dei minorenni, per favorire l'emersione e portare a conoscenza, sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo;

favorire il raccordo operativo tra la rete regionale dei servizi sociosanitari e ospedalieri per la prevenzione e il contrasto del maltrattamento e della violenza con i servizi dell'Autorità Giudiziaria;

sostenere gli orfani di femminicidio e le loro famiglie affidatarie (ogni Ambito territoriale è chiamato a prevedere opportune risorse per l'eventuale presa in carico integrata di tali casi).

Proposte

Realizzazione del protocollo "Amaltea": Linee guida per la presa in carico sanitaria e assistenziale in Pronto Soccorso per le vittime di violenza intra-familiare ed extra-familiare. Tale protocollo riguarda anche i minori e descrive tutto il percorso dedicato dal triage all'invio alla rete territoriale che dovrà essere applicato in tutti i Pronto Soccorso.

LE PARI OPPORTUNITÀ E LA CONCILIAZIONE VITA LAVORO

Le politiche di conciliazione vita-lavoro nella fase odierna appaiono come uno degli snodi centrali in tema di politiche familiari, politiche del lavoro, ma anche politiche di pari opportunità. Il Work life balance non è una questione privata, familiare ma una questione collettiva, sociale, in stretta relazione con le condizioni di lavoro, con l'organizzazione aziendale e con la disponibilità di infrastrutture sociali.

La Regione Puglia è tuttora caratterizzata da livelli importanti di divario di genere acuiti anche dalla disuguaglianza territoriale che investono le donne nelle diverse dimensioni della loro vita. Per aggredire in modo integrato tale criticità, il governo regionale ha messo a punto l'Agenda di genere, un intervento di sistema, articolato e multidisciplinare che integra i percorsi di programmazione in corso e futuri e attraversa tutte le aree di policy.

Il piano regionale delle politiche sociali, attua una parte importante dell'Agenda di genere ma anche mette in atto azioni finalizzate al raggiungimento delle pari opportunità per tutti con misure nuove e/o consolidate che si pongono obiettivi diversificati.

A partire dalla situazione descritta si intendono promuovere i seguenti tre macro obiettivi:

- A. implementare ulteriormente e sostenere il sistema di conciliazione vita lavoro;
- B. sostenere l'Empowerment delle donne in condizione di fragilità e vulnerabilità;
- C. promuovere l'accoglienza, l'inclusione e l'empowerment delle persone LGBTI.

Le misure che l'Ambito di Trani-Bisceglie intende mettere in atto per mezzo del Piano di Zona in riferimento agli interventi per la prima infanzia e la conciliazione vita-lavoro nel triennio 2022-2024, prevedono il consolidamento, il sostegno, la sostenibilità e l'ampliamento della rete di strutture pubbliche e private, attraverso le fonti di finanziamento delle politiche di welfare.

Le linee di intervento che l'Ambito intende attuare partono dall'obiettivo principale della promozione di una più ampia cultura sul tema della conciliazione vita-lavoro aumentando i servizi di cura alla persona, alleggerendo così i carichi familiari al fine di innalzare la partecipazione delle donne al mercato del lavoro.

Le finalità e gli obiettivi prevedono l'attivazione di un articolato paniere di interventi e servizi attivati con due diverse modalità:

- azioni a regia regionale (interventi attivati con finanziamento ad hoc e sotto il coordinamento regionale complessivo);
- azioni territoriali definite, programmate ed attivate su base territoriale attraverso lo strumento del Piano sociale di zona.

Obiettivo tematico A
Implementare ulteriormente e sostenere il sistema di Conciliazione vita lavoro
Risultati attesi

1. Rafforzare il sistema infrastrutturale di servizi per minori, adulti con problematicità, anziani;
2. Sostenere la domanda di fruizione dei servizi attraverso buoni e voucher;
3. Aumentare il numero di imprese che adottano modelli organizzativi orientati alla conciliazione vita lavoro;
4. Qualificare le imprese che hanno già ottenuto un finanziamento a valere sull'azione 8.6.b. Piani di innovazione family friendly per avviarle verso un percorso di certificazione.

Azioni da realizzare

a) Potenziamento dell'offerta di Asili Nido pubblici e privati

Realizzazione di opere pubbliche e sovvenzione di progetti di investimento privati per la realizzazione di nuovi Asili nido ex art. 53 del Reg. R. n. 4/2007 e dei Centri ludici per la prima infanzia ex art. 90 del Reg. R. n. 4/2007. In questo intervento sono contemplati solo gli asili nido non connessi a scuola per l'infanzia né inseriti in Poli per l'Infanzia 0-6. Il fabbisogno complessivo di nuovi posti-nido è di circa 10.000 unità, e cioè di circa n. 400 nuove unità di offerta su tutto il territorio regionale, con priorità per i Comuni in cui non è ancora stato raggiunto il parametro di 33 posti ogni 100 bambini in età tra 0 e 36 mesi.

b) Voucher alle famiglie con esigenze di conciliazione vita-lavoro, per l'acquisto di servizi per il tempo libero, servizi di sostegno extrascolastico e servizi domiciliari per l'infanzia e l'adolescenza

Utilizzare il voucher come strumento flessibile di sostegno alla domanda ad integrazione del reddito, per famiglie con ISEE non superiore a 20.000,00 e con un massimale di prestazione oraria, che le famiglie sceglieranno verso quali servizi orientare, purché riconosciuti sulla base della normativa regionale. 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 esplorerà l'introduzione del voucher per il servizio baby-sitting e supporto educativo per i minori da 3 mesi a 14 anni.

c) 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 per sostenere la domanda e la fruizione di servizi accreditati dai Comuni, tramite piattaforma regionale, sia per i bambini 0-36 mesi che per i minori tra i 3 e gli 11 anni, al fine di integrare i progetti di presa in carico da parte dei Servizi Sociali dei Comuni e orientare verso la fruizione di servizi essenziali per la crescita dei minori.

d) Erogazione di Buoni servizio per sostenere la domanda di accesso, in ottica di conciliazione, a percorsi multidimensionali e integrati di presa in carico per persone anziane e con disabilità, in condizione di fragilità o 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 per sostenere la domanda e la fruizione di servizi accreditati dai Comuni, tramite piattaforma regionale, sia per 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.

e) 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. Questo mentre alcuni importanti istituti assicurativi e previdenziali trovano più ampia e corretta declinazione a livello nazionale. La Regione estenderà le misure di welfare aziendale (di cui alla) e gli strumenti economici a sostegno della domanda di servizi territoriali anche alle lavoratrici autonome e alle libere professioniste. Sarà inoltre avviata una sperimentazione di una misura a tantum di sostegno per le sostituzioni.

f) 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. A tal fine, è prevista l'erogazione di contributi volti a sostenere il costo per la redazione e l'implementazione di Piani di welfare aziendale basati sull'analisi dei fabbisogni connessi alla conciliazione vita-lavoro e al benessere delle lavoratrici e lavoratori destinatari degli stessi, che possano prevedere, a titolo esemplificativo:

- ✓ Misure salva tempo (servizi volti a favorire l'utilizzo ottimale del tempo, agevolando il dipendente nella gestione delle incombenze quotidiane);
- ✓ Servizi di care (servizi volti a supportare la gestione dei carichi di cura nei confronti di figli e familiari bisognosi di assistenza);
- ✓ Misure a sostegno della salute (prestazioni di assistenza sanitaria integrativa, convenzioni/polizze sanitarie per analisi ed esami specialistici, per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori, le cure dentarie, etc.).

g) Sostegno alla flessibilità oraria e organizzativa nelle PMI

L'intervento intende supportare l'adozione nel tessuto produttivo pugliese 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. A tal fine, è prevista l'erogazione di contributi volti a sostenere il costo per la redazione e l'implementazione di progetti di innovazione organizzativa basati sull'analisi dei fabbisogni connessi alla conciliazione vita-lavoro e al benessere organizzativo delle lavoratrici e lavoratori destinatari dello stesso, che possano prevedere:

- l'implementazione di misure di flessibilità oraria e/o organizzativa;
- formazione del personale in merito alle misure di flessibilità previste nel Piano;
- misure di accompagnamento volte a favorire una maggiore intercambiabilità del personale (es. job rotation, polivalenza).

h) Piani per la gestione condivisa dei carichi di cura

L'intervento intende ampliare la rosa di interventi già messi in campo dall'Amministrazione regionale per favorire la partecipazione al lavoro delle donne, supportando l'adozione nel tessuto produttivo pugliese 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.

A tal fine, è prevista l'erogazione di contributi volti a sostenere l'implementazione di Piani per la gestione condivisa dei carichi di cura, che possano prevedere: Interventi di destrutturazione degli stereotipi connessi al lavoro di cura;

✓ Interventi volti a favorire una maggiore attrattività del congedo parentale per i padri (ad es. attraverso la previsione di congedi più lunghi e maggiormente retribuiti);

✓ Interventi di estensione delle tutele (ad es. integrazioni alle indennità spettanti in relazione al congedo parentale, previsione di permessi retribuiti per la gestione dei carichi di cura connessi ai figli, ai familiari anziani e/o bisognosi di assistenza).

i) 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. Si configura, a tutti gli effetti, come una misura trasversale alle azioni destinate al tessuto produttivo che verranno promosse dall'Amministrazione regionale nell'ambito del POR Puglia 2021-2027. Pertanto tutti gli Avvisi rivolti alle imprese nell'ambito dei diversi assessorati dovranno prevedere l'attribuzione di punteggi addizionali volti a premiare le aziende che abbiano implementato:

✓ Piani di Innovazione Family Friendly per la flessibilità oraria e organizzativa;

✓ Piani di welfare aziendale, come azione integrativa e di prossimità per fornire risposte più flessibili e puntuali ai bisogni di lavoratori e lavoratrici;

✓ Piani per la gestione condivisa dei carichi di cura, volti a promuovere una maggiore coinvolgimento dei padri nella gestione dei carichi di cura e l'estensione delle tutele in questo ambito (ad es. previsione di congedi più lunghi e maggiormente retribuiti per i padri, previsione di permessi retribuiti per motivi familiari, integrazioni alle indennità spettanti in relazione al congedo parentale, previsione di permessi retribuiti per la gestione dei carichi di cura connessi ai figli, ai familiari anziani e/o bisognosi di assistenza);

✓ Saranno interessate ad avviare percorso per ottenere certificazioni che attestino la loro propensione family friendly.

l) Women network world: una rete al femminile

Attivazione di progetti pilota, da parte degli ETS in rete, per la sperimentazione di percorsi multi-agency, di potenziamento dei servizi per il welfare d'accesso in ottica di genere. In fase sperimentale gli sportelli di orientamento a supporto delle donne potranno attivarsi su dimensioni demografiche più rilevanti, quali ad esempio le città capoluogo e altri Ambiti con rilevante densità demografica. Gli sportelli, gestiti in maniera autonoma da enti del terzo settore, avranno un dialogo costante con gli enti locali e le istituzioni, con i servizi di welfare d'accesso consolidati, consentendo la connessione a percorsi dedicati e di ampliare il ventaglio delle opportunità destinate alle donne.

Proposte

Potenziamento dell'offerta di asili nidi pubblici e privati;

Informazione e sensibilizzazione del territorio sulle politiche di welfare aziendale: asili nido aziendali, forme di lavoro flessibile, creazione ed implementazione di spazi per la conciliazione dei tempi vita lavoro all'interno dei luoghi di lavoro, marchio regionale Family Friendly;

Supporto all'accesso ai servizi di conciliazione attraverso un maggior orientamento delle famiglie, intercettazione dei contesti di marginalizzazione femminile;

Presa in carico delle donne che percepiscono il red con maggior carichi di cura familiari (es. minori, disabili, non autosufficienti, etc.).

Obiettivo tematico B

Sostegno per l'Empowerment delle donne in condizione di fragilità e vulnerabilità

Risultati attesi

1. Raggiungere la platea delle donne in difficoltà con figli minori o senza figli in carico ai servizi in situazione di disagio socioeconomico per sostenerne la sussistenza e l'autonomia;
2. Aumentare il livello di inserimento sociale di occupazione di tali donne in età lavorativa uscite dal mercato del lavoro o mai entrate;
3. Realizzazione di progetti di dote occupazionale per almeno il 30% del target stimato e inserimento lavorativo per almeno il 20% del target stimato;
4. Sostegno per le donne over 65, sole, in condizione di disagio socio-economico.

