



CASARANO



COLLEPASSO



MATINO



PARABITA



RUFFANO



SUPERSANO



TAURISANO



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI CASARANO

PROVINCIA DI LECCE

PIANO SOCIALE DI ZONA

Programmazione Triennio 2022-2024

Indice del Piano Sociale di Zona

INTRODUZIONE – IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

pag. 5

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

pag. 9

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

pag. 19

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

pag. 46

1. La costruzione del Fondo Unico di ambito Territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024.
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.).
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

pag. 134

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

- 1) Convenzione (art. 30 del d.lgs. 267/2000) ovvero Statuto del Consorzio (art. 31 del d.lgs. 267/2000)
- 2) Regolamento dell'Ufficio di Piano;
- 3) Regolamento del Fondo Unico di Ambito;
- 4) Accordo di programma con la ASL/DSS;
- 5) Regolamento per l'accesso ai servizi e prestazioni sociali A.T.S.;
- 6) Regolamento del Servizio Sociale Professionale;
- 7) Regolamento Cabina di regia e Protocollo Operativo OO.SS.;
- 8) Schede di rilevazione della spesa sociale storica (su format regionale)
- 9) Schede per la rendicontazione al 2018-2020 e 2021 (su format regionale)
- 10) 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);
- 11) Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito (scheda A - su format regionale);
- 12) Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse (scheda C - su format regionale);
- 13) 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).*

PREFAZIONE

Una delle sfide principali che ho dovuto affrontare, in qualità di Presidente del Coordinamento Istituzionale di Ambito, è stata quella di dare vita al V Piano Sociale di Zona 2022-2024.

Il percorso intrapreso dall'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, fin dal primo ciclo di programmazione del Piano Sociale di Zona, ha rappresentato un momento di concertazione, integrazione e condivisione delle responsabilità, in grado di promuovere un "Welfare delle responsabilità" in base al quale il partenariato istituzionale, sociale ed economico, concorre a progettare, realizzare, gestire e valutare le politiche sociali.

Con il V Piano Sociale di Zona si consolida un Sistema di Welfare fondato sui "livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS)", garantito dall'impegno dei rappresentanti politici, degli operatori dei servizi dei Comuni e dell'ASL, dei referenti del Terzo Settore e di tutti gli attori, chiamati, ognuno nell'ambito delle rispettive competenze, ad essere parte propositiva e attiva dello stesso.

Nel difficile momento storico, segnato dalla pandemia, dalle guerre e dalla povertà, un sistema fondato sulla garanzia dei livelli minimi delle prestazioni sociali appare la migliore risposta per rendere effettivamente esigibili i diritti.

Il Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali ed il relativo Piano Regionale delle Politiche Sociali, nonché gli interventi da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), fanno da cornice al Piano sociale di Zona (PdZ) dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano.

Con il PdZ 2022-2024 si rafforza il sistema di Welfare, focalizzando l'attenzione sui servizi e sulla lotta alla povertà e alle marginalità estreme. Oltre al contrasto alla povertà, viene consolidata l'integrazione socio-sanitaria come strumento di risposta alle emergenze generate dalla pandemia.

Nell'ottica di un rafforzamento della coesione nella comunità, il Piano ha come prerogativa l'applicazione del principio di sussidiarietà verticale e orizzontale, al fine di valorizzare tutte le risorse messe in campo da altri enti pubblici, privati e del Terzo settore, che possono concorrere alla crescita sociale ed economica della collettività.

Pertanto, appare necessario continuare a promuovere politiche finalizzate alla crescita delle reti di solidarietà del privato-sociale, in un'ottica di concertazione e costruzione dei processi di progettazione partecipata, in un approccio fondato non solo sul "bisogno" e sul "target", ma anche sulle "modalità" e sui "processi".

L'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, nella sua caratteristica forma di gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-sanitari (*ex art.30 D.Lgs. n.267/2000*), si qualifica come la risposta istituzionale ai bisogni della comunità. L'obiettivo è quello di perseguire il consolidamento del "Welfare tradizionale" e di costruire un "Welfare innovativo". Il primo è proteso al miglioramento della qualità della vita e delle condizioni di benessere, alla massimizzazione dell'efficacia degli sforzi di presa in carico delle persone con fragilità e di inclusione sociale dei soggetti svantaggiati, con l'obiettivo di assicurare risposte capillari alle domande sociali consolidate. Il secondo è concepito per supportare il ruolo e le risorse del pubblico con la ricerca di soluzioni collaborative,

definendo delle forme di partenariato pubblico-privato basato sulla coprogettazione e sull'attivazione di strumenti innovativi di finanza ad impatto sociale.

Grazie all'impegno di tutti i protagonisti del nuovo sistema locale, e alla loro fattiva collaborazione, sarà possibile allocare le risorse assegnate in virtù dei trasferimenti nazionali e regionali, per garantire l'attuazione dei LEPS e la continuità degli obiettivi di servizio e di intervento in risposta alle crescenti domande sociali, avendo come obiettivo generale il ben-essere dell'intera comunità.

Privilegiando l'approccio multisettoriale, il PdZ 2022-2024 rappresenta lo strumento che mira a superare visioni riduttive e settoriali, promuovendo interventi di tipo preventivo e non solo riparativo-assistenziale

L'obiettivo ultimo del V Piano sociale di Zona è quello di strutturare un sistema di Welfare di Ambito in cui tutti i cittadini si sentano attori protagonisti della stessa comunità per *“ripartire, valorizzare, includere”*.

Un sentito ringraziamento va alla Responsabile dell'Ufficio di Piano e agli operatori dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano che hanno curato l'intero percorso del PdZ, dalle fasi della concertazione e programmazione partecipata all'elaborazione del documento e dei relativi allegati.

Grazie a tutti coloro che, a vario titolo, hanno assicurato disponibilità e collaborazione per la redazione del presente documento programmatico.

Grazie a coloro che si adopereranno con professionalità per realizzare il Sistema di Welfare di Ambito.

L'augurio è quello di consolidare il sistema di governance territoriale, lavorando con la comunità e per la comunità.

Il Presidente del Coordinamento Istituzionale
Pompilio Giovanni Ottavio De Nuzzo

INTRODUZIONE

IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

Il V Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024 “Ripartire, valorizzare, includere: la sfida rinnovata del welfare pugliese”, approvato con Deliberazione n.353 del 14/03/2022 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 40 del 05/04/2022, in continuità con i precedenti, ha come obiettivo il benessere sociale della comunità attraverso lo strumento del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Tale strumento di programmazione ha definito la complessiva strategia di azione per il sistema di welfare regionale, dando avvio al percorso di programmazione partecipata per la stesura del V Piano Sociale di Zona dell’Ambito Territoriale Sociale di Casarano, composto dai Comuni di Casarano, Collepasso, Matino, Parabita, Ruffano, Supersano, Taurisano.

Il sistema dei servizi sociali costituisce uno strumento fondamentale di resilienza dell’intera comunità, svolgendo un ruolo chiave nella promozione della coesione sociale e nella costruzione di sicurezza sociale. Attraverso la promozione della coesione sociale viene sviluppata e sostenuta la rete di relazioni, attività ed iniziative che sono alla base della cittadinanza attiva e della crescita culturale e civile dei cittadini. Organizzando una rete strutturata che previene e contrasta gli elementi di esclusione e promuove il benessere attraverso il coinvolgimento attivo e diretto dei destinatari nel percorso di inclusione socio-economica, si costruisce sicurezza sociale.

Predisporre il Piano Sociale di Zona rappresenta un “momento” fondamentale in cui si analizza il Sistema e si mette in campo una strategia pluriennale, avendo come riferimento la cornice generale del Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali, oltre al Piano Regionale. Elemento essenziale per la costruzione del PdZ è il processo di partecipazione e di concertazione con tutti gli attori sociali, pubblici e privati, interessati alla pianificazione sociale, di cui agli artt. 1 e 3 della Legge n. 328/2000 e dell’art. 4 co.2 lett. c) della L.R. 19/2006 (cittadini singoli e associati, enti pubblici, associazioni familiari, organismi di tutela, organismi di rappresentanza del volontariato e della cooperazione sociale, ecc.). L’obiettivo di tale percorso è l’individuazione dei bisogni da soddisfare, degli interventi a tal fine necessari, delle modalità di realizzazione degli stessi e delle risorse disponibili per realizzarli. In questo modo si potrà consolidare un sistema di servizi sociali e sociosanitari proteso al miglioramento della qualità della vita e delle condizioni di benessere delle persone con fragilità e dei soggetti svantaggiati, garantendo loro l’inclusione sociale.

Il Coordinamento Istituzionale di Ambito, nella seduta del **20 maggio 2022**, ha definito gli indirizzi programmatici per la concertazione e, al fine di garantire il coinvolgimento di tali soggetti nella programmazione degli interventi, promuovendo la loro partecipazione attiva, ai sensi dell’art. 16 del R.R. n. 4/2007, ha dato avvio al percorso di programmazione partecipata, pubblicando l’Avviso Pubblico, secondo il seguente calendario:

Fase I: Concertazione e programmazione preliminare

- **Giovedì 26 maggio 2022:** Avvio del percorso di progettazione partecipata per la stesura del Piano Sociale di Zona 2022-2024. Incontro con Responsabili Servizi Sociali, Assistenti Sociali Comunali e Segretariati Sociali;

- **Mercoledì 8 giugno 2022:** Sessione di concertazione e programmazione preliminare sui servizi con la partecipazione del Servizio Sociale Professionale di Ambito e i referenti delle Amministrazioni Pubbliche coinvolte nelle tematiche dei servizi dell'area socio-educativa, socio-assistenziale e socio-sanitaria (Servizi sociali Comunali, Centro per l'Impiego, tribunale dei Minori, USSM, UDEPE, Istituti Comprensivi);

Fase II: Programmazione partecipata

- **Lunedì 13 giugno 2022:** Tavolo Tematico n.1 **“Le politiche familiari e la tutela dei minori”**
- **Martedì 14 giugno 2022:** Tavolo Tematico n.2 **“Il sistema di Welfare per l'accesso”**;
- **Martedì 14 giugno 2022** Tavolo Tematico n.3 **“La prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori”**;
- **Mercoledì 15 giugno 2022:** Tavolo Tematico n.4 **“La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà”**;
- **Giovedì 16 giugno 2022:** Tavolo Tematico n. 5 **“L'invecchiamento attivo” e “Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza”**;
- **Giovedì 16 giugno 2022:** Tavolo Tematico n.6 **“Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro”**;
- **Martedì 21 giugno 2022:** Restituzione dei lavori dei Tavoli Tematici Discussione e condivisione delle priorità.

Nei Tavoli tematici relativi alle singole aree strategiche individuate dal Piano Regionale, sono stati condivisi gli obiettivi fondamentali, partendo da una puntuale analisi dei bisogni rilevati sul territorio e da un'attenta lettura del contesto di riferimento. Soggetti istituzionali e del privato-sociale, attraverso una partecipazione attiva, hanno contribuito proficuamente al processo di costruzione della rete locale dei servizi. In questa prospettiva, l'Ambito Territoriale Sociale, mettendo in atto il principio della sussidiarietà orizzontale e verticale, procede alla:

- Promozione di forme di co-programmazione al fine di individuare i bisogni della comunità, gli interventi necessari, le modalità di realizzazione degli stessi e le risorse disponibili;
- Sostegno a forme di co-progettazione per definire e realizzare specifici progetti, servizi o interventi, anche innovativi e sperimentali.