Azioni da realizzare

Sostegno e supporto a donne in condizioni di grave emarginazione e povertà estrema (progetto pilota per le grandi aree urbane)

Innovare la gamma dei servizi e delle prestazioni già attivate immaginando una sperimentazione avente come filo conduttore quello della tutela mirata e specifica delle donne che si trovano a vivere situazioni di grave marginalità e povertà estrema attraverso:

✓ Attività di supporto specialistico e mirato per le donne nei servizi già esistenti dedicati alla povertà estrema (centri e sportelli di ascolto, unità di strada, mense, etc.);

✓ Servizi di prima accoglienza (distribuzione beni di prima necessità, servizi per l'igiene personale, sostegno psicologico ed orientamento, etc.) dedicati in modo specifico alle donne in condizione di grave emarginazione;

✓ Attivazione (anche con interventi propedeutici di riqualificazione ed adeguamento strutturale e materiale) e gestione di strutture di accoglienza temporanea per donne in condizione di grave emarginazione e povertà estrema che si trovino nella condizione di "senza dimora";

✓ Sperimentazione di percorsi volti all'autonomia per donne in condizioni di grave emarginazione e povertà estrema da attivare secondo la logica ed il modello dell'housing first.

b) ReD women: Il Reddito di Dignità per donne sole, madri sole con figli minori e donne vittime di violenza e discriminazione, in condizione di grave fragilità economica

Nuova versione del Reddito di Dignità destinata in particolar modo alle madri sole con figli in condizioni di fragilità e alle donne vittime di violenza. Le azioni ammissibili su questa linea di intervento potrebbero dunque essere:

✓ Indennità economica di attivazione, che permetta alla madre con minori e alla donna vittima di violenza (con o senza figli) di percepire la tranquillità economica per intraprendere un percorso personalizzato di interventi (socioassistenziali, socio-educativi, socio-sanitari, formativi ecc.) in un'ottica di empowerment;

✓ Aiuti materiali e tecnologici (sostegno all'autonomia abitativa, tool kit corredo scolastico, accesso libri, device per fruizione vari servizi su domanda, partecipazione a corsi formativi strettamente collegati con il bisogno percepito ecc.), anche mediante la procedura del voucher e Supporto educativo tramite erogazione di servizi culturali, formativi e ricreativi per i minori;

✓ percorsi di formazione attraverso il Catalogo Regionale dell'offerta formativa della Regione Puglia con specifici focus in relazione al bisogno evidenziato e per sviluppare consapevolezza sulle tematiche gender;

✓ Qualificazione del supporto educativo tramite affidamento al Terzo Settore delle donne ammesse al programma, con o senza figli, al fine di assicurare la personalizzazione degli interventi e il monitoraggio reale di tutti i percorsi.

c) Gender cohousing Il progetto prevede l'implementazione di un modello innovativo di cohousing.

Il progetto prevede l'implementazione di un modello innovativo di cohousing. L'elemento "dell'abitare condiviso" diviene, in tale contesto, strumento di presa in carico di situazioni di particolare fragilità (manifesta o latente e potenziale) con una connotazione di genere. L'azione prevede la realizzazione in via sperimentale di strutture abitative (10) con spazi e servizi comuni destinati all'accoglienza di piccoli gruppi (fino a 5 ospiti) di:

✓ donne in uscita da percorsi di presa in carico per situazioni di violenza e maltrattamento (seconda accoglienza per l'autonomia e l'autodeterminazione delle donne in collegamento con la rete dei CAV ed in sinergia con la misura regionale ReD-gender);

<p>✓ donne anziane sole autosufficienti (o con piccoli problemi di salute) in condizione di fragilità per le quali l'abitare condiviso possa migliorare la socialità, la sostenibilità economica e l'invecchiamento attivo;</p> <p>✓ gruppi di persone transgender in condizioni di particolare vulnerabilità socioeconomica, per le quali immaginare accoglienza e percorso di supporto mirato.</p> <p>d) Progetti di vita indipendente per il supporto alle funzioni genitoriali delle madri con disabilità Nell'ambito del progetto Provi viene individuato un ulteriore target di beneficiarie: giovani donne che pur trovandosi in condizione di disabilità intendono percorrere o già percorrono l'impegnativo compito di prendersi cura dei propri figli. A loro viene destinato un importo aggiuntivo di € 10.000, che integra quello ordinario pari a max € 15.000, orientato a copertura di costi per servizi ulteriori a sostegno del ruolo genitoriale della donna: servizi per l'infanzia e l'adolescenza quali servizio di baby-sitting, asili nido, centri ludici, dopo scuola, servizi per il tempo libero, servizio trasporto.</p>
<p>Proposte</p> <p>Attivazione di supporti per l'inclusione socio-lavorativa (attivazione di borse lavoro e tirocini formativi);</p> <p>Aumentare i servizi di cura alla persona, alleggerendo i carichi familiari per innalzare la partecipazione delle donne al mercato del lavoro;</p> <p>Inserimenti in percorsi socio-lavorativi di donne legate direttamente o indirettamente al circuito penale (detenute, ex detenute, madri e/o compagne di detenuti).</p>

<p>Obiettivo tematico C</p> <p>Promuovere l'accoglienza, l'inclusione e l'empowerment delle persone LGBTI</p>
<p>Risultati attesi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento delle capacità della rete dei servizi di sostenere e tutelare le persone LGBTI; 2. Realizzazione dell'intervento sperimenta e ai fini della messa a sistema; 3. Qualificazione del personale sociale, sanitario, educativo ai fini della prevenzione e/o dell'adeguata ed efficace presa in carico.
<p>Azioni da realizzare</p> <p>a) Sperimentazione 3 Centri Arcobaleno per l'accoglienza e l'inclusione delle persone LGBTI Avviare, in forma sperimentale, l'implementazione di n. 3 Centri Arcobaleno per l'accoglienza e l'inclusione delle persone LGBT, al fine di fornire sostegno e tutele concrete alle persone LGBTI vittime di violenza, con il preciso obiettivo di favorire l'autonomia e l'autodeterminazione, attraverso la realizzazione di progetti personalizzati di accompagnamento per l'inserimento socio/lavorativo e per la fuoriuscita dall'eventuale situazione di discriminazione e di maltrattamento. Finalità dell'azione, altresì, è quella di realizzare attività tese a prevenire episodi di odio e/o di discriminazione, agendo sul cambiamento culturale. L'intervento intende</p>

implementare, in via sperimentale e a copertura dell'intero territorio regionale, n. 3 Centri Arcobaleno in grado di garantire:

- ✓ attività di informazione, comunicazione sui servizi offerti;
- ✓ l'orientamento al lavoro con previsione di corsi di in/formazione, consulenza e orientamento per l'inserimento lavorativo;
- ✓ l'accoglienza e il supporto psicologico, l'assistenza legale;
- ✓ l'orientamento all'autonomia abitativa e/o progetti finalizzati a realizzare forme di cohousing sociale;
- ✓ interventi in materia socio-assistenziale e socio-sanitaria di informazione, consulenza e sostegno in favore delle persone LGBT, nonché delle loro famiglie, percorsi di formazione specifica rivolta agli operatori del settore;
- ✓ la promozione di eventi socio-culturali che diffondano la cultura dell'integrazione e della non discriminazione;
- ✓ attività di formazione e aggiornamento per gli insegnanti e per tutto il personale scolastico, nonché per i genitori, in materia di contrasto degli stereotipi di genere e di prevenzione del bullismo motivato dall'orientamento sessuale o dall'identità di genere.

Proposte

Posti di emergenza in strutture di accoglienza in caso di conflittualità familiare derivanti dalla consapevolezza di genere;

Azioni di sensibilizzazione alla cultura e al linguaggio di genere in collaborazione con le istituzioni scolastiche.

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

INTERVENTI PROPOSTI	INTERVENTI PREVISTI PRPS	LEPS	POTENZIAMENTO	ODS REGIONALE
WELFARE D'ACCESSO				
CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE CON STRUMENTI TRADIZIONALE	A.1 - SEGRETARIATO SOCIALE	X		
INCLUSIONE SOCIALE E CONTRASTO ALLA POVERTA'				
COLLABORAZIONE CON I SERVIZI SOCIO-SANITARI: CSM E SERD	A.2 - SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE - POTENZIAMENTO	X		

TAXI SOCIALE	B.7 - PRONTO INTERVENTO SOCIALE	X	X	
SPORTELLO PER LE POVERTA' ESTREME				
CARTA DEI SERVIZI CON MAPE OPEN	A.1 - SEGRETARIATO SOCIALE	X		
COINVOLGIMENTO DI AZIENDE PER PERCORSI D'INCLUSIONE SOCIO- LAVORATIVA	B.1 - INTEGRAZIONE AL REDDITO			X
	B.6 - SOSTEGNO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO	X		
PREVENZIONE E CONTRASTO MALTRATTAMENTO E VIOLENZA				
CAMPAGNE DI SENSIBILIZZAZIONE	A.3 - CENTRI ANTIVIOLENZA			X
EDUCAZIONE ALLA AFFETTIVITA' E ALLA SESSUALITA'	B.4 - SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI	X		
ATTIVAZIONE DEI C.A.M.	F.5 - CENTRI PER ASCOLTO MALTRATTANTI			X
POLITICHE FAMILIARI E LA TUTELA DEI MINORI				
EDUCATIVA DI STRADA	B.2 - SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE	X		
CENTRI DI AGGREGAZIONE GIOVANILE	B.4 - SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI	X	X	X
SPAZIO NEUTRO				
SERVIZI A SUPPORTO DI AFFIDO- ADOZIONE (culturale e professionale)				
PATTI EDUCATIVI	B.3 - SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO SCOLASTICO		X	
DISABILITA', NON AUTOSUFFICIENZA E INVECCHIAMENTO ATTIVO				
PERCORSI DI INSERIMENTO LAVORATIVO DIVERSAMENTE ABILI	F.2 - PROVI - PROVI DOPO DI NOI			X
SPORTELLO DI ASCOLTO PER LA DISABILITA'				
SPORTELLO INFORMATIVO PRO.V.I.				

PARI OPPORTUNITA' E LA CONCILIAZIONE VITA LAVORO

CAMPAGNE DI EDUCAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE ALLE POLITICHE DI GENERE	B.4 - SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI	X		
CORSI PROFESIONALIZZANTI E TIROCINI FORMATIVI				
EDUCAZIONE AI LINGUAGGIO DI GENERE				
ACCOGLIENZA TEMPORANEA IN SITUAZIONI EMERGENZIALI	F.7 - INTERVENTI DI INCLUSIONE LGBT			X

INTERVENTI TRASVERSALI

CREAZIONE DELLA RETE DI PROSSIMITA'

PRESIDI DI QUARTIERE QUALI SENSORI DEI BISOGNI DELLA POPOLAZIONE E QUALI SNODI NELLA RETE DEI SERVIZI PUBBLICI E DEL PRIVATO SOCIALE (assistenti di comunità, prestazioni di welfare leggero, mutuo aiuto, banca del tempo, segretariato sociale, strade sicure, avvocato di strada, pedibus, ect.)	A.1 - SEGRETARIATO SOCIALE	X		
	B.8 - ALTRI INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE E L'INCLUSIONE SOCIALE			X
	C.3 - ALTRI INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'	X		
	F.6 - INTERVENTI CONCILIAZIONE VITA-LAVORO			X

UNITA' DI STRADA

UNITÀ MOBILE A BASSA SOGLIA, ATTIVA SUL TERRITORIO DELL'AMBITO, IN PARTICOLARE NEI LUOGHI SENSIBILI E A RISCHIO, QUALE PRIMO CONTATTO PER LE PERSONE IN STATO DI EMARGINAZIONE, VITTIMA DI VIOLENZA, A RISCHIO DIPENDENZE ETC.	B.4 - SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI	X		
	B.8 - ALTRI INTERVENTI PER L'INTEGRAZIONE E L'INCLUSIONE SOCIALE			X
	A.1 - SEGRETARIATO SOCIALE	X		
	A.3 - CENTRI ANTIVIOLENZA			X
	B. 7 - PRONTO INTERVENTO SOCIALE	X		

CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA

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

CAP. III.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 a valenza di Ambito territoriale finanziati con budget ordinario del PDZ (SCHEDA A);**
- **Gli ulteriori servizi a valenza comunale (SCHEDA B).**

Nella prima scheda di programmazione (**scheda A – AMB**) sono allocate tutte le risorse del budget ordinario del Piano sociale di zona.

Si tratta di:

1. Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS)
2. Fondo Nazionale Povertà (FPOV)
3. Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA)
4. Fondo globale socioassistenziale (FGSA)
5. Fondo regionale cofinanziamento povertà (FGSA-POV)
6. Fondo cofinanziamento comunale (FCOM) nella misura minima pari ad almeno il 100% dei trasferimenti ricevuti a valere su FNPS-FGSA-FNA per ciascuna annualità del Piano (il valore annuale da tenere a riferimento è quello dello stanziamento per l'annualità 2022)
7. Residui di stanziamento derivanti dai precedenti Piani sociali di zona

Le suddette risorse saranno utilizzate solo ed esclusivamente per servizi a valenza d'Ambito territoriale per un budget complessivo di € 13.358.946,80 che risulta essere così composto:

REGIONE PUGLIA
DIPARTIMENTO WELFARE

Piano Sociale di Zona - 2022/2024 integrato da Piano di azione locale per i servizi di contrasto alla povertà (ex D.Lgs. 147/2017)

BUDGET DEL PIANO DI ZONA

FONTE DI FINANZIAMENTO		BUDGET DISPONIBILE
1	RISORSE DISPONIBILI DERIVANTI DAL PRECEDENTE CICLO DI PROGRAMMAZIONE (PDZ 2018-2021)	€ 2.663.157,93
2	FNPS 2021 (programmazione dal 2022)	€ 690.275,83
3	FNPS 2022 (programmazione dal 2023)	€ 495.193,08
4	FNPS 2023 (programmazione dal 2024)	€ 495.193,08
5	FNA 2021 (programmazione dal 2022)	€ 291.320,61
6	FNA 2022 (programmazione dal 2023)	€ 0,00
7	FNA 2023 (programmazione dal 2024)	€ 0,00
8	FPOV 2021 (programmazione dal 2022)	€ 1.658.201,15
9	FPOV 2022 (programmazione dal 2023)	€ 0,00
10	FPOV 2023 (programmazione dal 2024)	€ 0,00
11	FGSA 2022	€ 346.934,67
12	FGSA 2023	€ 242.854,27
13	FGSA 2024	€ 242.854,27
14	RISORSE COMUNALI 2022	€ 2.226.183,27
15	RISORSE COMUNALI 2023	€ 2.294.789,33
16	RISORSE COMUNALI 2024	€ 2.294.789,33

Nella seconda scheda di programmazione (**scheda B – COM**) sono allocate SOLO le risorse comunali, eccedenti il cofinanziamento minimo obbligatorio, che i singoli Comuni continuano a gestire, nel triennio 2022 – 2024, per servizi a erogati in proprio per un budget complessivo di € 582.800. Nello specifico verranno erogati i seguenti servizi:

SCHEDA B - ULTERIORI SERVIZI DEL PDZ A VALENZA COMUNALE												
Interventi e servizi sociali	Annuale PDZ			Modalità di gestione 1 - Diretta 2 - Affidamento a terzi 3 - Altro 4 - Forma mista	RISORSE PROGRAMMATE						TOTALE	
					Comune di TRANI			Comune di BISCEGLIE				
	22	23	24		2022	2023	2024	2022	2023	2024		
A.1. Segretariato sociale											-	€
A.2. Servizio sociale professionale											-	€
A.3. Centri anti violenza											-	€
B.1. Integrazioni al reddito	X	X	X	1	43.000,00 €	53.000,00 €	53.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	152.000,00 €	€
B.2. Sostegno socio educativo territoriale o domiciliare											-	€
B.3. Sostegno socio educativo scolastico	X	X	X	2	60.000,00 €	60.000,00 €	60.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	183.000,00 €	€
B.4. Supporto alle famiglie e alle reti familiari											-	€
B.5. Attività di mediazione											-	€
B.6. Sostegno all'inserimento lavorativo											-	€
B.7. Pronto intervento sociale e interventi per le povertà estreme	X	X	X	2				5.000,00 €	5.000,00 €	5.000,00 €	15.000,00 €	€
B.8. Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	X	X	X	1	5.000,00 €	5.000,00 €	5.000,00 €	2.500,00 €	2.500,00 €	2.500,00 €	22.500,00 €	€
C.1. Assistenza domiciliare socio assistenziale											-	€
C.2. Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari											-	€
C.3. Altri interventi per la domiciliarità											-	€
C.4. Trasporto sociale	X	X	X	2				1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	3.000,00 €	€
D.1. Centri con funzione socio educativa ricreativa	X	X	X	2	20.000,00 €	20.000,00 €	20.000,00 €				60.000,00 €	€
D.2. Centri con funzione socio assistenziale											-	€
D.3. Centri e attività a carattere socio sanitario											-	€
D.4. Centri servizi per povertà estrema											-	€
D.5. Integrazione retta/voucher per centri diurni	X	X	X	2				3.900,00 €	2.900,00 €	2.900,00 €	9.700,00 €	€
E.1. Alloggi per accoglienza di emergenza	X	X	X	1				1.000,00 €	1.000,00 €	1.000,00 €	3.000,00 €	€
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											-	€
E.7. Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e camminanti											-	€
E.8. Integrazione retta/voucher per strutture residenziali											-	€
F.1. Potenziamento professioni sociali											-	€
F.2. Progetti di Vita indipendente e per il "dopo di noi"	X	X	X	3	25.000,00 €	25.000,00 €	25.000,00 €				75.000,00 €	€
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)											-	€
F.5. Centri per maschi maltrattati (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	4				23.200,00 €	18.200,00 €	18.200,00 €	59.600,00 €	€
TOT TOTALE DELLE RISORSE PROGRAMMATE					153.000,00 €	163.000,00 €	163.000,00 €	38.600,00 €	32.600,00 €	32.600,00 €	582.800,00 €	

CAP. III.2 - Il raccordo tra la programmazione ordinaria e le risorse aggiuntive (politiche a regia regionale, programmi nazionali, azioni attivate a valere sul PNRR, sul POR Puglia e su altri fondi di natura comunitaria, etc.):

- **Gli interventi finanziati con altre risorse (SCHEDA C).**

Nella terza scheda di programmazione (**scheda C – ALTRO**) sono allocate le risorse destinate a servizi ed interventi di natura sperimentale che vengono attivati da risorse specifiche destinate allo scopo.

Le risorse ascrivibili a questa scheda potranno afferire ad esempio a:

- trasferimenti regionali per l'attuazione di specifiche misure a regia regionale;
- trasferimenti statali destinate a progettualità ed azioni specifiche in materia di welfare;
- trasferimenti comunitari afferenti progettualità ed azioni specifiche in materia di welfare;
- altre risorse per interventi in materia di welfare.

Accanto ad una parte comune a tutti gli Ambiti, in ragione di specifici finanziamenti, si possono comporre ulteriori sezioni della scheda in modo del tutto specifico ed originale in base a quanto su ciascun territorio si riuscirà attivare sia in termini di interventi che in termini di fonti di finanziamento e progettualità che i singoli Ambiti vorranno e sapranno mettere in campo con specifico riferimento al proprio contesto territoriale.

Detta scheda C ha un budget complessivo di € 4.582.471,98 ed è così composto:

17	ALTRE RISORSE - COFINANZIAMENTO COMUNI 2014/2017	€ 371.619,79
18	ALTRE RISORSE - RESIDUI DI STANZIAMENTO PDZ 2005/2009	€ 212.836,76
19	Altre risorse pubbliche - (piani operativi anti violenza)	€ 17.777,76
20	Altre risorse pubbliche - cofinanziamento comuni 2018/2021	€ 154.358,30
21	PON INCLUSIONE - Avviso 1/2019	€ 312.335,86
22	progetti di vita indipendente - provi LINEA AD 579/2021	€ 45.000,00
23	progetti di vita indipendente - provi LINEA B AD 613/2021	€ 120.000,00
24	progetti di vita indipendente - provi dopo di noi linea D AD 117/2021	€ 56.834,00
25	progetti di vita indipendente - provi dopo di noi linea D AD 1071/2020	€ 166.579,00
26	PNRR Housing first	€ 710.000,00
27	PNRR PROVI Percorsi di autonomia per persone con disabilità	€ 715.000,00
28	PRINS avviso 1/2021	€ 197.000,00
29	spese per prevenzione e contrasto maltrattamento e violenza nei confronti dei minori - continuita' azioni di programma antiviolenza - AD 1083/2018	€ 30.000,00
30	sprechi alimentari	€ 50.000,00
31	DD 905/2021 Avviso Pubblico per la presentazione dei Programmi antiviolenza di cui di cui all'art. 16 della l.r. 29/2014	€ 40.000,00
32	ALTRE RISORSE - DGR 220/2020 Piano Regionale delle politiche familiari - macro area 2 "Famiglie: risorse socio-educative"	€ 257.887,80
33	PAC INFANZIA FASE 3	€ 754.600,00
34	PAC ANZIANI FASE 3	€ 370.642,71

Le tre schede sopradescritte costituiscono le risorse ordinarie del Piano sociale di zona, lo stanziamento minimo di base che sarà utilizzato per gestire l'attuazione dei LEPS e delle priorità indicate tanto dal Piano nazionale quanto dal Piano Regionale delle Politiche Sociali.

A questo ammontare di risorse si aggiungono importanti e considerevoli fondi tutti destinati ugualmente alla costruzione del Piano sociale di zona e del sistema di welfare locale con particolare riferimento ai temi della non autosufficienza (e della promozione dell'autonomia e dell'integrazione delle persone con disabilità) e del contrasto alla povertà ed all'esclusione sociale. Tra questi:

- **PNRR Componente 2 della Missione 5 (M5C2)** denominata "Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore" si articola a sua volta in tre sottocomponenti ed una di queste, dedicata a "Servizi sociali, disabilità e marginalità sociale" di titolarità del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, si articola in 3 Investimenti e 2 Riforme. Gli investimenti sono i seguenti:
 - 1.1 - Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti
 - 1.1.4 *supervisione per gli assistenti sociali – AMBITO DI TRANI AMMESSO A FINANZIAMENTO*
 - 1.2 - *Percorsi di autonomia per persone con disabilità – AMBITO DI TRANI AMMESSO A FINANZIAMENTO*

1.3 - Housing temporaneo e stazioni di posta – *AMBITO DI TRANI AMMESSO A FINANZIAMENTO*

- Le risorse che afferiranno al **PON Inclusione 2021-2027**, che potranno essere utilizzate dall’Ambito territoriale anche per il rafforzamento della macchina amministrativa sottesa all’erogazione delle prestazioni sociali (con un investimento che si preannuncia più cospicuo rispetto al precedente programma e che punterà a sostenere gli investimenti di consolidamento del sistema locale di welfare anche guardando in modo più specifico alle tante altre professionalità sociali diverse dagli Assistenti sociali);
- **Le risorse residue su PAC** (componente minori e componente anziani) per come saranno riallocate dall’AdG a partire dal II semestre 2022 – *AMBITO DI TRANI AMMESSO A FINANZIAMENTO*;
- Le risorse allocate su progetti ancora in corso sul precedente PON Inclusione (**Avviso 3/2016, Avviso n. 1/2019 – PAIS, Avviso n. 1/2021 - PrInS**), integrate da ultimo attraverso il fondo REACT-EU – *AMBITO DI TRANI AMMESSO A FINANZIAMENTO*;
- Le risorse derivanti dalla programmazione comunitaria ordinaria (**Fondi SIE classici, FSEFESR**) che saranno destinati dalla Regione Puglia al tema dell’inclusione sociale nell’ambito di quello che è definito come Obiettivo di Policy n. 4 “Un’Europa più sociale”;
- Il 2023, inoltre, è l’anno in cui si registrerà il completamento delle azioni di spesa a valere sull’attuale **POR 2014/2020** (seppur con strascichi significativi sino al 2025 per quanto concerne le azioni cofinanziate con il POC). Con queste risorse la programmazione territoriale è stata completata dai seguenti interventi:
 - l’Asse VIII (FSE) – “Promuovere la sostenibilità e la qualità dell’occupazione e il sostegno alla mobilità professionale “, mediante l’azione 8.6 “Interventi per la conciliazione”, ha consentito il finanziamento dei Voucher di conciliazione minori per le annualità 2020/2021 e 2022/2023;
 - l’ASSE IX (FESR-FSE) – “Promuovere l’inclusione sociale, la lotta alla povertà e ogni forma di discriminazione” ha consentito con:
 - ✓ l’Azione 9.1 “Azioni sperimentali contro la povertà” e con l’Azione 9.4 “Interventi di presa in carico finalizzati all’inclusione socio lavorativa” di supportare la gestione sul territorio della misura regionale denominata “Reddito di Dignità”;
 - ✓ l’azione 9.7 “Interventi volti all'aumento e alla qualificazione dei servizi socio-sanitari ed educativi”, di finanziare le misure regionali buoni servizio infanzia e adolescenza e buoni servizio anziani e disabili;
 - ✓ l’azione 9.7 “Potenziamento dell’infrastrutturazione sociale (Avviso 1 e 2 del 2015)” oltre che le azioni volte a promuovere programmi e progetti di innovazione sociale nell’ambito della strategia denominata “PUGLIASOCIALEINN”;