Mercoledì 22 giugno 2022: Sessione di concertazione e programmazione preliminare con la partecipazione delle Organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e la ASL (Cabina di Regia). La Cabina di Regia ha preso atto dell'intero percorso, evidenziando che l'integrazione socio-sanitaria è uno degli ambiti in cui occorre garantire e potenziare la collaborazione. Un approccio sociale basato sui LEPS deve interagire con i livelli essenziali sanitari e socio-sanitari (LEA). Dai Punti Unici di Accesso (PUA) alla valutazione multidimensionale dei bisogni, ai servizi residenziali e domiciliari alle equipe integrate (affido e adozione, abuso e maltrattamento), la dimensione sanitaria deve operare in stretto raccordo con quella sociale.

Giovedì 14 luglio 2022: elezione di n. 3 rappresentanti delle Organizzazioni del Terzo Settore, individuati tra i componenti del Tavolo di programmazione partecipato denominato “Rete per l’inclusione e la protezione sociale dell’Ambito Territoriale”.

Mercoledì 2 novembre 2022: nella seduta del Coordinamento Istituzionale, convocato con prot. n. 39763 del 28/10/2022, viene costituito l’Ufficio di Piano.

Martedì 8 novembre 2022: nella seduta del Coordinamento Istituzionale, convocato con prot. n. 40541 del 04/11/2022, è stata approvata la proposta di schema di Convenzione per la Gestione Associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali (ex art. 30 D.Lgs. n. 267/2000) dell’Ambito di Casarano (composto dai Comuni di Casarano, Collepasso, Matino, Parabita, Ruffano, Supersano e Taurisano) da presentare nei rispettivi Consigli Comunali.

Venerdì 3 febbraio 2023: nella seduta del Tavolo Territoriale di Confronto, convocato con prot. n.4114 del 31.01.2023, sono stati monitorati gli interventi ricompresi nel sistema di welfare regionale, a partire dall’attuazione dei LEPS e delle priorità di intervento definite “Obiettivi di Servizio”, ponendo l’attenzione al rispetto e alla qualità del lavoro in ambito sociale ed alla tutela dei diritti delle fasce più fragili della popolazione.

Martedì 28 febbraio 2023 nella seduta del Coordinamento Istituzionale, convocato con prot. n. 7926 del 23/02/2023:

- è stata sottoscritta la Convenzione per la Gestione Associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali (ex art. 30 D.Lgs. n. 267/2000);
- sono stati approvati gli schemi di regolamento per la gestione contabile del Fondo Unico di Ambito; di funzionamento dell’Ufficio di Piano; Cabina di regia e Protocollo Operativo; disciplinare di funzionamento del Coordinamento Istituzionale con le modifiche apportate all’art.8 “Validità delle riunioni e votazioni”;
- è stata individuata quale RUP, la Responsabile dell’Ufficio di Piano, Gigliola Totisco, già incaricata con Giusto Decreto Sindacale di nomina n.7/2014, integrato dal decreto n. 10/2023, allo svolgimento di ogni adempimento funzionale alla costruzione, stesura e gestione tecnica del Piano Sociale di Zona 2022-2024, che sarà poi formalmente nominata dal Sindaco del Comune capofila.

Giovedì 2 marzo 2023: nella seduta della Cabina di Regia dell’ATS, convocata con prot. 8513 del 28.02.2023, vengono esaminate le schede di dettaglio del Piano Sociale di Zona 2022/2024 con la relativa programmazione finanziaria.

Giovedì 1 giugno 2023 nella seduta del Coordinamento Istituzionale, convocato con prot. n. 21085 del 30/05/2023:

- è stata approvata la rendicontazione come da prospetto riepilogativo delle somme programmate e impegnate nel Piano Sociale di Zona 2018-2021 (triennio 2018-2020 e anno 2021);
- è stata approvata la programmazione finanziaria del nuovo Piano di Zona 2022-2024;
- è stato adottato il Piano Sociale di Zona 2022/2024, completo di tutti i documenti ed atti ad esso collegati, in piena coerenza con quanto previsto dal piano Regionale delle Politiche Sociali.

Fase III: Elaborazione del Piano Sociale di Zona

1. valutazione delle proposte progettuali del Terzo Settore;
2. predisposizione bozza V Piano di Zona;
3. definizione delle scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'Ambito;
4. adeguamento regolamenti di Ambito;
5. programmazione finanziaria.

_____ : Coordinamento Istituzionale di Ambito con la partecipazione della ASL per condivisione schema Piano.

Fase IV: Conferenza di Concertazione Generale

_____ - Ufficio di Piano – Viale Stazione n. 44 - Casarano

- Illustrazione e condivisione schema del Piano di Zona con le Organizzazioni Sindacali;
- Illustrazione e condivisione schema del Piano di Zona con tutti gli attori sociali, pubblici e privati;

Fase V: Adozione Piano

_____ Ufficio di Piano – Viale Stazione n. 44 - Casarano

Coordinamento Istituzionale per l'adozione del Piano di Zona e indizione della Conferenza dei Servizi.

Approvazione della Convenzione per la gestione associata e presa d'atto Documento programmatico di Piano a cura dei singoli Consigli Comunali:

Comune di Casarano: Delibera n. 71 del 07/12/2022;

Comune di Collepasso: Delibera n. 65 del 15/12/2022;

Comune di Matino: Delibera n. 80 del 20/12/2022;

Comune di Parabita: Delibera n. 113 del 29/12/2022;

Comune di Ruffano: Delibera n. 5 del 10/02/2023;

Comune di Supersano: Delibera n. 41 del 29/12/2022;

Comune di Taurisano. Delibera n. 78 del 20/12/2022.

Fase 6: Conferenza dei Servizi per l'approvazione ed il finanziamento del V Piano di Zona, con la partecipazione di Regione Puglia, Distretto Socio-sanitario e dei componenti del Coordinamento Istituzionale.

_____ - Ufficio di Piano – Viale Stazione n. 44 - Casarano

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

1. Un profilo di comunità dell’Ambito Territoriale di Casarano

Al fine di analizzare le dinamiche del contesto sociale e della domanda dei servizi dell’Ambito Territoriale Sociale di Casarano, comprendente i Comuni di Casarano, Collepasso, Matino, Parabita, Ruffano, Supersano e Taurisano, risulta imprescindibile esaminare i dati demografici.

Alla data del 31 dicembre 2021 la popolazione complessiva dell’ATS di Casarano è di 70.275 abitanti, distribuita su una superficie di 1.580,56 Km², per una densità demografica pari a 44,46 abitanti per km².

Tabella n. 1: Territorio e caratteristiche strutturali della Popolazione

N. Comuni Ambito Territoriale Sociale	Superficie (Km ²)	Totale popolazione residente (Ab)	Densità demografica (Ab/Km ²)
		2021	2021
7 Comuni	1.580,56	70.275	44,46

Fonte: Elaborazione su dati Uffici SC- Anagrafe- Statistica Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale di Casarano, al 31.12.2021

In riferimento all’analisi della distribuzione della popolazione per fasce di età, a livello di Ambito si registra un maggior numero di presenze nella classe 30-64 anni (33.125 abitanti) con una percentuale del 47,14%, seguita dalla popolazione ultrasessantacinquenne, pari a 16.911 abitanti e da quella tra i 18 e i 29 anni (9.604 unità). Più contenute le presenze nelle fasce 0-3 anni (1.795) e 15-17 anni (2.148 unità).

Comuni	Fasce d’età						Totale Popolazione
	0-3	4-14	15-17	18-29	30-64	65- più	
Casarano	537	1.895	563	2.563	9.462	4.532	19.552
Collepasso	122	417	157	769	2.533	1.719	5.717
Matino	302	1.127	343	1.386	5.192	2.758	11.108
Parabita	238	736	228	1.092	4.228	2.301	8.823
Ruffano	219	918	323	1.528	4.191	2.178	9.357
Supersano	110	451	138	544	1.965	1.020	4.228
Taurisano	267	1.147	396	1.722	5.554	2.403	11.489
Totale Ambito	1.795	6.691	2.148	9.604	33.125	16.911	70.274
Totali in %	2.55	9.52	3.06	13.67	47.14	24.06	100%

Fonte: Elaborazione su dati Uffici SC- Anagrafe- Statistica Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale di Casarano, al 31.12.2021

Componente minori e adolescenti della popolazione

La popolazione giovanile è stata suddivisa in tre fasce d'età al fine di rispondere adeguatamente ai bisogni della comunità attraverso l'offerta dei servizi. Dalla rilevazione e dall'analisi dei dati sulla popolazione giovanile, alla data del 31 dicembre 2021, nel territorio di riferimento, si evidenzia un maggior numero di presenze nella fascia 4-14 anni (6.691 unità), segue la fascia di popolazione 15-17 anni con 2.148 ed infine la fascia 0-3 anni con 1.795 minori. Rispetto al 2018 la fascia d'età 0-17 è diminuita di 1.000 unità, conseguenza del calo della natalità; in riferimento all'intera popolazione del 2021, la suddetta fascia rappresenta il 15.13 %.

Componente anziana della popolazione

In conformità alla tendenza nazionale, anche nell'ATS di Casarano l'incidenza della componente anziana è cresciuta gradualmente con un incremento di 300 unità nel periodo 2018-2021. Con riferimento ai dati relativi all'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, aggiornati al 31.12.2021, la popolazione che supera i 65 anni di età risulta pari a 16.911 unità, con una maggiore presenza nel Comune di Casarano con 4.532 unità; seguono i Comuni di Matino (2.758), Taurisano (2.403) e Parabita (2.301). Complessivamente la popolazione ultrasessantacinquenne, rappresenta il 24.06% dell'intera popolazione.

Distribuzione della popolazione anziana

Comuni	Popolazione ultra65
Casarano	4.532
Collepasso	1.719
Matino	2.758
Parabita	2.301
Ruffano	2.178
Supersano	1.020
Taurisano	2.403
Totale Ambito	16.911

Fonte: Elaborazione su dati Uffici SC- Anagrafe-statistica Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, al 31-12-2021

Famiglie e dinamiche familiari

Negli ultimi anni si evidenzia una progressiva diminuzione del numero di famiglie residenti nell'ATS di Casarano (634 famiglie in meno rispetto al 2018). Dall'analisi dei dati forniti dai Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, aggiornati al 31.12.2021, il numero di nuclei familiari presenti sul territorio di riferimento risulta pari a 27.619. Casarano continua a rappresentare il Comune con un maggior numero di nuclei familiari (6.917), seguito da Matino (4.605) e Taurisano (4.369). Il numero medio di componenti per famiglia è pari a 2,5 con un picco massimo nel Comune di Casarano, dove ogni nucleo risulta mediamente composto da 3,2 membri.