- **Nuovo POR Puglia 2021/2027** per il mantenimento degli interventi tra cui ReD e Buoni servizio;
- Regione continuerà a porre in essere azioni specifiche mediante il **trasferimento di risorse aggiuntive**, sempre rientranti nella programmazione del Piano di Zona, quali:
 - risorse per la realizzazione di Progetti di Vita Indipendente e di azioni di promozione del “Dopo di noi”;
 - risorse per misure a sostegno del collocamento comunitario di genitori separati con figli;
 - risorse per il finanziamento dei diversi interventi ricompresi nel Piano Regionale sulla Famiglia;
 - risorse per progetti di contrasto agli sprechi alimentari;
- Tutte le **risorse afferenti a fondi specifici di valenza regionale** (si pensi al Fondo regionale per la non autosufficienza – FRA – per gli interventi in materia, ma anche alle recenti dotazioni di bilancio regionale destinate, ad esempio, a progetti sperimentali in materia di lotta al cyber-bullismo e di promozione di sportelli per l’autismo entrambi da realizzare in ambito scolastico);
- Ulteriori fondi definiti e/o incrementati dalla già citata **Legge di Bilancio per il 2022** (L. 234/2021), tra i quali si cita a solo titolo di richiamo non esaustivo:
 - il Fondo di solidarietà Comunale (FSC);
 - il Fondo per i servizi di trasposto degli alunni con disabilità (comma 174);
 - Fondo per le politiche a favore delle persone con disabilità (comma 178);
 - Fondo per il potenziamento dei servizi di assistenza all’autonomia ed alla comunicazione (comma 179).

L’Ambito comporrà i suddetti fondi osservandone le finalità in termini di beneficiari finali e interventi da porre in essere, cercando di sviluppare la composizione del quadro economico più possibile trasparente, leggibile, efficace ed economicamente sostenibile.

CAP. III.3 - La programmazione di dettaglio e la descrizione degli interventi attivati (schede di dettaglio dei singoli servizi).

Nell'ambito del Piano di zona 2022-2024 l'Ambito Trani- Bisceglie come rilevato dalle schede di dettaglio ivi allegate prevede la posta in essere di azioni e di interventi caratterizzanti il welfare comunitario che trovano la loro copertura economica su una molteplicità di fonti di finanziamento di tipo nazionale, regionale ovvero di competenza dei Comuni dell'Ambito.

Per quanto riguarda le schede di dettaglio sono state elaborate tenendo conto dell'articolazione dei n.36 obiettivi di servizio previsti dal Piano Regionale delle Politiche Sociali come di seguito elencati:

1	A.1.	Segretariato Sociale	€ 743.846,16
2	A.2	Servizio Sociale Professionale	€ 2.102.214,51 a cui si aggiungono € 260,412,66 e € 405.018,70
3	A.3	Centri Anti Violenza	€ 147.777,76
4	B.1.	Integrazioni al Reddito	€ 15.000,00
5	B.2.	Sostegno Socio-educativo territoriale e/o domiciliare	€ 2.389.130,86
6	B.3.	Sostegno Socio-Educativo scolastico	€ 1.957.027,74
7	B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	€ 1.203.523,27
8	B.5.	Attività di mediazione <i>(da attivarsi con B4)</i>	€ 0,00
9	B.6.	Sostegno all'inserimento lavorativo	€ 102.926,61,00
10	B.7.	Pronto Intervento Sociale e Interventi per la povertà estrema	€ 1.468.819,41
11	B.8.	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	€ 190.000,00
12	C.1.	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	€ 483.284,70
13	C.2.	Assistenza domiciliare integrata con Servizi Sanitari	€ 702.557,19
14	C.3.	Altri interventi per la domiciliarità	€ 166.860,33
15	C.4.	Trasporto Sociale	€ 20.000,00
16	D.1.	Centri con funzione socio educativa ricreativo	€ 0,00
17	D.2.	Centri con funzione socio assistenziale	€ 0,00
18	D.3.	Centri e attività a carattere socio-sanitario	€ 0,00
19	D.4.	Centri Servizi per povertà estrema	€ 108.915,09
20	D.5.	Integrazione retta/ voucher per centri diurni	€ 0,00
21	E.1.	Alloggi per accoglienza di emergenza	€ 80.000,00
22	E.2.	Alloggi protetti	€ 0,00
23	E.3.	Strutture pe minori a carattere familiare	€ 65.237,42
24	E.4.	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	€ 3.500.000,00
25	E.5.	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario	€ 100.000,00
26	E.6.	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema	€ 0,00

27	E.7.	Servizi per aree attrezzate di sosta di comunità rom, sinti e camminanti	€ 0,00
28	E.8.	Integrazione retta/ voucher per strutture residenziali	€ 0,00
29	F.1.	Potenziamento professioni sociali	€ 0,00
30	F.2.	Progetti di vita indipendente e per il dopo di noi	€ 1.133.413,00
31	F.3.	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del caregiver familiare	€ 0,00
32	F.4.	Servizi Sociali per la prima infanzia (asili nido e innovati)	€ 754.600,00
33	F.5.	Centri per maschi maltrattanti (CAM)	€ 15.000,00
34	F.6.	Interventi di conciliazione vita lavoro	€ 0,00
35	F.7.	Interventi di inclusione per LGBT	€ 41.985,27
36	T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità	€ 136.965.62

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

3. 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 connessione con l'UDP.
4. 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).

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

CAP. IV.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'Ambito Territoriale di Trani – Bisceglie (Ambito territoriale n.5 – Distretto Socio-Sanitario n.5 - ASL BAT), ha espresso la volontà formalizzata in Convenzione (giusti deliberati del consiglio comunale di Bisceglie n. == del === e del consiglio comunale di Trani n. == del ====) di dare attuazione al Piano Sociale di Zona attraverso l'esercizio unitario e coordinato delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali, incardinando le attribuzioni gestionali presso il Comune di Trani, individuato come Comune capofila assumendo la rappresentanza legale nei rapporti con i terzi ed in giudizio.

Il Comune capofila, in attuazione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale e per il tramite esclusivo dell'Ufficio di Piano, svolge le seguenti funzioni:

- gestisce le risorse necessarie per l'attuazione degli interventi previsti dal Piano di Zona;
- applica i regolamenti ed altri atti necessari a disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento degli interventi e dei servizi socioassistenziali, in modo conforme alle decisioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercita ogni adempimento amministrativo, ivi compresa l'attività contrattuale, negoziale o di accordo con altre pubbliche amministrazioni o con organizzazioni private no-profit e profit.

Ciascuna delle due Amministrazioni comunali si impegna ad organizzare la propria struttura interna secondo quanto previsto dalla Convenzione sottoscritta tra le parti, al fine di assicurare omogeneità delle caratteristiche organizzative e funzionali del Piano di Zona.

Le due Amministrazioni comunali associate, stante la loro quasi omogeneità nella composizione della popolazione, delle attività produttive e delle risorse del territorio, non hanno ad oggi avviato alcun percorso di riflessione in merito ad una possibile altra forma di gestione associata della funzione socio-assistenziale, quale potrebbe essere il Consorzio. D'altro canto il rafforzamento della tecno-struttura dell'Ufficio di Piano, non può che essere annoverata tra le priorità organizzative dell'Ambito Territoriale.

L'Ambito, nel secondo semestre del 2022, si dedicherà alla messa a punto ed al raccordo del Regolamento Unico per l'accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni.

Con riferimento al “Regolamento Unico per l’accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni” occorre fare un’attenta analisi degli effetti prodotti dall’applicazione dell’ISEE, così come riformato dal DPCM n. 159/2013, sull’accesso ai servizi, coordinare le politiche di accesso ai servizi con le principali misure regionali e non, come i Buoni Servizio (Avvisi Pubblici), RDC e RED. Altro aspetto di grande interesse è il coordinamento con i rispettivi regolamenti comunali sui servizi sociali. Appare quanto mai urgente ma altrettanto complesso, il lavoro di raccordo che i territori devono avviare al fine di riportare ad omogeneità le diverse misure, che per loro natura contemplano requisiti di accesso e/o di compartecipazione molto diversi, ma che necessitano di un inquadramento tale da attivare misure perequative nell’accesso.

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'Ufficio di Piano costituito in un ufficio comune ricopre funzioni programmatiche, amministrative e contabili dei due Comuni associati per la realizzazione del sistema integrato di welfare, ed è diretto, sotto il profilo politico-istituzionale, dal Coordinamento Istituzionale di Ambito.

Nel nuovo ciclo di programmazione, l'assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano sarà il seguente. L'Ufficio di Piano è diretto dal Responsabile dell'Ufficio di Piano ed è dotato delle risorse umane in numero adeguato a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso, assunte con contratto di lavoro a tempo pieno (full time) interamente dedicato. Compongono, pertanto, l'Ufficio di Piano di Ambito, le unità di personale, impegnate ciascuna per non meno di 36 ore settimanali, che presidiano le seguenti funzioni:

- n. 1 unità con responsabilità della funzione di programmazione e progettazione;
- n. 1 unità con responsabilità della funzione di gestione tecnica e amministrativa;
- n. 1 unità con responsabilità della funzione finanziaria e contabile;

- n. 2 unità specialisti amministrativi\contabili con assegnazione funzionale di figure di categoria D per 36 ore settimanali, di cui 1 da parte del Comune di Trani e 1 dal Comune di Bisceglie;
- n. 2 unità istruttori amministrativi\contabili con assegnazione funzionale di figure di categoria C per 36 ore settimanali, di cui 1 da parte del Comune di Trani e 1 dal Comune di Bisceglie;
- n.6 assistenti sociali con assegnazione funzionale per non meno di 18 ore settimanali, in egual misura da parte dei due Comuni.

L'unità che ricopre la funzione di programmazione e progettazione assicura il presidio delle seguenti tre aree tematiche, cui afferiscono i relativi servizi, mediante un raccordo funzionale con il Servizio Sociale Professionale di Ambito:

- Area socio-sanitaria;
- Area socio-assistenziale;
- Area socio-educativa.

Il raccordo tra l'Ufficio di Piano e il Servizio Sociale di Ambito è assicurato dalla collaborazione tra il Responsabile dell'Ufficio di Piano, nonché referente della funzione di programmazione e progettazione e il Coordinatore del Servizio Sociale Professionale di Ambito. Con l'Ufficio di Piano collaborano anche, per ciascuna delle tre aree di appartenenza dei relativi Servizi, i relativi referenti da individuarsi all'interno del Servizio Sociale Professionale di Ambito (ovvero i 6 assistenti sociali).

La collaborazione si concretizza nel fornire supporto e ogni informazione utile alla migliore realizzazione dei Servizi del Piano Sociale di Zona di cui il referente dell'area ha disponibilità

nell'espletamento dei compiti assegnati, nonché nel periodico aggiornamento sulle attività dell'area che si presidia (graduatorie, consistenza dell'utenza, andamento dei Servizi e stato dell'arte dei procedimenti istruttori). Il Referente per ciascuna area collabora con l'Ufficio di Piano anche alla verifica della regolare esecuzione dei servizi che vi afferiscono.

Ogni qualvolta occorra svolgere attività che richiedono il coinvolgimento diretto e l'integrazione tra l'Ambito territoriale e l'Asl e/o la Provincia, il nucleo stabile dell'Ufficio di Piano si integra con:

- n. 1 referente Asl, designato dal Direttore del Distretto Socio-Sanitario
- n. 1 referente Provincia, designato dall'Assessore alle Politiche Sociali

La partecipazione del referente dell'Asl è prevista per il coordinamento delle attività di programmazione, attuazione e verifica degli interventi di rilievo socio-sanitario.

La partecipazione del referente della Provincia dovrà essere prevista per il coordinamento delle programmazioni dei Piani Sociali di Zona con riferimento ai servizi e interventi sovra-ambito, secondo il dettaglio fornito nello stesso Piano.