Caratteristiche strutturali della popolazione per famiglie

Comuni	Numero di famiglie	Popolazione totale	Numero medio di componenti per famiglia
Casarano	6.917	19.552	3,2
Collepasso	2.389	5.717	2,39
Matino	4.605	11.108	2
Parabita	3.832	8.824	2,3
Ruffano	3.823	9.357	2,45
Supersano	1.684	4.228	3
Taurisano	4.369	11.489	2,63
Totale Ambito	27.619	70.275	2,5

Fonte: Elaborazione su dati Uffici SC- Anagrafe- Statistica Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, al 31-12-2021

Flussi migratori

Per ciò che attiene i flussi migratori, al 31.12.2021, sono 1.317 le emigrazioni totali e 1.165 le immigrazioni: il saldo migratorio dell'intero Ambito assume valore negativo e risulta pari a 152 unità. I dati numerici confermano il trend dell'intero Salento: una realtà spesso drammatica, causa e, allo stesso tempo, conseguenza della dimensione economica e sociale. Ancora oggi, purtroppo, seppur in maniera leggermente più sfocata e meno evidente di un tempo, il flusso della popolazione che si trasferisce in altre località, per lavoro o per studio, risulta tangibile e importante. La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla Romania, seguita dalle comunità provenienti rispettivamente da: Albania, Marocco, Cina e India.

Comuni	Emigrazioni	Immigrazioni	Saldo migratorio
Casarano	350	310	- 40
Collepasso	98	98	0
Matino	262	209	-53
Parabita	143	136	-7
Ruffano	172	177	5
Supersano	86	99	13
Taurisano	206	136	-70
Totale Ambito	1.317	1.165	- 152

Fonte: Elaborazione su dati Uffici SC- Anagrafe- Statistica Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, al 31-12-2021

Dalle caratteristiche socio-demografiche dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano si evince che, nell'ultimo quadriennio (2018 al 2021), si sono verificate le seguenti variazioni demografiche:

- la popolazione residente è diminuita di 1.529 unità, passando da 71.804 a 70.275 unità;
- la fascia di età 0-17 è diminuita di 1000 unità (da 11.634 a 10.634 unità);
- incremento di 300 unità della popolazione che supera i 65 anni di età (da 16.611 a 16.911 unità);
- il numero di nuclei familiari presenti sul territorio di riferimento passa da 28.253 a 27.619, con una diminuzione pari a 634 famiglie rispetto al 2018;
- il saldo migratorio assume un valore negativo e risulta pari a 152 unità.

La tendenza nazionale è confermata anche nell'ATS di Casarano, dove si registra:

- una diminuzione complessiva della popolazione residente;
- la diminuzione delle nascite, conseguenza del calo di natalità;
- la crescita graduale della componente anziana;
- una progressiva diminuzione del numero di famiglie;
- il saldo migratorio negativo che conferma il trend dell'intero Salento;
- Il primato, in termini di presenza sul territorio, della comunità rumena, seguita da quella albanese, marocchina, cinese e indiana.

Fenomeni sociali emergenti

Gli ultimi anni sono stati segnati dal protrarsi dello stato di emergenza generato dalla pandemia da Covid_19, le cui conseguenze hanno impattato pesantemente sia a livello sanitario che socio-economico. Le fasce di popolazione più vulnerabili, che già vivevano in condizioni di bisogno, di povertà, di isolamento o malattia, hanno risentito maggiormente degli effetti negativi della pandemia.

La condizione di vulnerabilità di numerose persone a rischio si è trasformata, nell'arco di pochi mesi, in uno stato di povertà, anche estrema, facendole precipitare nell'isolamento sociale, prive di reti e legami ai quali aggrapparsi. Le categorie più colpite sono state le famiglie, i disabili, gli anziani, ma anche uomini e donne che hanno perso il lavoro a causa della chiusura delle attività, precari e soggetti per i quali risulta difficile il reinserimento nel mondo del lavoro, per età o competenze, persone di cittadinanza straniera. Il coinvolgimento di cittadini che non si erano mai rivolti al sistema di assistenza ci fa capire quanto sia grave la situazione. Ma non si tratta di un problema soltanto economico: la povertà ha quasi sempre un carattere multi-dimensionale che sovente emerge nei percorsi di accompagnamento, punta di un iceberg di bisogni complessi e articolati. Il Covid ha eroso profondamente il benessere mentale delle persone, provocando un'ondata di disagio psichico che si è declinata in depressione, ansia, autolesionismo, andando a colpire in modo particolarmente duro donne e giovani, senza risparmiare i bambini. Il frequente ricorso all'uso della DAD ha ulteriormente allontanato i giovani dalle esperienze di socialità, immergendoli ancora di più nel mondo virtuale. Con la chiusura straordinaria della scuola per gran parte del 2020 e del 2021 si è di fatto bloccato quello che può essere definito il principale strumento di mobilità sociale, alimentando così forti disparità tra ragazzi. Tale disparità si è evidenziata tra coloro che potevano contare su dispositivi per la didattica a distanza (oltre che di spazi adeguati) e

coloro che, al contrario, si trovavano in condizione di deprivazione e disagio sociale. Ma anche le differenze tra bambini e ragazzi con livelli di competenze e di preparazione diversi sono state amplificate, rafforzando così molte situazioni di deficit e ritardi preesistenti.

Desto preoccupazione anche l'aumento del consumo di sostanze stupefacenti che ha coinvolto ragazzi sempre più giovani. E anche lo spaccio di tali sostanze ha coinvolto un numero crescente di adolescenti, attirati dal facile guadagno.

L'isolamento degli anziani ha aumentato il loro senso di solitudine e la necessità di accudimento, soprattutto tra quelli con rete parentale assente o poco presente. La mancanza di sicurezza, la solitudine, la discriminazione a causa dell'età, la difficoltà nell'accesso ai servizi sanitari, diventano cruciali nella situazione attuale di crisi conseguente alla pandemia, rendendo ancora più "pesanti" le conseguenze a livello fisico e psicologico per le persone anziane.

La pandemia ha penalizzato soprattutto le donne, sia sul fronte occupazionale (sono stati duramente colpiti molti settori a prevalenza femminile), sia per i carichi di cura e le responsabilità familiari, che ricadono per lo più su di loro. Con la progressiva riapertura delle attività produttive e dei servizi è emerso, sin da subito, un importante squilibrio di genere nella composizione della forza lavoro.

Nell'ambito delle "attività essenziali", in modo particolare nei servizi socio-sanitari e nelle attività intellettuali libero-professionali, le donne non hanno mai smesso di lavorare.

È di tutta evidenza come lo squilibrio di genere, già registrato durante le prime fasi della pandemia, e immediatamente dopo la fine del *lockdown*, si sia aggravato in quest'ultimo anno, a causa degli effetti negativi della seconda ondata di contagi che ha portato ad un concreto rischio di fuoriuscita delle lavoratrici, e in particolare delle lavoratrici madri, dal mondo del lavoro. Tale rischio è risultato prevalentemente connesso alla chiusura delle scuole e all'aumento esponenziale dei compiti di cura, accudimento e istruzione della prole che ne è conseguito.

Il dilagare della povertà economica, intesa come depauperamento dei risparmi dovuto all'impossibilità di svolgere regolarmente l'attività lavorativa, anche in quei nuclei che prima dell'emergenza pandemica erano autosufficienti, e il conseguente disagio sociale per la ridotta capacità d'acquisto, hanno determinato portato una difficoltà nella risposta ai bisogni di tipo primario, come l'acquisto di generi di prima necessità, il pagamento delle utenze domestiche, il sostenimento dei costi di accesso ai servizi e alle prestazioni sanitarie. Gli ammortizzatori sociali e le varie forme di sostegno al reddito delle famiglie, arrivate spesso in ritardo, per coloro che avevano un rapporto di lavoro, hanno determinato un indebolimento economico anche per un aumento significativo dei prezzi riguardanti i generi di prima necessità. A ciò si è aggiunta una economia agricola in difficoltà, penalizzata già da anni ed influenzata da alcuni fattori come la mancata produzione di olio d'oliva per disseccamento degli alberi a causa dell'infezione da "*xylella fastidiosa*", che ha colpito tutto l'indotto connesso alla produzione di olio e alla cura degli alberi e dei terreni che vedeva impegnati, in passato, un rilevante numero di braccianti.

Un altro indicatore concreto di disagio sociale è rappresentato dall'incremento di persone e famiglie che vivono una problematica abitativa. Segnali di questo fenomeno sono il numero di sfratti in costante aumento e l'incremento di persone in lista di attesa per l'accesso ad alloggi di edilizia residenziale pubblica.

L'analisi dei bisogni emergenti nel nostro territorio dimostra che la rete dei Servizi Sociali è stata chiamata a sostenere in prima linea le fasce di popolazione più deboli, non soltanto recependo le indicazioni arrivate a livello centrale (Reddito di emergenza, bonus a sostegno delle famiglie e delle

attività imprenditoriali, misure previdenziali e fiscali), ma anche riorganizzando i propri servizi, modificando in maniera flessibile le loro modalità di intervento e mettendo in campo nuove forme di vicinanza alle famiglie, in molti casi coinvolgendo attivamente la comunità locale in modo da rispondere alle necessità della popolazione, rafforzando esperienze già presenti. Il no profit, infatti, è stato fondamentale in questo periodo di difficoltà, costituendo un mezzo effettivo di resilienza sociale.

Con riferimento ai fenomeni sociali emergenti, il Piano Sociale Territoriale 2022-2024, in continuità con i precedenti, ha come obiettivo il benessere sociale della popolazione attraverso lo strumento del sistema integrato di interventi e servizi sociali. Si tratta, nello specifico, di servizi di accesso e presa in carico, domiciliari, territoriali, residenziali e di sostegno al reddito e all'autonomia, rivolti alle aree dell'infanzia e dell'adolescenza (responsabilità familiari), della disabilità e della non autosufficienza, della povertà ed esclusione sociale.

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 IV ciclo di programmazione pluriennale delle Politiche sociali per la Puglia (2018-2021) si è fondato su importanti pilastri: il consolidamento del welfare tradizionale attraverso la rete dei servizi sociali e socio-sanitari e l'attuazione di un welfare innovativo capace di arricchire e integrare nuovi servizi alle persone e alle famiglie, focalizzati sulla qualità delle cure ma anche su autonomia, conciliazione, assistenza e inclusione sociale attiva.

Nell'ultimo quadriennio (PdZ 2018-2021) l'ATS di Casarano si è impegnato nel dare attuazione ad un Sistema di Welfare fondato sui Livelli essenziali delle prestazioni sociali (LEPS) e garantire un efficace sistema a carattere universalistico, capace di raggiungere tutti i cittadini ed in particolare le persone in condizioni di marginalità e di emergenza sociale. L'Ufficio di Piano dell'ATS di Casarano ha ricoperto funzioni programmatiche, amministrative e contabili per la realizzazione del sistema integrato di welfare. A partire da novembre 2018 l'assetto organizzativo dell'ATS di Casarano è stato integrato con le assunzioni di personale amministrativo e sociale, grazie a misure nazionali e regionali quali il PON Inclusione e il Fondo Povertà. Attraverso tali finanziamenti si sono rafforzati i servizi sociali, implementando i servizi alla persona, che hanno garantito una più efficace presa in carico dei beneficiari delle misure di contrasto alla povertà.

Dal Welfare d'accesso alla promozione e sostegno della prima infanzia, minori e famiglia, all'area anziani, disabili, donne vittime di violenza e maltrattamento, alla promozione dell'inclusione sociale, l'Ambito di Casarano è riuscito a raggiungere la quasi totalità degli obiettivi di servizio, dando una risposta adeguata ai bisogni del territorio. È stata sviluppata una strategia e degli obiettivi che a livello metodologico hanno assicurato l'integrazione socio-sanitaria e, sul piano delle politiche, hanno implementato il sistema di accesso e la presa in carico multidimensionale, offrendo servizi domiciliari, comunitari a ciclo diurno, percorsi di inclusione socio-lavorativa, servizi di conciliazione vita-lavoro, etc.