L'assetto organizzativo dell'ufficio di piano, risulta inoltre radicalmente modificato ed integrato a seguito delle assunzioni di personale amministrativo e di assistenti sociali, ricadenti nella misura nazionale del PON Inclusion/PAIS e FONDO POVERTA', Misure volte a rafforzare i servizi sociali e ad implementare i servizi alla persona, al fine di una più efficace presa in carico dei beneficiari della Misura Nazionale RDC e della Misura Regionale RED.

Il gruppo di lavoro a valere delle suddette Misure è passato da n. 4,5 amministrativi e n. 6,5 assistenti sociali del novembre dell'anno 2017, quando l'Ambito Territoriale ha proceduto con l'assunzione di candidati risultati idonei in due procedure ad evidenza pubblica, una per ciascun comune, per personale amministrativo e per assistenti sociali a tempo determinato, procedendo autonomamente alla selezione del personale e non delegando la Regione nella procedura di selezione, a n. 6,5 amministrativi e n. 11 assistenti sociali nel 2021.

Non tutte le posizioni sono attualmente ricoperte, in parte anche per la circostanza secondo cui l'Ambito di Trani-Bisceglie si è mostrato sensibile alla valorizzazione delle risorse professionali che negli anni hanno maturato una considerevole e strategica competenza, in particolare sulle misure di contrasto alla povertà, avviando percorsi di stabilizzazione attualmente in corso. I percorsi di stabilizzazione hanno previsti la disponibilità di n. 3 posti complessivi per istruttori direttivi amministrativi e n. 6 posti complessivi per assistenti sociali.

L'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E DELLE EQUIPE MULTIPROFESSIONALI PER LA VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E CONNESSIONE CON L'UDP.

La funzione di programmazione e progettazione, promuove ogni utile coordinamento e raccordo operativo con i Servizi Sociali professionali dei Comuni attraverso il suo referente, assicura il presidio delle seguenti tre aree tematiche:

- a. Area socio-sanitaria
- b. Area socio-assistenziale
- c. Area socio-educativa

Coordina altresì le attività connesse alla gestione dei servizi sovra-ambito assegnate alle Province.

L'Ufficio di Piano è responsabile delle seguenti attività:

- promozione, con l'apporto del Servizio Sociale Professionale dei comuni, 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 dei comuni, dei soggetti pubblici e privati operanti nel campo delle politiche sociali in tutte le fasi di lavoro;
- supporto all'azione coordinata degli Uffici Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito, in relazione alle finalità e agli obiettivi del Piano Sociale di Zona;
- predisposizione di tutti gli atti e gli adempimenti a valenza sovracomunale, incluse le attività di segreteria e di amministrazione;
- 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 dei comuni, 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.

L'Ufficio di Piano dovrà sostenere lo sviluppo della strategia della "fidelity", soprattutto nei confronti dei propri utenti e del partenariato istituzionale e sociale del territorio, in quanto il suo ruolo non è solo tecnico-amministrativo: deve essere il risultato di un lavoro di rete e un'occasione per lo sviluppo e la valorizzazione della partecipazione diffusa anche dei cittadini.

La rete dei flussi per essere attiva necessita di "protocolli" di cooperazione – anche non necessariamente formalizzati, ma anche solo mutualizzati - con i depositari di informazioni, i quali devono necessariamente trovare "un beneficio" nello scambio e interazione reciproca.

La gestione del giacimento informativo esprime anche un fabbisogno di tecnologie avanzate e supporti informatici a carico della presente programmazione. Si rende necessario implementare le attività già svolte nelle precedenti programmazioni, dando centralità alla dimensione interorganizzativa e alla cura da dedicare ai rapporti tra diversi attori che sono allo stesso tempo

alimentatori e fruitori del sistema, che rappresentano una delle condizioni di base per orientare l'azione dell'Ufficio di Piano verso attività di produzione, di conoscenza concretamente fruibili e funzionali ai processi decisionali e gestionali.

I Servizi Sociali mirano al conseguimento degli obiettivi previsti dal vigente Piano Sociale di Zona e secondo quanto definito dal comma 3, art. 1 della L. 328/2000, i Servizi Sociali sono titolari delle funzioni relative alla programmazione, all'organizzazione e alla realizzazione delle attività sociali di competenza del Comune sviluppando le proprie azioni mediante il Servizio Sociale Professionale, il sistema di Servizi Territoriali e l'insieme di attività ed interventi integrati della programmazione sociale.

Il sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'Ambito territoriale si articola in un insieme di interventi e servizi ciascuno dei quali riferito ad una diversa funzione e tipologia, ovvero:

- i servizi/interventi del welfare di accesso che sono volti a garantire la più ampia possibilità di accesso al sistema integrato e l'esercizio dei diritti di cittadinanza, attraverso prestazioni rivolte a fornire informazione, consulenza, orientamento ed accompagnamento alla rete territoriale dei servizi;
- i servizi/interventi del welfare d'emergenza che mirano a promuovere la rimozione del disagio per le persone e le famiglie in condizioni di maggiore vulnerabilità e fragilità sociale, garantendo un pronto intervento per la tutela e la messa in protezione nei casi di immediata urgenza, con una attenzione particolare alla fase della prima accoglienza, propedeutica all'attivazione di percorsi di presa in carico, trattamento e reinserimento sociale;
- i servizi/interventi del welfare domiciliare che sostengono le persone e le famiglie nella normalità della loro vita di relazione, supportandone l'autonomia e le capacità di vita indipendente, oltre che gli impegni di cura, attraverso interventi il più contigui possibile al proprio naturale ambiente di vita, di relazioni e di lavoro;
- i servizi/interventi del welfare comunitario, tesi a promuovere e sostenere il benessere sociale, attraverso azioni orientate alla promozione, prevenzione, socializzazione, sostegno e sollievo per le famiglie nel loro quotidiano impegno di cura, oltre che a sostenere il protagonismo e la partecipazione dei cittadini, così come il coinvolgimento delle comunità locali, valorizzando le reti sociali del mutuo aiuto e del sostegno solidale, facilitando le relazioni tra cittadini e servizi, migliorando il senso civico e la cultura della legalità;
- i servizi/interventi del welfare residenziale che hanno l'obiettivo di accogliere e sostenere, per periodi più o meno lunghi le persone in situazioni di fragilità e/o di non autosufficienza quando non è possibile la loro permanenza nel nucleo familiare o presso il loro abituale domicilio;
- i servizi/interventi del welfare di inserimento volti a contrastare l'esclusione sociale e i processi di emarginazione delle fasce più deboli e vulnerabili della popolazione attraverso azioni di sostegno, accompagnamento, inserimento/reinserimento e partecipazione attiva ai ruoli sociali, prima di tutto al lavoro.

Lo scenario che oggi possiamo rappresentare e che con questa programmazione si intende strutturare è il seguente:

- professionalizzare i punti di accesso al sistema integrato dei servizi alla persona. Passare cioè da forme semplificate di accesso, quali sono stati nella programmazione 2018-2021 gli sportelli sociali, a forme professionalizzanti di informazione e orientamento, come sono la PUA, lo Sportelli Immigrati che è stato riattivato nel 2022, e che garantirà la sua operatività durante tutto il triennio secondo gli standard definiti nel Piano Nazionale delle Politiche Sociali 2021 - 2023;
- rafforzare la capacità operativa della Porta Unica d'Accesso (PUA), implementando le ore di servizio dell'attuale assetto organizzativo, che prevede per ciò che riguarda la componente sociale, un amministrativo ed un assistente sociale su ciascun Comune. Le ragioni di tale orientamento discendono dalla valutazione della molteplicità delle procedure ad integrazione socio-sanitaria, che trovano accesso ai servizi istituzionali per il tramite del lavoro di informazione, orientamento ed istruttoria della Porta Unica d'Accesso (es. Assegno di cura, buoni servizio, servizi domiciliari, a ciclo diurno e residenziali, case per la vita, dopo di noi, etc.);
- istituire un servizio sociale d'Ambito al fine di strutturare una vera e propria funzione di raccordo in primis con i servizi sociali delle amministrazioni comunali, con i gestori di alcuni servizi d'Ambito, si pensi per esempio alle domiciliari, trovando una perfetta sintesi dei diversi interessi anche nelle sedi collegiali, dove di addivene ad una valutazione multidimensionale (UVM).

E' sicuramente coerente con l'intendimento di raccordo e integrazione sviluppare il lavoro di equipe che rappresenta la sfida della multidisciplinarietà e innovazione sociale.

La gestione dei servizi sociali in équipe non è cosa nuova, sono moltissime le amministrazioni che hanno colto l'occasione del *Pon inclusione* per allargare il novero delle professionalità che cooperano nei servizi sociali. Educatori, pedagogisti, psicologi, mediatori, sociologi si trovano – molto spesso nella gestione dei servizi Rdc (Reddito di cittadinanza) – a cooperare nella gestione dei servizi sociali. Questo in particolare non è accaduto nell'Ambito Territoriale di Trani che aveva ed ha avuto la priorità di tendere all'ottimale rapporto tra cittadini e assistenti sociali.

Tale integrazione però è assicurata attraverso le diverse professionalità impegnate in altre istituzioni pubbliche e/o in specifici servizi alla persona esternalizzati.

Quella della gestione in équipe della presa in carico delle persone in condizione di povertà si è trasformata in una sperimentazione su larga scala volta ad introdurre una **innovazione** di processo nei servizi sociali.

Se il modello che ci consegna il passato è una gestione incardinata sul solo Assistente Sociale che si avvale di servizi, perlopiù gestiti da altri enti pubblici o da enti del privato sociale in convenzione, la sfida della **multidisciplinarietà** apre una prospettiva differente.

Si tratta di una prospettiva in cui l'Assistente Sociale mantiene la regia del processo ma si avvale di professionisti di altra natura, o addirittura in cui è **primus inter pares** di un'equipe

multiprofessionale in cui pezzi interi del processo di erogazione del servizio sono assunti in proprio da altri professionisti.

Intorno all'Assistente Sociale ruota il processo di presa in carico e di co-costruzione con l'utente del progetto personalizzato; allo psicologo è assegnata una funzione di consulenza nelle fasi di presa in carico / analisi del bisogno, mentre l'educatore professionale entra in campo nel momento in cui sono definiti gli impegni assunti dal nucleo familiare e da quel momento, in quanto responsabile del processo di monitoraggio, segue il nucleo nella attuazione degli impegni che ha sottoscritto.

La scelta di definire in modo chiaro i compiti è essenziale in un servizio erogato in équipe. Affidare ad un professionista la fase di accompagnamento in modo che la riporti poi all'équipe per la riprogrammazione e la riprogettazione significa dare attenzione all'**attuazione del processo** piuttosto che alla sua sola predisposizione, dichiarare che non sono importanti i soli aspetti amministrativi e prendere sul serio l'idea che le politiche sociali sono lo strumento del cambiamento e gli operatori (tutti) delle politiche sociali non meri esecutori di procedure e compilatori di scartoffie.

Il lavoro di équipe è una sfida nuova per i servizi sociali nel loro complesso, e d'altro canto l'**innovazione sociale** (di processo e di servizio) è la strada per affrontarla.

Attualmente il servizio sociale professionale adotta un approccio di équipe nelle seguenti aree di bisogno:

- abuso e maltrattante
- affido e adozione
- programma P.I.P.P.I. Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione
- presa in carico qualificata dei beneficiari RED
- assessment dei beneficiari RDC

E' impegno dell'Ambito Territoriale lavorare al raggiungimento del rapporto tra popolazione residente e assistenti sociali individuato come LEPS, per poi aprire un'attenta riflessione sull'arricchimento delle professionalità sociali per comporre équipe il più possibile diversificate nei profili professionali oltre che in organico ai Comuni.

CAP. IV.3 - Il sistema di governance istituzionale e sociale.

IL RUOLO DEGLI ALTRI SOGGETTI PUBBLICI.

La realizzazione del sistema integrato territoriale degli interventi e dei servizi sociali spetta ai Comuni di Trani e Bisceglie, anche nella loro forma associata, alla Provincia, all'ASL/Distretto ed alle istituzioni pubbliche del territorio che, nell'ambito delle rispettive competenze danno attuazione al principio di sussidiarietà orizzontale riconoscendo e valorizzando il ruolo dei soggetti del terzo settore. La costruzione di un Piano Sociale richiede il passaggio da una prospettiva di government, intesa come funzione esclusiva dei soggetti pubblici, ad una prospettiva di governance, intesa come attività di governo svolta attraverso la mobilitazione effettiva di vari soggetti per intraprendere azioni e politiche appropriate in un contesto sociale, economico, culturale e geografico, qual è quello di Trani e Bisceglie, già molto omogeneo al proprio interno.

I soggetti istituzionali i Comuni, titolari delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali a livello locale, si trovano al centro del sistema di protezione sociale: responsabili del governo dei servizi sociali territoriali, partecipano altresì alla programmazione regionale. In particolare va evidenziato il loro ruolo con riferimento alle funzioni programmatiche, promozionali, autorizzatorie, di vigilanza e di organizzazione ed erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali.

Lo strumento principe attraverso il quale i Comuni – associati negli ambiti territoriali di cui alla LR 33/88 e successive modifiche e integrazioni - programmano, progettano e realizzano il sistema locale dei servizi e degli interventi sociali a rete, è il Piano di zona.

Le Province concorrono alla programmazione del sistema integrato di interventi e all'attuazione dei PDZ con riferimento particolare alle materie di propria competenza (politiche attive del lavoro, cooperazione sociale, trasporti) e con risorse proprie. A tali aspetti si aggiungono le funzioni indicate dalla L 328/00 specie con riferimento alla conoscenza dei bisogni e delle risorse presenti nel territorio.

Per quanto riguarda gli ulteriori soggetti istituzionali che agiscono nella rete dei servizi, si fa presente la necessità che le Amministrazioni periferiche dello Stato (scolastiche, della giustizia ecc.) partecipino, con proprie risorse, alle diverse fasi del processo di programmazione locale, tenuto conto delle loro competenze, per favorire forme di integrazione fra politiche sociali, sanitarie, educative, formative, del lavoro, culturali ed abitative su obiettivi condivisi.

Con riferimento ai soggetti non istituzionali sembra utile richiamare che la legge 328/00 pone tra i fondamenti delle politiche sociali l'impegno degli enti locali volto a riconoscere e agevolare "il ruolo degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, delle fondazioni e degli enti di patronato, delle organizzazioni di volontariato, degli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore nella programmazione, nella organizzazione e nella gestione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

La previsione normativa statale, ripresa anche da quella regionale, individua esplicitamente il volontariato e la più estesa area del no profit quali attori fondamentali nelle fasi di definizione e realizzazione delle politiche sociali. Sembra importante a questo proposito richiamare l'articolo

16 della L 328/00 che, nel definire il ruolo peculiare delle famiglie all'interno della rete dei servizi, pone in evidenza come le stesse, unitamente alle singole persone e alla più ampia comunità di vita, non debbano essere considerate esclusivamente come destinatarie di interventi, ma quali soggetti attivi della politica sociale e risorsa per l'aiuto che possono esprimere alla soluzione delle eventuali difficoltà sociali.

In tutte le fasi del processo di costruzione locale del sistema integrato dei servizi e interventi sociali, dovrà dunque essere favorito il coinvolgimento dei soggetti su richiamati.

La Regione infatti, pur ribadendo che la titolarità della funzione sociale pubblica è in capo agli enti pubblici territoriali, riconosce la capacità dei soggetti di cui all'articolo 1, comma 4, della L 328/00 di condividere tale funzione, in quanto espressione della capacità autonoma di cittadini, famiglie, comunità, di responsabilizzarsi e di organizzarsi nell'affrontare e cercare di rispondere ai bisogni presenti nel proprio territorio. Questa capacità va promossa, sostenuta e valorizzata perché è l'elemento portante dello sviluppo della qualità sociale delle comunità locali. La legislazione statale e regionale prevede altresì che alla gestione e all'offerta dei servizi possano provvedere anche "altri soggetti privati". Inoltre, per quanto riguarda l'applicazione operativa del principio di sussidiarietà nella gestione di servizi finalizzati a garantire i livelli essenziali della funzione sociale pubblica, nelle more dell'emanazione da parte della regione di specifiche disposizioni normative - che dovranno tra l'altro prevedere un equo trattamento del personale nel rispetto dei contratti vigenti - i Piani di Zona possono prevedere nuove modalità di rapporto pubblico/privato, anche tramite la sperimentazione di idonee e innovative forme di gestione che non devono intendersi come meri strumenti tecnici, ma devono concretizzare un significato valoriale, esplicitando sempre il motivo della scelta effettuata.

IL CONSOLIDAMENTO DEI RAPPORTI CON LA ASL E IL DISTRETTO SOCIOSANITARIO (OBIETTIVI, RISORSE, IMPEGNI).

Il consolidamento dei rapporti tra l'ASL, il Distretto sanitario e l'Ambito Territoriale Sociale di Trani – Bisceglie, come prospettiva del triennio 2022 – 2024, si muove da alcune importanti premesse. In particolare:

- la Legge Regionale n.19/2006 e ss.mm.ii. che “Disciplina il sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia” e il relativo Regolamento di attuazione n. 04/2007 e ss.mm.ii., finalizzato a programmare e realizzare sul territorio, in conformità a quanto previsto dalla l. 328/2000, un sistema integrato d'interventi e servizi sociali finalizzato a garantire la qualità della vita, le pari opportunità, la non discriminazione e i diritti di cittadinanza;
- atti normativi e programmatori in materia di integrazione sociosanitaria nei quali la Regione Puglia ha più volte indicato la necessità di addivenire ad una strategia programmatica condivisa, al fine di perseguire comuni obiettivi di salute e di benessere sociale, razionalizzare l'offerta dei servizi e ottimizzare l'utilizzo delle risorse;
- la previsione dell'art. 8 della L. n. 328/2000 e dall'art. 5 della L.R. n.19/2006, con la quale la Regione ha determinato gli Ambiti Territoriali Sociali pugliesi, coincidenti con i Distretti Socio- Sanitari;

Sotto il profilo istituzionale, inoltre, i luoghi principali per la realizzazione dell'integrazione sono il Distretto Socio - Sanitario e l'Ambito Territoriale Sociale, i cui confini amministrativi coincidono, e per i quali, sul piano gestionale, si rende necessario che i diversi servizi distrettuali e di ambito promuovano progressivamente luoghi di coordinamento e spazi di lavoro comune che, nel rispetto delle diverse aree di competenza, superino rigide separazioni di funzioni e sviluppino forme di collaborazione anche con riferimento ai servizi sanitari organizzati a livello sovra distrettuale a livello dipartimentale e/o aziendale.

I Comuni, infatti, nell'esercizio delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali a livello locale, così come previsto dall'art.13, c. 1 del D. Lgs. n.267/2000 e ss.mm.ii., adottano sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa e al rapporto con i cittadini, così come ribadito dall'art. 16 della L.R. n.19/2006 e ss.mm.ii. L'art. 10 della L. R. n. 19/2006 e ss.mm.ii., ancora, indica nel Piano Sociale di Zona lo strumento con cui vengono definiti la programmazione degli interventi socio-sanitari integrati ed i modelli organizzativi e gestionali, sulla base delle indicazioni del Piano Regionale delle Politiche Sociali e del Piano Sanitario Regionale.

Proprio nell'ottica dell'integrazione socio-sanitaria, con Deliberazione di Giunta Regionale del 12 aprile 2011, n. 691, la Regione Puglia ha provveduto all'approvazione delle **Linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari**, la quale disponeva che, al fine di garantire la piena operatività della PUA e dell'UVM, le Direzioni Generali Aziendali provvedevano ad approvare con Deliberazione del Direttore Generale i relativi regolamenti di organizzazione e funzionamento.

Ancora, la Regione Puglia, con Deliberazione di Giunta Regionale del 30 marzo 2015, n. 630, ha approvato le **Linee Guida per le Cure Domiciliari Integrate (CDI)**, come integrate giusta Deliberazione Giunta Regionale 13 aprile 2015 n. 750.

la Regione Puglia, attraverso le Aziende Sanitarie Locali e in collaborazione con gli ATS, assicura i **livelli essenziali di assistenza** di cui al DPCM 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”e, attraverso gli Ambiti Territoriali Sociali, in collaborazione con le stesse AA.SS.LL., assicura i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali, come definiti dall’art. 117, c. 2 lett.m) della Costituzione Italiana, individuati per legge e riportati nel Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali 2021-2023 del Ministero delle Politiche Sociali e del Lavoro (D.I. del 22710/2021).

I livelli essenziali delle prestazioni sociali, di seguito LEPS, sono costituiti dagli interventi, dai servizi, dalle attività e dalle prestazioni integrate che la Repubblica assicura, sulla base di quanto previsto dall’articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione e in coerenza con i principi e i criteri indicati agli articoli 1 e 2 della legge 8 novembre 2000, n. 328, con carattere di universalità su tutto il territorio nazionale per garantire qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di svantaggio e di vulnerabilità.

La Legge n. 234 del 30/12/2021 (Legge di Bilancio per il 2022) ha ulteriormente ampliato la gamma dei LEPS indicando con chiarezza, ai commi 159-171 dell’art. 1, **ulteriori Livelli Essenziali** di Prestazioni Sociali da assicurare su tutto il territorio nazionale, attraverso gli Ambiti territoriali sociali, con particolare riferimento al tema dei servizi integrati sociosanitari a partire dalla presa in carico congiunta ed integrata dell’utenza (**attraverso PUA- UVM e “Case della Comunità”**) ed in relazione ai servizi di cura e supporto a favore delle perone anziane con ridotta autonomia e delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie (**attraverso servizi di Assistenza Domiciliare Sociale ed Integrata, reti e servizi di supporto per la permanenza a domicilio delle persone anziane, interventi di domotica, servizi di telesoccorso e teleassistenza e interventi di promozione di forme di coabitazione solidale/co-housing delle persone anziane**), rinviando la declinazione specifica ed operativa degli stessi ad appositi provvedimenti e linee guida da adottarsi previa Intesa in sede di Conferenza Unificata.

Parallelamente, sul versante prettamente sanitario, secondo quanto definito dal DPCM 12.01.2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza”, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”, sull’intero territorio nazionale il Servizio Sanitario Nazionale garantisce percorsi assistenziali domiciliari, territoriali, semiresidenziali e residenziali con erogazione congiunta di attività e prestazioni afferenti all'area sanitaria e all'area dei servizi sociali.

Ai sensi dello stesso DPCM, il Servizio Sanitario Nazionale garantisce l'accesso unitario ai servizi sanitari e sociali, la presa in carico e la valutazione multidimensionale dei bisogni, sotto il profilo clinico, funzionale e sociale, mentre le Regioni e le Province autonome organizzano tali attività garantendo uniformità sul proprio territorio nelle modalità, nelle procedure e negli strumenti di valutazione multidimensionale, anche in riferimento alle diverse fasi del progetto di assistenza.

Sempre in tema di servizi territoriali sono stati definiti, con apposito Decreto n. 71/2022, autorizzato con Delibera del Consiglio dei Ministri del 21/04/2022 (GURI n. 102 del 03/05/2022), profili, modelli e standard per lo sviluppo dell'Assistenza Territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale (in connessione con quanto previsto dal **PNRR M6-C1- Riforma 1**, Reti di prossimità strutture e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale), cui occorre necessariamente riferirsi per l'organizzazione delle attività sul territorio.

Anche in forza di quanto indicato ai punti precedenti, il Servizio Sanitario Nazionale (incardinato nelle ASL) ed il sistema delle Autonomie Locali (Comuni aggregati in ATS) garantiscono alle persone in condizioni di non autosufficienza, mediante le risorse umane e strumentali di rispettiva competenza, l'accesso ai servizi sociali e ai servizi socio- sanitari attraverso le **Porte Uniche di Accesso PUA**, che hanno la sede operativa presso le articolazioni del servizio sanitario e, in particolare, presso i Distretti Socio- Sanitari di riferimento.

Presso le PUA operano équipe integrate composte da personale adeguatamente formato e numericamente sufficiente appartenente al Servizio sanitario e agli ATS che, nel rispetto di quanto previsto dal Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 e dalla L. n. 234/2021, operano per la valutazione del complesso dei bisogni di natura clinica, funzionale e sociale delle persone, assicurando la funzionalità delle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) e provvedendo alla definizione, per ciascun cittadino-utente, di apposito Piano/Progetto di Assistenza Individualizzata e Integrata (PAI).