Grazie al raccordo ed al coinvolgimento attivo degli Enti del Terzo Settore, l'ATS di Casarano è riuscito a valorizzare le singole realtà, a creare servizi di prossimità e a promuovere le comunità

locali. Un punto di forza da evidenziare del sistema di welfare locale è rappresentato dal ruolo dell'ATS che funge da raccordo tra le funzioni di programmazione e di progettazione sociale e quelle relative all'area tecnica gestionale, nonché con quelle previste dalle aree socio-sanitaria, socio-assistenziale e socio-educativa. Questo ha permesso l'analisi e la mappatura del territorio, seguendo modalità di verifica e di intervento che hanno garantito il trattamento equo nei vari Comuni, nel rispetto delle peculiarità di ciascuno.

Al fine di fronteggiare la crisi pandemica che, negli ultimi due anni, ha generato effetti devastanti e tangibili, l'Ambito Territoriale di Casarano ha realizzato importanti servizi e interventi per rispondere ai vecchi bisogni e alle nuove esigenze e difficoltà.

Nello specifico, nel corso dell'annualità 2020-2021, sono stati realizzati, pur con modalità operative non convenzionali, i servizi ad integrazione socio-sanitaria, quali: PUA, UVM, ADI, Affidamento e Adozione, Integrazione Scolastica per disabili, dipendenze e salute mentale. Attraverso la redistribuzione alimentare è stato attivato un servizio PIS che ha permesso di fronteggiare lo stato emergenziale, permettendo a numerose famiglie in situazione di disagio economico, di soddisfare i bisogni primari. L'emergenza ha spinto l'ATS ad accrescere le alleanze **con il Terzo Settore che permetteranno, attraverso** la co-progettazione e il *welfare* collaborativo, di investire nel sociale, guardando al futuro post virus, senza dimenticarne le vulnerabilità.

Il rischio di un assistenzialismo di ritorno, però, va contrastato riportando al centro relazioni aperte, emancipative, promozionali.

L'ATS di Casarano, con la nuova programmazione di Pronto Intervento Sociale, intende realizzare una struttura organizzativa appositamente dedicata alla gestione delle situazioni e dei relativi interventi che consentirebbe di non mandare in sofferenza tutta l'attività ordinaria dei servizi sociali comunali. Ritenendo impellente e necessaria l'istituzione di tale servizio, l'ATS ha partecipato all'Avviso n.1/2021 PrinS- Asse 6 del PON Inclusione 2014-2020 "Interventi di contrasto agli effetti del COVID-19", che sostiene interventi di pronto intervento sociale e interventi rivolti alle persone senza dimora o in povertà estrema e marginalità.

L'ATS, nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza- Missione 5, ha progettato la realizzazione di svariati servizi al fine di cogliere l'opportunità di *migliorare il sistema di protezione per le situazioni di fragilità sociale ed economica delle famiglie, dei disabili, anziani e SFD*. Si tratta di un'opportunità utile a consolidare quelle competenze necessarie per gestire al meglio i programmi e i meccanismi di finanziamento, che saranno sempre più frequenti nel prossimo futuro, considerato l'incremento di risorse assegnate al nuovo PON Inclusione 2021-2027. Un'occasione utile per rafforzare le competenze tecniche dell'Ufficio di Piano nella gestione di finanziamenti di derivazione europea (équipe multidisciplinari, progettazione individualizzata, supervisione e formazione).

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

Per parlare di programmazione è necessario fare riferimento sinteticamente a quanto attivato nella precedente programmazione fino al 31/12/2021.

A fronte dell'aumento della complessità dei bisogni e tenendo conto della contrazione di risorse disponibili, l'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, con la precedente programmazione ha garantito i seguenti servizi:

N.	Denominazione	Ente titolare	Attivo si/no
1	Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia	Ambito di Casarano	SI
2	Centri di ascolto per le famiglie	Ambito di Casarano	SI
3	Educativa domiciliare per minori	Ambito di Casarano	SI
4	Rete e servizi per la promozione dell'affido familiare e dell'adozione	Ambito di Casarano	SI
5	Servizi a ciclo diurno per minori	Ambito di Casarano	SI
6	Rete di servizi e strutture per PIS	Ambito di Casarano	
7	Percorsi di inclusione socio-lavorativa	Ambito di Casarano	SI
8	Rete del welfare d'accesso	Ambito di Casarano	SI
9	Rete per acceso e presa in carico integrata socio-sanitaria e socio-lavorativa	Ambito di Casarano	SI
10	Cure domiciliari integrate di I° e II° livello	Ambito di Casarano	SI
11	Progetti per la Vita Indipendente ed il Dopo di noi	Ambito di Casarano	SI
12	Servizi a ciclo diurno per anziani, disabili e persone NA	Ambito di Casarano	SI
13	Servizi per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità	Ambito di Casarano	SI
14	Maltrattamento e violenza - CAV	Ambito di Casarano	SI
15	Maltrattamento e violenza - residenziale	Ambito di Casarano	SI
16	Maltrattamento e violenza - equipe	Ambito di Casarano	SI
17	Azione di sistema – Funzionamento Ufficio di Piano	Ambito di Casarano	SI
18	Interventi di prevenzione e contrasto in tema di dipendenze patologiche	Ambito di Casarano	SI
19	Strutture residenziali per minori	Ambito di Casarano	SI
20	Abbattimento barriere architettoniche	Ambito di Casarano	SI
21	Altre strutture residenziali per disabili ed anziani	Ambito di Casarano	NO
22	Rete di servizi e strutture per il disagio psichico	Ambito di Casarano	NO
23	Percorsi di autonomia abitativa e inclusione socio-lavorativa per vittime di violenza	Ambito di Casarano	SI

Come si evince dalla suddetta tabella, l'Ambito Territoriale ha garantito i servizi già avviati anche con le triennali precedenti, in particolare quelli volti a garantire una efficace integrazione sociosanitaria, diretti a una fascia di cittadini fragili, in quanto portatori di bisogni complessi.

Sono stati garantiti, altresì, i servizi volti a contrastare il fenomeno della violenza e si sono assicurati tutti gli adempimenti, tecnici e amministrativi, per la gestione delle nuove misure di Contrasto alla Povertà e Inclusione sociale (Reddito di Cittadinanza e ReD 3.0) con la prosecuzione delle misure già in attuazione.

Le risorse finanziarie programmate, impegnate, liquidate e i residui di finanziamento del Piano di Zona 2018/2021, nel dettaglio sono riportate nelle schede di rendicontazione finanziaria allegate al presente piano.

Di seguito si riporta solo la sintesi:

BUDGET PDZ 2018-2021	TOTALE IMPEGNATO PDZ 2018-2021	RESIDUO DI FINANZIAMENTO PDZ 2018-2021	% avanzamento spesa
€ 5.478.132,88	€ 5.204.278,85	€ 273.854,03	95%

Il grado di avanzamento della spesa è pari al 95%, ovvero sono state impegnate la maggior parte delle risorse finanziarie programmate e sono stati garantiti la maggior parte dei servizi previsti.

Inoltre, nel periodo specificato è stata rilevata una crescita considerevole della richiesta da parte degli istituti scolastici, di concerto con la Asl e il Dipartimento di Neuropsichiatria Infantile, per il servizio di Integrazione Scolastica per alunni con disabilità.

Si precisa che Residui di finanziamento, pari ad € 273.854,03, del Piano di Zona 2018/2021 di Casarano, sono relativi al fondo FNA 2019-2020.

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

Nel corso del quadriennio di programmazione è stata consolidata la gestione associata dei servizi ed è stato rispettato pienamente l'atto di indirizzo riguardante il cofinanziamento in termini di trasferimento delle risorse al fondo unico di Ambito da parte dei comuni. Per quel che concerne il mantenimento della spesa storica si registra un andamento del triennio 2018-2019-2020 come evidenziato nella tabella che segue:

AMBITO DI CASARANO			
C	COMUNE DI	SPESA COMPLESSIVA (TRIENNIO 2018/2020)	SPESA MEDIA ANNUA (TRIENNIO 2018/2020)
C1	CASARANO	€ 1.435.449,13	€ 478.483,04
C2	COLLEPASSO	€ 295.109,83	€ 98.369,94
C3	MATINO	€ 1.083.018,04	€ 361.006,01
C4	PARABITA	€ 646.577,33	€ 215.525,78
C5	RUFFANO	€ 682.340,44	€ 227.446,81
C6	SUPERSANO	€ 522.872,21	€ 174.290,74
C7	TAURISANO	€ 764.524,73	€ 254.841,58
VALORE TOTALE SPESA DI AMBITO 2018/2020		€ 5.429.891,71	€ 1.809.963,90

Il valore della spesa storica individuato, costituisce, ai sensi di quanto previsto dal Piano regionale, il parametro di riferimento per consentire il rispetto di uno dei principali vincoli della

programmazione sociale regionale: l'obbligo ai comuni di non abbassare il proprio livello di spesa sociale storica rispetto al periodo 2018-2021.

In termini di trasferimento finanziario da parte dei comuni al fondo unico di Ambito, nel corso del PdZ 2018/2021 è risultata la seguente situazione:

COMUNI DELL'AMBITO	QUOTA COF. 2018	QUOTA COF. 2019	QUOTA COF. 2020	QUOTA COF. 2021	TOTALE COFINANZIAMENTO PDZ 2018-2021
CASARANO	€ 98.746,62	€ 97.625,31	€ 120.666,46	€ 118.895,48	€ 435.933,87
COLLEPASSO	€ 33.952,35	€ 33.566,81	€ 41.489,11	€ 40.880,19	€ 149.888,47
MATINO	€ 57.374,23	€ 56.722,72	€ 70.110,20	€ 69.081,22	€ 253.288,37
PARABITA	€ 48.867,40	€ 48.312,49	€ 59.715,02	€ 58.838,60	€ 215.733,51
RUFFANO	€ 52.390,05	€ 51.795,14	€ 64.019,63	€ 63.080,03	€ 231.284,85
SUPERSANO	€ 26.307,45	€ 26.008,72	€ 32.147,19	€ 31.675,38	€ 116.138,74
TAURISANO	€ 57.111,90	€ 56.463,37	€ 69.789,64	€ 68.765,36	€ 252.130,27
TOTALE	€ 374.750,00	€ 370.494,57	€ 457.937,24	€ 451.216,26	€ 1.654.398,07

Con la programmazione del terzo ciclo 2018 -2021 la Regione Puglia aveva fissato un indirizzo basato sui principi della concentrazione delle risorse finanziarie, sul mantenimento della spesa sociale storica da parte dei comuni, nonché sull'incremento del cofinanziamento da parte dei comuni per i servizi a gestione associata, il quale non poteva essere inferiore a 100% del totale delle risorse trasferite dalla Regione stessa.

Il Piano regionale, in buona sostanza, impone che per ciascuno degli anni di vigenza del quinto Piano sociale di zona, ovvero 2022-2023-2024, venga mantenuto inalterato il proprio livello di spesa sociale storica così come registrata nel periodo 2018-2021. Lo stesso conferma il vincolo già assunto per i precedenti periodi di programmazione, ovvero che la quota di risorse proprie comunali di competenza del bilancio per gli esercizi finanziari 2022, 2023 e 2024 che ciascun Ambito territoriale (ed ovviamente ciascun Comune che ne fa parte, pro quota) deve apportare quale cofinanziamento per la realizzazione dei servizi previsti nel Piano sociale di zona, non potrà essere inferiore alla spesa storica rilevata nel precedente periodo di programmazione. Si ribadisce che l'intera quota di cofinanziamento comunale dovrà essere allocata per intero a cofinanziamento dei servizi e delle prestazioni inserite nel nomenclatore allegato al Decreto del Fondo Nazionale delle Politiche Sociali come riportato nel presente Piano, che, come già evidenziato, diviene l'unico riferimento, in termini di programmazione territoriale, anche al fine di consentire la rendicontazione della spesa secondo gli obblighi nazionali di legge nell'ambito del sistema SIOSS-SIUSS (cfr. capitolo 3).

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 aree di intervento.

Il nuovo Piano Sociale di Zona, in continuità con i precedenti, ha come obiettivo il benessere sociale della popolazione attraverso lo strumento del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Il carattere universalistico del sistema si esplica a più livelli, in quanto la costruzione e la promozione della coesione sociale prescinde dalla situazione di bisogno contingente e dalle caratteristiche individuali, toccando virtualmente tutte le fasi e gli accadimenti della vita: dalla prima infanzia all’adolescenza, dall’età adulta fino alle difficoltà della malattia e della non autosufficienza. In tutte le fasi della vita il sistema dei servizi sociali tende a garantire e promuovere la partecipazione e la piena inclusione sociale, offrendo sostegno, servizi ed interventi, favorendo, in tal modo, l’integrazione tra politiche sociali e politiche sanitarie, dell’istruzione e del lavoro.

L’attenta lettura dei bisogni emersi dalla Relazione Sociale, ci consente di delineare sinteticamente i tratti salienti della strategia di welfare del prossimo triennio; una strategia che conferma i punti di forza del sistema di Ambito ma che si evolve e si rinnova per adeguarsi al nuovo contesto di riferimento.

La prima azione strategica fondamentale è quella dell’**inclusione sociale**, che rappresenta il fulcro del sistema di welfare. La presa in carico delle persone con povertà materiale, educativa, culturale e relazionale, è una priorità in quanto tali fenomeni si sono diffusi ed ampliati nel corso dell’ultimo biennio anche a seguito della grave crisi pandemica.

L’inclusione sociale non può prescindere dal tema dell’**integrazione** e della **tutela**, tasselli fondamentali nel complesso ed articolato sistema di interventi e servizi sociali. Un approccio integrato permette una lettura delle dinamiche del territorio nella loro complessità. Ciò consente di proporre percorsi di sviluppo che tengano conto delle interrelazioni ambientali, sociali ed economiche, che valorizzano le risorse identitarie della comunità.

A ciò si aggiunge un approccio integrato nella programmazione dei servizi territoriali, in riferimento alle fonti di finanziamento del sistema dei servizi sociali, FNPS, Fondo Povertà, Fondo per le non autosufficienze, PON Inclusione, FSE, PNRR. L’aumento strutturale del finanziamento nazionale dei servizi sociali, e le importanti risorse messe a disposizione dall’Unione Europea, vengono organizzate sistematicamente nell’ottica di una programmazione integrata finalizzata alla strutturazione del sistema sociale territoriale le cui aree strategiche sono le seguenti:

- ✓ **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 in carico della non autosufficienza;**
- ✓ **La promozione dell’inclusione sociale ed il contrasto alle povertà;**

- ✓ **La prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori;**
- ✓ **Le pari opportunità e la conciliazione vita -lavoro.**

In seguito alla restituzione dei contenuti dei diversi tavoli tematici, tenutisi nella fase di progettazione partecipata e di concertazione, è stata posta l'attenzione sulle priorità strategiche indicate dal V Piano Regionale delle Politiche Sociali, come di seguito specificate.

1.1 Il sistema di welfare d'accesso

Un efficace sistema di accesso a carattere universalistico ha come obiettivo quello di raggiungere tutti i cittadini tramite un adeguato coordinamento di tutti i servizi finalizzati alla presa in carico e alla successiva gestione del caso.

Nel precedente Piano di Zona, l'Ambito Territoriale di Casarano, al fine di offrire le necessarie risposte in termini di informazione, orientamento e accompagnamento, ha attivato il Servizio Sociale Professionale, il Segretariato Sociale, la Porta Unica di Accesso, lo Sportello Immigrati, il Pronto Intervento Sociale.

La scelta strategica del nuovo PdZ 2022-2024 è volta al consolidamento e all'implementazione del sistema di accesso, imperativo programmatico in quanto costituisce il sistema dei LEPS (livelli essenziali delle prestazioni), che definisce, in termini di priorità e di risorse, la reale valenza del diritto ad una prestazione. La persona, quale "entità unitaria", viene posta al centro della dimensione strutturale ed organizzativa del sistema di welfare, al fine di garantirne l'inclusione e i diritti di cittadinanza.

Il presente Piano di Zona persegue i seguenti obiettivi:

- Consolidare e potenziare il Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Sostenere la supervisione degli operatori sociali;
- Organizzare le PUA di Ambito territoriale ed il relativo sistema di sportelli in rete (Segretariato Sociale);
- Consolidare lo Sportello per l'integrazione dei Migranti;
- Organizzare il servizio di pronto Intervento sociale in connessione con i servizi di contrasto alla grave emarginazione adulta.

Nello specifico, tali obiettivi saranno declinati in vari servizi.

Rafforzamento del Servizio Sociale Professionale (art. 86 del R.R. 4/2007).

Costituisce il perno attorno al quale ruota tutto il sistema di inclusione sociale, dall'analisi dei bisogni alla valutazione, dalla presa in carico alla definizione del progetto personalizzato (PAI/PEI), dalla gestione del caso al monitoraggio e valutazione dello stesso. E', quindi, un servizio aperto ai bisogni della comunità, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni di difficoltà e di bisogno sociale dei cittadini. L'attenzione si focalizza in particolare sui soggetti più deboli ed emarginati, con interventi di prevenzione del disagio, potenziamento e attivazione delle risorse individuali familiari e comunitarie, valorizzazione dell'individuo. Inoltre, il SSP svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e sociosanitari ed è trasversale ai vari servizi specialistici.

Al fine di ovviare alle gravi carenze di Assistenti Sociali, e alla crescita della domanda sociale, il rafforzamento del Servizio Sociale Professionale viene espressamente e formalmente individuato quale LEPS, incentivando l'assunzione stabile di Assistenti Sociali da parte dei Comuni e dell'Ambito Territoriale Sociale. Il SSP viene strutturato in una dimensione coordinata di Ambito

Territoriale in quanto rappresenta un elemento di crescita dell'intero sistema, capace di garantire omogeneità, flessibilità e qualità.

Il SSP si configura, inoltre, quale strumento regolatore dell'accesso ai servizi di Ambito, affidando allo stesso la fase di valutazione ai fini dell'accesso ai servizi di Ambito. L'ATS di Casarano potenzierà il Servizio Sociale Professionale, regolamentando anche l'Unità di Valutazione di Ambito, i cui compiti saranno quelli di:

- Valutare le condizioni di accesso ai servizi (definite da relativi regolamenti);
- Attribuire le priorità in relazione ai singoli casi;
- Consegnare all'Ufficio di Piano graduatorie/elenchi di beneficiari dell'Ambito Territoriale.

Supervisione operatori sociali

L'intervento si pone l'obiettivo di rafforzare la qualità del Servizio Sociale Professionale, e in particolare di prevenire il fenomeno del burn out, forma particolare di stress e stato di malessere connessi all'esercizio di professioni di aiuto e supporto a persone in difficoltà.

Saranno messe in atto azioni di supervisione consistenti in percorsi di confronto e di condivisione che accompagneranno l'operatore sociale nell'esercizio della professione, con l'obiettivo di garantire e di mantenere il suo benessere, consentendogli di svolgere al meglio le funzioni esercitate nei confronti delle persone beneficiarie dei servizi, riconquistando il senso ed il valore del proprio operato.

Il percorso di supervisione dovrà essere finalizzato:

- all'analisi delle pratiche professionali agite dagli operatori sociali sul piano metodologico, valoriale, deontologico e relazionale;
- all'individuazione dei problemi e delle criticità nelle azioni svolte;
- alla condivisione delle conoscenze, dell'ideazione di una pluralità di metodi e di percorsi possibili per la risoluzione dei problemi riscontrati.

La supervisione degli operatori sociali sarà garantita attraverso i finanziamenti del PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza) in collaborazione con gli Ambiti Territoriali di Maglie e Poggiardo (Ambito Capofila).

PUA e sportelli in rete Segretariato Sociale (art. 83 del R.R. 4/2007).

La PUA, meglio specificata come "**Porta Unica di Accesso**", è il luogo dell'accoglienza sociale e sociosanitaria. Rappresenta la porta di accesso alla rete dei servizi e delle risorse territoriali e modalità organizzativa dei servizi di accoglienza e orientamento nel rapporto tra Comune/ATS e Distretto ASL (ove è collocata). La sua istituzione mira a garantire pari opportunità d'accesso alle informazioni e ai servizi sociali e sociosanitari. È finalizzata, pertanto, ad avviare percorsi di risposta appropriati ai bisogni della persona, superando la settorializzazione degli interventi e favorendo l'accesso integrato ai servizi, in particolare per coloro che richiedono interventi di natura sociosanitaria, come ad esempio l'accesso alle Residenze Sanitarie Assistenziali (R.R. 8/2002) e Socio Sanitarie Assistenziali (art. 66 R.R. 04/2007), alle Comunità Socio Riabilitative (art. 57 R.R. 04/2007), alle Residenze Socio Sanitarie Assistenziali per diversamente abili (art. 58 R.R. 04/2007) ai Centri Diurni Socio Educativi e Riabilitativi (art. 60 R.R. 4/2007), a quelli integrati per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza (art. 60 ter R.R. 4/2007), alle Case per la Vita per persone con problematiche psicosociali (art. 70 e art. 70 bis R.R. 4/2007), e altro.

La piena operatività della PUA rappresenterà un obiettivo strategico irrinunciabile che presuppone la sottoscrizione dell'Accordo di Programma tra Ambito e Distretto Socio-Sanitario e l'articolazione di sportelli su tutti i Comuni afferenti all'Ambito, anche con modalità telematiche. La finalità ultima è quella di facilitare i cittadini nell'accessibilità e nella fruibilità del servizio, in un'ottica di rete.

Destinatari di tale sistema saranno le singole persone e le famiglie, residenti o temporaneamente presenti sul territorio di Ambito, che esprimono un bisogno sociale o socio-sanitario, specialmente se in condizioni di fragilità e vulnerabilità sociale e/o sanitaria.

L'ATS di Casarano garantirà la più capillare ed ampia diffusione sul territorio di Ambito, organizzando i Segretariati in un'ottica di rete che facciano capo alla PUA, al fine di :

- orientare le persone e le famiglie sui diritti alle prestazioni sociali e socio-sanitarie e, in una logica di continuità assistenziale, sulle modalità di accesso;
- garantire un accesso unitario, superando la differenziazione dei diversi punti di accesso, grazie all'apporto delle nuove tecnologie e degli obiettivi di digitalizzazione e interoperatività dei diversi sistemi informatici;
- assicurare e rinforzare l'integrazione sociale e socio-sanitaria;
- assicurare l'integrazione diretta con altri servizi rivolti all'inclusione sociale;
- promuovere la semplificazione e l'uniformità delle procedure, l'unicità del trattamento dei dati e la garanzia della presa in carico "globale".