E' utile, inoltre, fare riferimento alle previsioni del PNRR.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) è stato presentato dall'Italia per un valore complessivo di 191,5 miliardi di euro, di cui 68,9 miliardi di euro in sovvenzioni e 122,6 miliardi di euro in prestiti, ed è stato valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOF N del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21, del 14 luglio 2021. Il PNRR "Italia Domani" prevede in particolare la **Missione 5 "Inclusione e Coesione"**, cui sono assegnati 19,85 miliardi di euro, per realizzare investimenti per la qualità della vita nelle città, l'accessibilità dei servizi di cura per le persone e le famiglie, il miglioramento dell'offerta abitativa e il contrasto delle povertà e dei rischi di marginalità sociale e di esclusione, la **Missione 6 "Salute"**, cui sono assegnati 15,63 miliardi di euro, per realizzare prioritariamente investimenti per rendere l'assistenza di prossimità più diffusa su tutto il territorio per garantire cure primarie e intermedie, soprattutto alle categorie più fragili e la **Missione 4 "Istruzione e Ricerca"** nella quale in particolare spiccano gli investimenti per il potenziamento della rete dei servizi per la prima infanzia e per l'infanzia nonché per il contrasto alle povertà educative.

La Regione Puglia, in coerenza con quanto previsto dal Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali, con Deliberazione di Giunta Regionale n. 353/2022 ha approvato il Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024 recante, tra l'altro, gli indirizzi e le indicazioni operative per la definizione e per l'approvazione dei Piani Sociali di Zona.

Considerato che, come definito con l.r 19/2006 e ss.mm.ii., il Piano Sociale di Zona ha durata triennale ed è definito dai Comuni singoli o associati, d'intesa con le Aziende Sanitarie Locali che, attraverso specifiche forme di concertazione, concorrono alla realizzazione del Piano; come previsto dalla stessa legge regionale, il Piano Sociale di Zona definisce le forme di collaborazione con le Aziende Sanitarie Locali per la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria, come

monitorata e verificata dalla Commissione Regionale per l'Integrazione Socio- Sanitaria di cui all'art. 11 della L.R. n. 19/2006 e ss.mm.ii.; è auspicabile che il Piano Sociale di Zona dell'Ambito territoriale, in uno con la programmazione sanitaria del Distretto Sociosanitario, costituiscano la cornice strategica per la programmazione degli investimenti infrastrutturali, tecnologici e connessi al potenziamento dei servizi sociosanitari, che Comuni e ASL restano impegnati a sviluppare a valere sulle risorse dei fondi nazionali ordinari, dei fondi del PNRR e dei fondi SIE della programmazione UE 2021- 2027.

Tutto ciò premesso si è reso opportuno acquisire ed approvare lo schema di Accordo di Programma, fornito dalla Regione Puglia per favorire la congiunta e coordinata realizzazione dei LEA e dei LEPS attraverso il Sistema Integrato di Interventi, Servizi Sociali e Socio- Sanitari dell'Ambito Territoriale – D.S.S. di Trani, come previsti nel Piano Sociale di Zona 2022/2024 dell'Ambito territoriale di Trani – Bisceglie e negli atti dell'Azienda Sanitaria Locale BAT in relazione al Distretto N. 5.

L'Accordo di Programma approvato e sottoscritto da ASL e ATS disciplina le responsabilità, gli impegni reciproci e nei confronti dell'utenza assunti dagli Enti sottoscrittori. L'assunzione di responsabilità e di reciproci impegni è condizione imprescindibile per l'attuazione del Piano Sociale di zona, così come degli atti di programmazione aziendale e distrettuale inerenti le materie e le attività ricadenti nel novero dei servizi sociali e socio-sanitari integrati da parte delle Amministrazioni che aderiscono all'Accordo di Programma.

Gli obiettivi che l'Accordo di Programma si propone sono di:

- a) attuare il sistema locale degli interventi e dei servizi sociali e socio- sanitari integrati garantendo i livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) e i livelli essenziali di assistenza (LEA), come definiti nelle norme in premessa richiamate;
- b) definire gli obiettivi strategici e le priorità d'intervento, nonché gli strumenti e le risorse per la loro realizzazione;
- c) definire le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie strutturali e professionali, i requisiti di qualità;
- d) definire le modalità di rilevazione dei dati nell'ambito di quanto già previsto con riferimento agli specifici sistemi informativi esistenti tanto a livello sociale quanto a livello sanitario;
- e) definire le modalità per garantire l'integrazione tra servizi e prestazioni sociali e servizi e prestazioni sanitarie, attraverso la collaborazione tra la ASL e l'Ambito Territoriale Sociale, per la realizzazione dell'integrazione socio-sanitaria, nonché i criteri di ripartizione degli oneri;
- f) delineare specifici ambiti di sperimentazione e di innovazione sociale per l'offerta sociosanitaria integrata, in cui implementare modelli di governance, strumenti operativi e assetti gestionali specifici al fine di addivenire alla costruzione di risposte innovative per specifici target di utenti e di pazienti, quali, a mero titolo esemplificativo, il "budget di cura" per i pazienti

psichiatrici stabilizzati, la “dote di cura” per integrare in un unico progetto di presa in carico sociosanitario a regia unica prestazioni sanitarie domiciliari personalizzate, servizi di prossimità, concorso alle spese farmaceutiche, defiscalizzazione degli oneri per le figure di assistenza personale, l’affido sociale e culturale di anziani e disabili privi del necessario supporto familiare al fine di ridurre il ricorso alla istituzionalizzazione, ecc.;

g) sperimentare circuiti virtuosi di reimpiego nella rete dei servizi sociali di prossimità e dei servizi sociosanitari di risorse finanziarie derivanti dalla riduzione dei ricoveri inappropriati e/o della durata dei ricoveri di pazienti cronici o con specifiche fragilità;

h) definire le modalità di congiunto monitoraggio dei Servizi e rendicontazione delle spese; i) definire e attuare iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori sanitari e sociali con specifico riferimento alle nuove competenze connesse all’integrazione dei progetti di cura e alla innovazione tecnologica che ne costituisce il necessario supporto;

j) definire le forme e le modalità di partecipazione dei cittadini e degli utenti alla programmazione e al controllo della qualità dei servizi.

L’Accordo di Programma, ha per oggetto la compiuta definizione dei reciproci impegni specifici fra i soggetti Istituzionali coinvolti nell’attuazione coordinata ed unitaria dei servizi e degli interventi sociali e socio-sanitari previsti dal Piano Sociale di Zona 2022/2024 e negli atti di programmazione sanitaria; - l’individuazione degli interventi e dei servizi a maggiore valenza integrata e da realizzarsi in modalità coordinata e unitaria sull’intero Ambito Territoriale Sociale e la costruzione di un piano di investimenti per l’Ambito/Distretto al fine di potenziare la dotazione di infrastrutture e di servizi sociosanitari, di razionalizzare la spesa di investimenti e di ottimizzare l’accessibilità degli stessi sia sul piano logistico, che sul piano dei tempi e degli spazi, che sul piano economico in termini di compartecipazione eventuale degli utenti.

L’ASL/Distretto e l’Ambito si sono impegnati a dare attuazione all’Accordo di Programma con spirito di leale collaborazione, inteso come dovere di lealtà al quale improntare le relazioni istituzionali, teso al raggiungimento degli obiettivi attraverso una costruttiva ricerca dell’interesse pubblico generale che conduca a soluzioni che realizzino il necessario bilanciamento degli interessi coinvolti, evitando l’assunzione di posizioni pregiudizialmente dirette alla tutela esclusiva del singolo interesse pubblico di cui ciascuno di essi è affidatario, inoltre si sono impegnati alla realizzazione degli interventi e Servizi ad integrazione Socio – Sanitaria come di seguito schematicamente indicati:

A.1 Segretariato Sociale	- Rete di accesso – PUA
	- Unità di Valutazione multidimensionale - UVM
A.3 Rete territoriale antiviolenza	- Equipe Integrata , Multidisciplinare per la prevenzione e il contrasto del maltrattamento e

	della violenza (Del di G.R 1878/2016)
	- Centro Specialistico per la cura del trauma interpersonale. Linee Guida regionali su abuso e maltrattamento all'infanzia di cui alla DGR 1878/2016
B.4 Supporto alle famiglie e alle reti familiari	- Promuovere la diffusione dell'approccio metodologico "PIPPI" e prevenire l'istituzionalizzazione-Costruzione equipe multidisciplinari
C.2 Assistenza Domiciliare Integrata con servizi Sanitari	- Cure Domiciliari Integrate (disabili e anziani)
D.3/D.5 Centri e Attività a carattere socio sanitario/Integrazione retta/Voucher per centri diurni	- Strutture a ciclo diurno a valenza socio-sanitaria per minori, anziani, disabili e pazienti psichiatrici
E.4/E.8 Strutture Comunitarie a carattere socio sanitario /Integrazione retta/voucher per strutture comunitarie	- Strutture residenziali valenza socio sanitaria per minori, anziani disabili e pazienti psichiatrici

Oltre agli interventi indicati nella precedente tabella, Ambito Territoriale e ASL sono impegnate a raggiungere specifiche intese finalizzate a rendere concrete e stabili sul territorio le sinergie in materia di:

- di Prevenzione e contrasto alle Dipendenze, sostegno ed integrazione delle persone affette da problematiche di Salute Mentale;

- Accesso immigrati ai servizi e interventi di cui al PSDZ con particolare riferimento ai servizi ed interventi aventi valenza socio-sanitaria.

Per la disciplina di dettaglio della gestione operativa dei singoli Servizi e Interventi appena elencati, si rinvia agli specifici Protocolli d'Intesa/Protocolli operativi/Regolamenti/Disciplinari approvati e/o da approvarsi in sede di Coordinamento Istituzionale di Ambito con inderogabile partecipazione da parte del Direttore Generale della ASL o suo formale delegato e relativa adozione/recepimento con atto pubblico di ambedue le parti (ASL e Ambito Territoriale Sociale).

Ogni qual volta i Servizi Sanitari erogano servizi/interventi a valenza socio sanitaria, da cui discende un obbligo di compartecipazione al costo sociale della prestazione da parte del cittadino fruitore, gli Ambiti Territoriali devono essere posti nella condizione di conoscere in maniera chiara e precisa la quota unitaria di costo sociale del servizio, al fine di fondare la richiesta di compartecipazione nei confronti del cittadino fruitore.

Stante l'evoluzione normativa in corso in materia di aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza come da ultimo approvati con DPCM 12.01.2017, in materia di attuazione del fondo per il potenziamento dei servizi di assistenza all'autonomia e alla comunicazione per gli alunni con disabilità, istituito dall'art 1 comma 179 della l.234/2021 così come modificato con l. 15/2022 di conversione del D.L 228/2021 art 5 bis, nonché in materia di attuazione a livello nazionale del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), i rapporti tra ASL/Distretto e ATS devono rinviare a protocolli operativi specifici da definirsi a seguito di istituzione di tavoli tecnici tematici per la regolamentazione degli aspetti dell'integrazione socio sanitaria connessi a:

- Trasporto per persone con disabilità da e per i centri di riabilitazione. (l. r 4/2010) → Integrazione alunni con disabilità art. 92 RR 4/2007;
- Dimissioni Protette.

Inoltre, ASL/Distretto e ATS si impegnano alla condivisione delle informazioni utili, necessarie e indispensabili a garantire i necessari flussi informativi per la corretta gestione congiunta dei dati relativi a casi, Servizi e Interventi, nel rispetto del Regolamento Generale sulla protezione dei dati Regolamento (UE) 2016/679, con specifico riferimento al dialogo tra cartelle sociali dell'ambito territoriale e fascicoli sanitari. Tanto anche al fine di evitare duplicazione di interventi e frammentazione dell'attività amministrativa, anche attraverso la interoperatività dei relativi sistemi informativi e a garanzia di corretto assolvimento del debito informativo nei confronti degli Enti sovraordinati.

Nella determinazione degli impegni assunti con l'Accordo di Programma e per le responsabilità di attuazione degli stessi, per gli effetti che da essi derivano per il cittadino - utente, nonché con l'altra parte firmataria, vengono individuati due livelli di responsabilità:

1) il primo livello, di carattere istituzionale, identificato per la parte sociale (ATS) nel Presidente del Coordinamento Istituzionale per la parte sanitaria (ASL) nel Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale (o suo delegato);

2) il secondo livello, di carattere tecnico, organizzativo e gestionale, è identificato nel Dirigente Responsabile per l'Integrazione Socio – Sanitaria della ASL (o Direttore del Distretto sociosanitario di riferimento) e nel Dirigente/Responsabile dell'Ufficio di Piano.

La governance del Sistema Integrato di Interventi, Servizi Sociali e Socio-Sanitari dell'Ambito Territoriale Sociale – dell'Area Socio Sanitaria della ASL e D.S.S. di cui all'Accordo di Programma è affidata al Coordinamento Istituzionale di Ambito, così come dettato dall'art. 11 del R.R. n.4/2007 e ss.mm.ii., che assume le caratteristiche del soggetto politico istituzionale territoriale per le macro scelte di politica sociale e di integrazione con le politiche sanitarie.