Sportello per l'integrazione dei migranti

Lo Sportello è un servizio di consulenza e orientamento finalizzato a fornire informazioni alla popolazione extracomunitaria, con l'obiettivo di favorire l'integrazione sociale, lavorativa e scolastica, e l'accessibilità ai servizi socio-assistenziali e sanitari del territorio. Il servizio prevede anche la funzione di mediazione culturale.

Con il nuovo PdZ 2022-2024, lo sportello realizzerà le seguenti azioni:

- accoglienza, ascolto, informazione, consulenza e orientamento;
- supporto nelle operazioni di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari, sociali, dell'istruzione, dell'occupazione, ecc.;
- informazione e assistenza per il disbrigo di pratiche burocratiche;
- mediazione culturale;
- assistenza per l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e al Servizio Sanitario Regionale;
- consulenza legale in materia di immigrazione;
- ricerca, raccolta ed inserimento in una specifica banca dati delle informazioni relative al fenomeno migratorio e alle dinamiche che lo interessano;
- raccordo con il Servizio di Segretariato Sociale di Ambito e, per ciò che concerne l'integrazione socio-sanitaria, con la Porta Unica di Accesso (PUA) distrettuale.

Pronto Intervento Sociale (PIS)

L'Ambito di Casarano sarà coinvolto nella realizzazione di due importanti progetti, che saranno declinati nell'area strategica "Promozione dell'inclusione sociale e contrasto alle povertà":

- "PrInS" (Avviso pubblico 1/2021) – Progetti Intervento Sociale in favore delle persone in condizioni di povertà estrema o marginalità, da finanziare a valere sulle risorse dell'iniziativa REACT-EU, che prevede un pronto intervento H24 per 365 giorni all'anno, attivabile in caso di emergenze ed urgenze sociali e in presenza di circostanze della vita quotidiana dei cittadini che insorgono improvvisamente;
- l'Intervento 1.3.2 del PNRR "Povertà estrema – Stazioni di Posta" che mira a realizzare dei punti di accesso e di erogazione di servizi diffusi sul territorio, che consentono interventi tempestivi per rispondere alle esigenze urgenti di cittadini **in grave situazione di marginalità** ed emergenza sociale, presenti sul territorio cittadino, residenti e non.

Le politiche familiari e la tutela dei minori

Parlare di politiche per i minori e famiglia significa evocare un'ampia gamma di obiettivi strategici, di interventi in ambito educativo, sanitario, scolastico e sociale che si realizzano in luoghi e spazi diversi e che hanno finalità diverse: prevenzione, promozione, educazione, cura, a fronte di un quadro normativo nazionale e regionale composito e dinamico. Il sistema dei servizi sociali costituisce uno strumento fondamentale di resilienza della nostra comunità; in tal senso il primo carattere di sistema è quello della sua prossimità ai cittadini. Il bene della persona e della collettività è strettamente legato alla buona salute della famiglia. Pertanto, è importante richiamare, come fa lo stesso Piano Nazionale, i principi e gli interventi già declinati con la Legge 285/97, ancora attuali. Tali principi restano un punto di riferimento essenziale per l'articolazione e le finalità dei servizi individuati come prioritari nell'ottica della programmazione triennale: interventi di sostegno all'infanzia e all'adolescenza da rafforzare o attivare, in particolare la prevenzione dell'istituzionalizzazione (modello PIPPI), il sostegno ai **Care Leavers**, i progetti di raccordo scuola-territorio, gli interventi da realizzarsi nell'ambito della **Garanzia Europea per l'infanzia**.

In un sistema di welfare come quello italiano, caratterizzato dal presupposto che siano le famiglie a prendersi cura dei figli, a soffrire di più sono proprio quei giovani che non hanno una famiglia su cui poter contare. I **care leavers** rientrano in questa categoria a pieno titolo, eppure restano per lo più "invisibili" agli occhi del sistema di welfare attuale. Sono giovani che al compimento della maggiore età vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria (Art. 1, comma 250, L. 27/12/2017, n. 205). Si tratta di ragazzi e ragazze che vengono allontanati dalle loro famiglie di origine in età minore, per lo più a causa di gravi problemi di sicurezza e tutela (violenza domestica, abusi e dipendenze dei genitori). Lo Stato tutela i minori che vivono in questi contesti di grave disagio attraverso l'affidamento familiare e l'accoglienza presso strutture residenziali che garantiscono supporto economico, educativo ed affettivo. Questa tutela cessa una volta compiuti i 18 anni di età, lasciando questi giovani in un limbo che li pone in una condizione di svantaggio ulteriore rispetto ai propri coetanei.

In particolare i care leavers devono fare i conti anche con traumi vissuti nel passato e necessiterebbero di continuità nella relazione con i servizi sociali, che li hanno supportati quando ancora minori. Se da un lato i problemi riscontrati nella famiglia di origine restano irrisolti, impedendo il rientro a casa, dall'altro la possibilità di rimanere nella famiglia affidataria non è sempre garantita, lasciando questi ragazzi e ragazze senza punti di riferimento. Invisibili tra gli invisibili sono poi i Minori Stranieri Non Accompagnati (Msna), che, una volta diventati maggiorenni, non possono più contare sulla protezione offerta dai servizi sociali.

Un primo passo concreto a livello nazionale lo si è avuto nel 2017 quando il parlamento ha istituito in via sperimentale il "Fondo care leavers", che ammontava a cinque milioni di euro per il triennio 2018-2020. Tale fondo è stato utilizzato per finanziare progetti di sostegno ai care leavers e per offrire loro un contributo economico detto "Borsa per l'Autonomia", che garantisce una copertura economica nei casi in cui il giovane non sia idoneo a ricevere il "Reddito di Cittadinanza" (fermi restando i requisiti reddituali). Questa misura va senz'altro nella giusta direzione, ma siamo ancora nell'ambito della sperimentazione e, per di più, coinvolge solo una piccola percentuale di care leavers (circa 220 su 2,300 che escono ogni anno). La Giunta della regione Puglia, nell'ambito di interventi in via sperimentale, ha approvato il cofinanziamento in favore dei care leavers. L'ATS di Casarano, nella nuova programmazione 2022-2024, intende consolidare e potenziare gli interventi realizzati nell'ambito del programma, riducendo il numero di permanenze di neomaggiorenni in strutture residenziali, attivando nuovi percorsi di accompagnamento dei neomaggiorenni usciti dal sistema di tutela verso l'autonomia.

Le linee guida, adottate dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza, e approvate dalla Conferenza Unificata nella seduta del 6 luglio 2022, nascono con lo scopo di diffondere l'educazione all'ascolto dei bambini e dei ragazzi e la cultura della loro partecipazione, al fine di renderla un elemento intrinseco di tutti i processi decisionali nelle questioni che li riguardano. Si tratta di uno strumento strategico che promuove la partecipazione di tutti i minorenni all'interno della famiglia, delle comunità e delle scuole.

Le Linee guida evidenziano come la partecipazione non sia solo un diritto fondamentale che il mondo degli adulti deve riconoscere ai bambini e ai ragazzi, ma deve diventare sempre più una pratica quotidiana, un agire consolidato in tutte le situazioni di natura legale e organizzativa, in famiglia così come a scuola, e in tutti quei contesti educativi, sociali e ricreativi, abitati da bambini e bambine, ragazzi e ragazze. Lì potranno esprimere la loro opinione, che dovrà essere recepita, se possibile.

L'ATS di Casarano, attraverso lo strumento del Piano di Zona, ha sempre dimostrato sensibilità e attenzione al coinvolgimento dei ragazzi e delle ragazze, dei bambini e delle bambine, grazie a un lavoro di collaborazione con gli istituti scolastici dei comuni afferenti all'Ambito, con lo scopo di assicurare processi di partecipazione autentici, che potessero prevedere scambi di informazioni e dialogo, tra i bambini o tra gli adolescenti, oltre che con gli adulti.

Il processo di cambiamento inizia sin dai primi anni di vita del bambino e ha il suo picco nel periodo adolescenziale, quando si concretizza il passaggio dall'infanzia all'età adulta. Questa fase di transizione causa dei cambiamenti non solo a livello psico-fisico, ma anche in riferimento allo sviluppo della propria personalità, ai processi di apprendimento dentro e fuori la scuola, e all'ampliamento delle proprie reti sociali e amicali.

Tale periodo implica degli elementi di criticità, a volte traumatici, che coinvolgono nuove responsabilità e sfide. Tuttavia, questa forma naturale di disagio può sfociare in comportamenti antisociali, pericolosi per sé e per gli altri. L'Ambito, in un'ottica di promozione di uno stile di vita sano e di prevenzione del disagio giovanile, nel corso della Programmazione sociale 2018-2020, ha dato attuazione ad una serie di progetti, con il coinvolgimento degli Istituti Scolastici e dei servizi socio-sanitari territoriali, che hanno previsto le seguenti azioni: attivazione di Sportello di Ascolto psicologico presso gli Istituti Comprensivi, incontri incentrati sul tema della dipendenza da internet, rivolti ai genitori di bambini e adolescenti, tenuti da esperti psicologi e psicoterapeuti di fama nazionale, incontri di conoscenza e di sensibilizzazione in favore degli alunni sul bullismo, cyberbullismo e rischi virtuali.

Si darà priorità agli obiettivi previsti dal Piano Nazionale e Regionale ovvero sconfiggere la povertà educativa e le situazioni di pregiudizio e, altresì, rinnovare l'impegno per la tutela dei diritti delle persone minori per età.

I primi anni di vita possono condizionare, sia in senso positivo che negativo, lo sviluppo futuro dei bambini. Questo non significa che ciò che accade fin da piccolissimi incida necessariamente e inesorabilmente sulla crescita futura, ma che le prime esperienze orientano lo sviluppo secondo percorsi che sarà più difficile modificare a mano a mano che il bambino diventa adulto. La promozione delle politiche sociali pone un'attenzione particolare al tema dei servizi e delle strutture dedicate alla prima infanzia, accompagnando e fornendo collaborazione ai fini dell'attuazione della riforma nazionale del cosiddetto "ciclo 0-6". Uno dei tratti essenziali del sistema integrato, come stabilito dal D.Lgs. 65/2017, è quello di garantire a tutti i bambini e a tutte le bambine, dalla nascita ai sei anni, pari opportunità di sviluppo integrale, autonomia, creatività, relazioni con l'altro, acquisizione dei processi di apprendimento.

A tal proposito, a partire dal 2017, l'ATS di Casarano ha previsto, attraverso i fondi PAC, l'acquisto di posti utente presso strutture convenzionate, autorizzate al funzionamento, su segnalazione dei

Servizi Sociali Comunali per le famiglie che presentavano difficoltà socio-culturali ed economiche, manifestando carenze educative.

Con il **sistema integrato 0-6** si intende ampliare la quota di copertura nazionale dei nidi. Le strutture ricettive dovranno essere effettivamente accessibili e, soprattutto, a costi contenuti, se non a costo zero come per il resto della scuola dell'obbligo. Allo stato attuale, in considerazione della crescente esigenza delle famiglie di poter fruire di idonei servizi di accoglienza all'infanzia, in grado di assicurare risposte educative efficaci e flessibili, l'ATS di Casarano prevede di dare continuità alle azioni già intraprese, puntando all'incrementazione e qualificazione dell'offerta di posti nido pubblici, del personale educativo in servizio, e all'ampliamento dell'orario di apertura della struttura. I servizi educativi per l'infanzia sono un elemento chiave per il raggiungimento anche di altri obiettivi strategici come la ripresa della natalità, l'aumento della partecipazione femminile al mercato del lavoro, la diminuzione delle disuguaglianze nei primi anni di vita dei bambini.

Nel corso della precedente fase di programmazione sociale, in linea con quanto previsto dal Piano Regionale Politiche Sociali 2018-2020, l'Ambito Territoriale Sociale di Casarano ha provveduto ad espletare quanto è stato definito nei propri Obiettivi di servizio.

Pertanto, con riferimento all'area di intervento di che trattasi, si è proceduto a consolidare il Servizio di Assistenza domiciliare Educativa, rivolto a nuclei familiari con minori a rischio di emarginazione sociale e con difficoltà nel percorso di crescita. Si è potenziato il servizio, prevedendo la presenza della figura di OSS per affiancare la famiglia nel suo lavoro di cura ed igiene domestica, e quella di uno psicologo che, insieme all'educatore, fornirà un contributo specifico e integrato.

Siamo sempre più convinti che una comunità educante debba farsi carico, nel suo insieme, dello sviluppo di condizioni di crescita e maturazione degli adolescenti in un contesto sociale sano e inclusivo, ponendo attenzione:

1. ai contesti e agli stili di vita dei ragazzi, come singoli e come gruppi, e al sistema delle loro relazioni con coetanei e familiari;
2. al sostegno dell'azione educativa di genitori, insegnanti, operatori extrascolastici, attraverso azioni mirate a rafforzarne le forme di collaborazione e le competenze comunicative, sociali e relazionali;
3. alla promozione di modalità di comunicazione e relazione con gli adolescenti che siano adeguate, anche attraverso le nuove tecnologie.

Per attuare ciò è necessario migliorare i sistemi di promozione del benessere, di prevenzione e di cura degli adolescenti, con interventi e trattamenti flessibili. Obiettivo della nuova programmazione 2022-2024 sarà quello di investire sull'**educativa di strada, sull'educatore di corridoio** e sul **servizio di educativa domiciliare in favore di minori con diagnosi di BES, DSA, a rischio di dispersione scolastica e/o in difficoltà.**

L'educatore di corridoio è una figura di ascolto e di contenimento che, fuori dal contesto formale dell'aula scolastica, negli spazi comuni della scuola (corridoi, atri, ingressi, giardini, cortili), intercetta e aggancia quei ragazzi/e che, per diversi motivi, necessitano di avere una sponda sicura che non sia incarnata da una figura istituzionale. Per gli alunni con scarsa motivazione allo studio, con carenze inerenti il profilo dell'autocontrollo, e con difficoltà ad intrecciare relazioni tra pari, la permanenza nel corridoio o in bagno costituisce un rinforzo negativo, consente cioè di ridurre la condizione di disagio che sperimentano in classe. Questi luoghi diversi dal contesto classe, ben si prestano a fenomeni di devianza quali bullismo e atti di prevaricazione, in quanto di difficile decodifica per il personale scolastico atto al presidio di questi luoghi, che non dispone degli strumenti professionali necessari al riconoscimento e al contrasto di questi fenomeni. In assenza di

un'adeguata lettura pedagogica di bisogni e difficoltà, questi alunni/e tendono a consolidare i loro deficit e ad essere etichettati come “svogliati” o “maleducati”, normalizzando “richiami” e “provvedimenti disciplinari” quali risposte alle loro esigenze. L'educatore di corridoio avrà il compito di supportare il ragazzo/a nella gestione delle emozioni, intervenendo in presenza di eventuali comportamenti devianti e fenomeni di bullismo. Sarà sua cura sorvegliare i soggetti per verificarne l'eventuale assunzione di sostanze in ambiente scolastico e, laddove necessario, relazionerà alla Dirigente in merito alle situazioni che necessitano attenzione o interventi supplementari.

L'Ambito Territoriale Sociale di Casarano dispone da anni del servizio di educativa domiciliare che comprende interventi di natura sociale, educativa e psicologica in favore di famiglie e minori. L'obiettivo è di accompagnarli nella crescita, sostenendo i genitori nell'esercizio delle loro funzioni, prevenendo fenomeni di disgregazione familiare e istituzionalizzazione dei minori, favorendo la piena inclusione sociale della famiglia.

L'attivazione del servizio di educativa di strada nella nuova programmazione è fondamentale sia per accompagnare i giovani che vivono in contesti di marginalità verso percorsi di emancipazione e inclusione sociale, sia per cogliere i cambiamenti e i nuovi bisogni del mondo giovanile. Gli educatori incontreranno i giovani nei luoghi di aggregazione spontanea (parchi, piazze, centri commerciali) costruendo una relazione basata su ascolto, fiducia, dialogo e presenza costante. Se da un lato la strada costituisce un potenziale fattore di rischio per lo sviluppo e la riproduzione del disagio e della devianza, dall'altro rappresenta un fondamentale punto di accesso alla comunità, un varco oltre il quale posare la prima pietra di un percorso verso l'educazione alla cittadinanza.

Nell'ultima triennalità del Piano di Zona, il Centro Ascolto ha rappresentato un punto di riferimento per il territorio dell'Ambito, in quanto si è avuto un aumento dei casi in carico, indirizzati dai servizi e dall'A.G., ma soprattutto un aumento di accessi spontanei. L'azione del Centro per la famiglia di Casarano, pertanto, si rivolge alle famiglie nella loro universalità, non necessariamente caratterizzate da vulnerabilità, con la finalità di valorizzare le competenze, promuovere il protagonismo familiare e il confronto fra pari. I cambiamenti sociali, economici e demografici, verificatisi in questi ultimi anni, e in particolare con l'avvento della pandemia, hanno prodotto un forte impatto sulle famiglie e sui loro bisogni. I fenomeni più eclatanti sono: l'aumento delle famiglie e la contestuale riduzione della dimensione delle stesse; la compresenza di più generazioni, seppur non conviventi sotto lo stesso tetto; la prevalenza delle generazioni adulto-anziane, a seguito di due fenomeni paralleli, quali il calo delle nascite e l'allungamento della vita. Aumentano, quindi, i legami verticali generazionali dei nuclei, ma diminuiscono quelli orizzontali. Allo stesso tempo osserviamo una crescente instabilità delle relazioni coniugali a cui seguono spesso separazioni e divorzi. Un altro fenomeno rilevante è l'incremento delle famiglie immigrate. L'insieme di questi mutamenti comporta inevitabilmente una modifica nel modo di programmare i servizi non solo in termini di offerta, ma anche in relazione al target dei destinatari. In questa prospettiva, il Centro per la Famiglia è chiamato a supportare la famiglia dai primi momenti della sua costituzione, lungo ogni fase del suo ciclo di vita, con una particolare attenzione alle transizioni e ai momenti critici che deve affrontare.

Nell'ambito del sostegno alla genitorialità e alle responsabilità familiari si è puntato sull'importanza del ruolo del centro ascolto, potenziandolo e qualificandolo, anche grazie all'integrazione di altre risorse da parte della Regione Puglia. Con Deliberazione della Giunta Regionale 28.10.2021 n. 1705, si è provveduto al potenziamento dei Centri per la Famiglia (Intesa Famiglia - Conferenza Unificata 17 Giugno 2021 - D.M. 24 giugno 2021 - Riparto delle risorse stanziato sul Fondo per le politiche della famiglia per l'anno 2021), per dare continuità ad alcuni interventi già avviati in favore delle famiglie sul territorio e ad attivare iniziative destinate a favorire la natalità e

genitorialità con carattere di innovatività rispetto alle misure previste a livello nazionale, anche tenuto conto dei nuovi bisogni legati all'emergenza del COVID-19. Riteniamo che la crisi legata all'emergenza epidemiologica da COVID-19 possa rappresentare un'occasione di cambiamento che potrà concretizzarsi se si porranno al centro del processo di rinnovamento proprio le famiglie. Non si tratta solamente di dare vita a idee e progetti, ma di avere la lungimiranza di creare le giuste connessioni tra gli stessi per favorire un benessere diffuso. E, ancora, non si tratta solamente di implementare nuovi servizi, ma innanzitutto di far funzionare quelli esistenti, riorganizzandoli intorno al nucleo centrale della comunità territoriale, capace di autonomia, responsabilità e forza rigenerativa, investendo nel capitale umano e sociale che essa produce.

Lo sportello Culturale degli Immigrati costituisce un'importante risorsa dedicata ad una particolare categoria di utenza, cresciuta negli ultimi tempi in maniera esponenziale, capace di assicurare funzioni di prima informazione ed accoglienza dei bisogni, orientamento della domanda e presa in carico in stretta connessione con l'intero sistema di accesso (Servizio di Segretariato Sociale Professionale, Servizio Sociale Professionale, PUA). Un servizio che si articola in un'attività di informazione sui diritti, di formazione e di affiancamento degli operatori sociali per la promozione della cultura dell'integrazione organizzativa e lavorativa in favore degli immigrati. Una risposta forte all'esigenza primaria di quei cittadini che meritano tutela e accesso al sistema locale dei servizi sociali. Lo sportello opera in stretto collegamento con i servizi sociali territoriali ed è deputato ad affrontare quotidianamente gli aspetti dell'accesso ai diritti, doveri ed opportunità, in un'ottica di piena equiparazione del cittadino straniero al cittadino italiano ed europeo.

Il diritto di ogni bambino è quello di vivere in famiglia. Non sempre, però, la famiglia naturale può garantire al minore un contesto di vita costituito da relazioni che gli permetteranno di acquisire autonomia e consapevolezza del sé. In questa prospettiva **l'affidamento familiare** rimane uno strumento prezioso perché consente di costruire legami significativi con il minore accolto e relazioni positive con la famiglia di origine. La consapevolezza che, a distanza di tempo dall'approvazione della prima legge nazionale, l'affidamento non sia diventato una pratica consolidata, stabile e diffusa omogeneamente sul territorio nazionale, ha spinto l'equipe affido e adozione dell'Ambito a predisporre, nel corso dell'ultimo triennio, interventi di sensibilizzazione nelle scuole, grazie anche alla collaborazione delle associazioni presenti sul territorio e vicine a questa tematica. Inoltre, la stessa équipe ha realizzato il progetto "**Affido un bene per me**", che prevedeva l'attivazione di incontri informativi e formativi mirati ad offrire strumenti pratici e teorici finalizzati alla costruzione di una mentalità alternativa all'allontanamento di chi porta il disagio. Pertanto, grazie alla presenza ormai consolidata dell'equipe affido e adozione, si procederà a potenziare e a promuovere, così come previsto dalla nuova programmazione regionale, percorsi di accoglienza familiare, nelle sue diverse forme, al fine di perseguire quello che è l'obiettivo centrale e fondamentale, ovvero la prevenzione dell'istituzionalizzazione, garantendo al minore il diritto di vivere in una famiglia.