Al Coordinamento Istituzionale partecipa il Direttore Generale della ASL o il Direttore dell'Area Socio Sanitaria formalmente delegato (o il Direttore di Distretto o altro delegato), nelle occasioni in cui tale organismo discute di tematiche di comune interesse per come definite nell'Accordo di Programma.

Ciò al fine di definire e monitorare l'attuazione del sistema integrato di servizi socio-sanitari previsti dal Piano Sociale di Zona e dall'Accordo di Programma, coordinando l'attività di programmazione e facilitando i processi di integrazione.

L'Ufficio di Piano è la principale struttura tecnica-organizzativa dedicata alla gestione del Piano Sociale di Zona e collabora, per la realizzazione di quanto previsto dall'Accordo di Programma, con il Direttore dell'Area Socio-Sanitaria e con il Direttore del D.S.S. e con il Dirigente/Responsabile dell'Integrazione Socio – Sanitaria della ASL.

L'Accordo di Programma e la realizzazione degli obiettivi in esso contenuti saranno monitorati attraverso un percorso di valutazione in itinere e congiunta da realizzarsi ad opera del Dirigente/Responsabile dell'Ufficio di Piano, del Direttore del D.S.S. e del Direttore dell'Area Socio- Sanitaria della ASL. Tale Cabina di Regia territoriale per l'Integrazione Socio – Sanitaria, che si incontrerà periodicamente, sottoporrà al Coordinamento Istituzionale, almeno una volta l'anno, una relazione sull'attività svolta e sullo stato di avanzamento in direzione del raggiungimento degli obiettivi previsti nel presente Accordo di Programma. Nella stessa potranno essere contenute proposte ed indicazioni di carattere programmatico. La stessa Relazione, che dovrà contenere i dati relativi alle risorse economiche e umane impiegate secondo quanto definito dall'Accordo di Programma, dovrà essere trasmessa alla Commissione per l'Integrazione Socio – Sanitaria di cui all'art. 11 della L.R. n. 19/2006 e ss.mm.ii., a cui sono affidati compiti di monitoraggio e verifica a livello regionale. Il Coordinamento Istituzionale prevederà incontri annuali finalizzati alla specifica valutazione dello stato di realizzazione dell'Accordo di Programma. Il percorso e le attività di monitoraggio e valutazione previste rientreranno nell'ambito delle attività da condurre per la stesura dell'annuale Relazione sociale di Ambito territoriale e pertanto se ne prevede la condivisione anche in seno agli organismi di concertazione quali la Rete per l'Inclusione sociale di Ambito territoriale

GLI ORGANISMI DELLA CONCERTAZIONE TERRITORIALE (RETE PER L'INCLUSIONE, CABINA DI REGIA E TAVOLO CON LE OOSS).

Resta ferma l'opportunità che altri soggetti pubblici e privati, che condividono gli obiettivi e i contenuti del Piano di Zona concorrano alla realizzazione degli obiettivi.

Tra detti soggetti particolare rilievo assume il ruolo strategico svolto dal Terzo Settore anche mediante l'attivazione degli strumenti di cui agli artt. 55-57 del D.lgs. 117 del 2017.

In considerazione di quanto sopra, al fine di dare piena attuazione a detto Piano, l'Ambito territoriale di Trani e Bisceglie ha posto in essere un ciclo di incontri suddivisi in tavoli tematici di co – progettazione, coinvolgendo gli stakeholder interessati dalle azioni del predetto, in piena attuazione delle *“Aree strategiche di attenzione ed intervento”* regionali.

Partendo da un'analisi delle misure poste in essere negli anni precedenti, si è proceduto ad un'analisi qualitativa e quantitativa degli effetti prodotti dalle stesse, nonché sui risultati prodotti e i benefici per la collettività.

L'approccio metodologico (v. CAP.II) utilizzato per i singoli tavoli di co-progettazione è da definirsi di tipo partecipativo, con il chiaro obiettivo di non proporre soluzioni pre-determinate, ma di reperirle in base ai bisogni territoriali espressi. Detti obiettivi, dunque, sono di seguito elencati:

- Massima partecipazione ai tavoli tematici e raccolta contributi degli ETS;
- Costituzione della Rete per l'inclusione, Cabina di regia territoriale e tavolo con le OOSS;
- Sperimentazione di buone prassi e collaborazioni (es. USSM, UEPE, CGM, garante detenuti, CSV, etc.).

Questa attività ha inoltre dato vita agli organismi di concertazione territoriale costituiti dalla **Rete per l'inclusione e la protezione sociale dell'Ambito Territoriale n. 5 di Trani-Bisceglie**, quale principale organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali di cui alla legge 328/2000 al fine di favorire la concertazione e la cooperazione territoriale tra i diversi livelli istituzionali e promuovere, nell'ambito del sistema locale dei servizi sociali a rete, risorse della collettività locale tramite forme innovative di collaborazione.

La struttura e la composizione della "Rete per l'inclusione e la protezione sociale" territoriale d'Ambito è costituita ai sensi del D.Lgs n. 147/2000 art.21, pertanto avente la medesima base definita a livello nazionale.

La Rete è presieduta e composta da:

- a) I Sindaci delle città di Trani e Bisceglie;
- b) Gli Assessori alle Politiche Sociali delle città di Trani e Bisceglie;
- c) I Dirigenti alle Politiche Sociali delle città di Trani e Bisceglie;
- d) dal Responsabile della programmazione e progettazione dell'Ufficio di Piano;
- e) dal Responsabile della gestione tecnica ed amministrativa dell'Ufficio di Piano;
- f) dal Responsabile della gestione finanziaria e contabile dell'Ufficio di Piano;
- g) dal Coordinatore del Servizio Sociale Professionale d'Ambito;
- h) dal Servizio Sociale Professionale d'Ambito, ossia staff degli Assistenti Sociali incardinati presso il Servizio Sociale Professionale delle città di Trani e Bisceglie e/o presso l'Ambito Territoriale;
- i) dai componenti della Cabina di Regia e del Tavolo Territoriale di confronto con le Organizzazioni sindacali.

La Rete opera al fine di formulare analisi e proposte per la definizione delle linee di indirizzo del Piano di Zona e, può costituire gruppi di lavoro come disciplinato dal suo regolamento.

La Rete può articolarsi in tavoli comunali e a livello d'Ambito territoriale, definendo le modalità e funzionamento degli stessi, nonché la partecipazione e consultazione dei soggetti che la costituiscono. La Rete assicura il corretto funzionamento dei tavoli in termini di periodicità degli incontri, modalità di convocazione e verbalizzazione delle decisioni assunte.

La Rete garantisce la partecipazione di tutti i soggetti di cui è composta, avendo cura di evitare conflitti di interesse, ispirandosi al principio di condivisione delle scelte programmatiche e di indirizzo, nonché del monitoraggio e della valutazione della programmazione triennale territoriale delle politiche sociali.

La Rete può essere organizzata al suo interno anche con appositi gruppi tematici di lavoro e prevedere a valle la creazione di *specifici tavoli di confronto e coprogettazione* su particolari e specifiche tematiche o aree di intervento, cui invitare di volta in volta gli stakeholders interessati. Tutti gli organismi ed i tavoli di confronto istituiti negli scorsi anni in base a precise disposizioni normative e/o regolamentari o previsti dai diversi documenti di programmazione o, infine,

organizzati secondo prassi consolidate di lavoro e confronto con i diversi stakeholders di riferimento in materia di welfare ed inclusione dovranno rientrare nella cornice unica rappresentata dalla Rete, ascrivendosi al novero dei citati tavoli di confronto e coprogettazione. In particolare, la Rete prevede una sotto articolazione tematica e per genere costituita dalla **Cabina di Regia** e dal **Tavolo Territoriale di confronto**.

In qualità di organismi di concertazione e partecipazione, nell'ambito della Rete, è costituita la *"Cabina di regia"* alla quale si affianca il *"Tavolo di confronto con le Organizzazioni sindacali"*.

La Cabina di Regia, quale organismo ristretto eventualmente articolato per ambiti tematici e/o aree d'intervento-tavoli tematici, nella sua composizione rispecchia il ruolo ed il coinvolgimento delle istituzioni pubbliche, delle rappresentanze sindacali e del terzo settore coinvolti nei processi di programmazione ed attuazione delle politiche sociali del territorio dell'Ambito Trani-Bisceglie. Il Tavolo territoriale di confronto con le organizzazioni sindacali, opera accanto alla Cabina di regia, ed è volto a favorire il confronto tra l'Ambito e i referenti territoriali delle OO.SS. con lo scopo di monitorare l'efficacia degli interventi attivati con il PdZ.

La Cabina di regia è composta da:

- Il Dirigente dell'Ufficio di Piano;
- I Dirigenti del Servizio Sociale Professionale delle città di Trani e Bisceglie o loro delegati;
- Il Direttore del Distretto Sanitario o suoi delegati;
- Tre referenti del terzo settore delle città di Trani;
- Tre referenti del terzo settore delle città di Bisceglie;
- Un referente per ciascuna sigla sindacale.

Sono invitati a prendere parte alla Cabina di Regia, senza diritto di voto, gli enti e le istituzioni convenzionati con i Comuni di Trani e Bisceglie, su ordini del giorno affini alle loro finalità istituzionali. A solo titolo esemplificativo e non esaustivo si citano alcuni di questi enti: CSV "San Nicola", USSM, UEPE, CGM, Rete DAFNE Puglia, etc.

La Cabina di regia opera quale sede di confronto, monitoraggio, valutazione della programmazione triennale delle politiche sociali del territorio e si avvale dell'affiancamento del Tavolo di confronto con le organizzazioni sindacali. La Cabina di regia, in particolare, esercita, nel rispetto delle competenze delle istituzioni e delle sedi deputate alla concertazione e consultazione tra Amministrazioni e portatori di interesse, attività di impulso e di proposta all'attività di programmazione e attuazione del Piano Sociale di Zona. Nell'ambito dei propri compiti, la Cabina di regia potrà altresì predisporre protocolli, ai quali potranno aderire i soggetti interessati, aventi ad oggetto il rafforzamento delle relazioni, la capitalizzazione delle informazioni, la semplificazione della comunicazione tra i soggetti che compongono la stessa cabina di regia, proponendone l'approvazione al Coordinamento Istituzionale. La Cabina di Regia potrà inoltre esprimere pareri non vincolanti sulla coerenza degli interventi e dei servizi previsti nel Piano Sociale di Zona con le misure attivate dai soggetti che rappresenta.

Al fine di garantire il costante dialogo e raccordo tra l'Ambito e il partenariato sociale, il Comune di Trani e il Comune di Bisceglie mettono a disposizione dei componenti la cabina di regia ed i rispettivi tavoli di riferimento (es. Tavolo Il sistema del welfare d'accesso, Tavolo Povertà e inclusione sociale, Tavolo Maltrattamento e violenza, Tavolo Minori, infanzia e famiglie, Tavolo Disabilità, non autosufficienza e invecchiamento attivo, Tavolo sulle pari opportunità e la conciliazione vita lavoro) degli spazi presso le proprie sedi per n. 2 incontri al mese.

Completa l'articolazione concertativa dell'Ambito il Tavolo Territoriale di confronto con le Organizzazioni Sindacali confederali, quale strumento di confronto tra Ambito e referenti territoriali delle Organizzazioni Sindacali confederali, con il compito di monitorare costantemente l'efficacia degli interventi attivati con il Piano di zona oltre che il rispetto dei diritti dei lavoratori in ambito sociale e di tutte le cittadine ed i cittadini.

ALLEGATI AL PIANO DI ZONA

- Convenzione (art. 30 del d.lgs. 267/2000) ovvero Statuto del Consorzio (art. 31 del d.lgs. 267/2000);
- il Regolamento dell'Ufficio di Piano;
- Il Disciplinare di funzionamento del Coordinamento Istituzionale;
- il Regolamento del Fondo Unico di Ambito (non previsto per gli Ambiti mono-comunali);
- il Regolamento di affidamento dei contratti pubblici;
- l'Accordo di programma con la ASL/DSS (almeno schema approvato in Consiglio Comunale);
- Schede di rilevazione della spesa sociale storica (su format regionale);
- Schede per la rendicontazione al 2018-2020 e 2021 (su format regionale);
- 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 (su format regionale);
- Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito (scheda A - su format regionale);
- Scheda di programmazione finanziaria degli eventuali servizi a valenza comunale (scheda B - su format regionale);
- Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse (scheda C - su format regionale);
- 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)