Nell'ambito dei servizi rivolti alle famiglie, l'Ambito di Casarano ha maturato esperienza circa l'utilizzo del **modello PIPPI**, un programma che garantisce un approccio scientifico alla presa in carico di nuclei familiari e minori che vivono una condizione di vulnerabilità, con l'obiettivo di diffonderne sia l'approccio metodologico sia gli strumenti operativi.

Pertanto nel corso dell'ultimo triennio, sono stati avviati due percorsi (PIPPI7 e PIPPI9)- Livello Avanzato) che hanno visto coinvolte 30 famiglie target, attivando i dispositivi previsti quali educativa domiciliare, gruppi genitori-bambini, collaborazione con i servizi territoriali.

In una visione di più ampio respiro, è stata sperimentata la collaborazione con l'Ambito di Galatina per la messa a punto di metodi e strumenti, al fine di condividere le buone prassi maturate con gli

Piano di Zona di Casarano 2022-2024

altri Ambiti del territorio. Il progetto d'innovazione ha previsto come obiettivo generale quello di innovare e uniformare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie in situazione di vulnerabilità, con l'obiettivo di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare.

Nel corso dell'anno 2021-2022, l'Ambito di Casarano ha inteso avviare un progetto in grado di stimolare l'interesse del territorio. Il gruppo di lavoro formatosi negli anni intorno al Programma P.I.P.P.I. si è riservato spesso dei momenti di riflessione su come favorire l'innovazione nei servizi per le famiglie con bambini. Nel mese di novembre 2021, l'ATS ha organizzato un seminario aperto alla cittadinanza sui temi dell'Affido Familiare e della **Vicinanza Solidale**. È nato così il progetto **“Goccia dopo goccia”** che, da un lato, ha avuto come obiettivo quello di incentivare azioni volte a una conoscenza formale delle Associazioni, di gruppi locali, di singoli in partnership con il Terzo Settore, e semplici cittadini disponibili a fornire aiuto in situazioni di emergenza, e dall'altro quello di incoraggiare la loro sinergia per creare reti di “Cittadini solidali” che fossero pronti a fungere da supporto alle famiglie che affrontano periodi di criticità. Nei Mesi di Dicembre 2021 e Febbraio 2022 sono state offerte opportunità di confronto e approfondimento sul dispositivo della Vicinanza Solidale ai cittadini che si erano resi disponibili ad approfondire il tema. Successivamente, il gruppo dei cittadini solidali si è confrontato con le operatrici e le psicologhe che stavano accompagnando le famiglie nella fase conclusiva dell'implementazione P.I.P.P.I. 9: ne è scaturita una elevata motivazione a mettersi in gioco, a microprogettare delle attività che sono state proposte alle famiglie. Attraverso la creazione di laboratori itineranti, famiglie e cittadini solidali si sono incontrati e, accompagnati dagli educatori e dagli psicologi, hanno messo a frutto le loro capacità creative, sperimentando la bellezza dello stare insieme per condividere un obiettivo: mettere in scena la “Guerra dei colori”, un piccolo spettacolo che ha dato modo ai vicini solidali di avvicinarsi alle famiglie, e a quest'ultime di sentirsi accolte e coinvolte. Nella nuova programmazione l'ATS, per garantire una continuità al progetto, si propone di costruire una rete di cittadini solidali che collabori con le istituzioni pubbliche, nel tentativo di dare risposte concrete alle famiglie che si trovano in situazioni di difficoltà.

L'invecchiamento attivo

L'invecchiamento della popolazione è attualmente uno degli eventi demografici più rilevanti nei paesi industrializzati. Sta producendo delle trasformazioni di natura economica, sociale e culturale, di fronte alle quali si rendono necessarie delle reazioni di carattere politico ai vari livelli di competenza: internazionale, nazionale, regionale e locale. L'invecchiamento necessita di un processo da un lato volto a ottimizzare le opportunità per la salute, dall'altro a stimolare la partecipazione e garantire la sicurezza nella comunità allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone anziane. Il termine “attivo/attiva” si riferisce alla partecipazione continua alla vita sociale, economica, culturale, civica, e alla capacità di essere fisicamente attivi. Le migliori pratiche nel campo dell'invecchiamento di popolazione dimostrano che una strategia adeguata di invecchiamento attivo si costruisce su una pluralità di politiche integrate (occupazionali, previdenziali, abitative, socio-sanitarie, ecc.), capaci di considerare le molteplici dimensioni e conseguenze dell'invecchiamento della popolazione.

Si tratta di dare vita ad una vera e propria rivoluzione culturale, che metta l'anziano attivo al centro dell'attenzione dei contesti in cui egli vive.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha elaborato il concetto di «invecchiamento attivo» (active ageing), inteso come un processo, applicabile sia a livello individuale sia a livello collettivo, finalizzato alla massima realizzazione delle potenzialità fisiche, mentali, sociali ed economiche

degli anziani. Il termine «attivo» è riferito alla concreta partecipazione sociale, economica, culturale e spirituale dell'anziano.

L'invecchiamento attivo è in sostanza il dispiegarsi della relazionalità diffusa che «riempie» il tempo liberato dalle attività dell'età adulta e che si intreccia strettamente con il nuovo insieme di attività e impegni che la persona intraprende.

L'anziano, in particolare nell'ambito dell'associazionismo, condivide con altre persone esperienze di vita reale e riesce, in questo modo, a sentirsi ancora attivo e utile, appagando il bisogno di avere un concetto positivo del sé, un bisogno che, secondo la teoria dell'identità sociale, ha ogni persona, forse ancora di più l'anziano, il quale ha una forte necessità di dare un “senso al proprio tempo e alla propria esistenza”.

L'approvazione della Legge Regionale n. 16 del 30.04.2019, recante norme sulla “Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute”, rappresenta il primo esito di un impegnativo percorso di lavoro che la Regione Puglia ha avviato, nell'ottica della partecipazione, con le Organizzazioni Sindacali confederali e dei pensionati, le associazioni di tutela dei diritti dei cittadini, dei consumatori e degli utenti, e con gli Enti del Terzo settore. Affinché si possano promuovere le attività previste dalla Legge Regionale, l'ATS è chiamato a:

- consolidare e ampliare il servizio di assistenza domiciliare nei suoi livelli diversi di intensità;
- riconoscere il ruolo delle famiglie nella diffusione della figura del care-giver familiare;
- sostenere iniziative di associazionismo delle famiglie e delle persone anziane.

In linea con quanto previsto dall'art.12 Livelli essenziali delle prestazioni previsti dalla legge 19/2006, l'Ambito Territoriale Sociale di Casarano ha introdotto, a far data dal 2015, il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata quale complesso di prestazioni atte a sostenere e supportare il cittadino ultrasessantacinquenne in condizione di fragilità.

Le cure domiciliari rappresentano uno strumento strategico per garantire la permanenza nel proprio ambiente di vita e ridurre al minimo i ricoveri in struttura. Nell'ultimo anno sono stati perfezionati i servizi di cura domiciliare, uniformando, su tutto il territorio di Ambito, le procedure di presa in carico dell'utenza ed erogazione del servizio, così come dettato e richiesto dalle linee guida sulle cure domiciliari e la PUA.

Caratteristica essenziale delle cure domiciliari è l'unitarietà degli interventi di carattere socio-assistenziale e sanitario, erogati secondo piani assistenziali individualizzati e valutati dall'équipe multi professionale e condivisi con l'utente.

Nell'anno 2021 l'ATS ha dato continuità al Servizio ADI in favore di anziani, gestito da una cooperativa sociale, attraverso fondi propri e risorse del Fondo Povertà.

Con l'avviso pubblico n. 1/2017 Por Puglia 2014-2020 – linea di azione 9.7 FSE, l'Ambito ha attivato i buoni servizio per disabili e anziani non autosufficienti: trattasi di un beneficio economico per il sostegno alla domanda di servizi a ciclo diurno semi-residenziale e servizi domiciliari per persone con disabilità e anziani non autosufficienti, erogati da realtà scelte da apposito catalogo telematico di soggetti accreditati. L'intento è stato quello di assicurare la piena accessibilità dei servizi essenziali per la persona e le famiglie in presenza di specifiche condizioni di bisogno sociale ed economico.

Con la misura PAC ANZIANI II° Riparto sono state garantite, inoltre, le seguenti prestazioni:

- erogazione di prestazioni di assistenza domiciliare socio-assistenziale integrate all'assistenza socio-sanitaria con incremento di utenti in Assistenza domiciliare integrata (ADI) anziani;
- erogazione di servizi in assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani non autosufficienti (utenti non ADI): incremento di servizio e mantenimento utenti sad anziani;
- investimenti in allestimenti, forniture e adozioni di soluzioni innovative per la gestione: Implementazione PUA;

Nel prossimo triennio, nell'ambito del Piano Sociale di Zona 2022-2024, l'ATS ha individuato gli interventi da mettere a regime al fine di **consolidare e promuovere il ruolo delle persone anziane**. Particolare attenzione verrà posta alla riduzione dei ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti, garantendo un aumento delle prestazioni di cura domiciliari e degli interventi integrati e complementari. Inoltre verrà implementata l'**Assistenza Domiciliare Sociale** attraverso azioni specifiche di intervento previste dal Servizio quali:

- Assistenza alla persona, che si esplica in attività volte a favorire e/o a mantenere l'autosufficienza nell'attività giornaliera, riferibili al complesso espletamento di funzioni riguardanti la cura e l'igiene della persona;
- Aiuto domestico, che si esplica in attività di affiancamento nella gestione dell'ambiente domestico e nel governo della casa;
- Counseling Psicologico, che si esplica nell'attività di sostegno alla persona e al caregiver in una migliore gestione delle dinamiche relazionali e nel potenziamento delle capacità di coping, con l'obiettivo di fronteggiare la condizione di decadimento con una maggiore consapevolezza.

Il Servizio si prefigge, inoltre, di realizzare le seguenti azioni:

- Potenziare la presa in carico estendendo la platea di beneficiari;
- Incrementare l'intensità degli interventi così da garantire un più elevato monte ore settimanale per utente;
- Servizio di teleassistenza e telemedicina, assicurate da personale di contatto e di assistenza a distanza con specifica formazione per l'assistenza di base alla persona anziana e in condizioni di disagio e/o solitudine.

Punto cardine della Legge Regionale del 2019 è il riconoscimento e la valorizzazione del ruolo delle persone anziane nella comunità attraverso la promozione della loro partecipazione alla vita familiare e sociale in armonia con i principi sanciti a livello nazionale, internazionale ed europeo. 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. Alcuni studi hanno evidenziato come uno dei fattori che contribuisce a diminuire il rischio di insorgenza della demenza dopo i 65 anni è la rete sociale: infatti, quando le persone hanno poche relazioni interpersonali, o si sentono sole malgrado abbiano un'ampia rete sociale (è importante la percezione della solitudine), e non sono soddisfatte delle proprie relazioni sociali, hanno un rischio maggiore di sviluppare la demenza. Uno stile di vita particolarmente attivo e socialmente integrato protegge dal decadimento cognitivo; e in quest'ottica le associazioni possono essere considerate come fattori protettivi. Un'ottima opportunità in questo senso è costituita dall'obiettivo dell'ATS di creare un **Centro Sociale Polivalente per anziani**. Si tratta di una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di anziani autosufficienti alle attività ludico-ricreative, di socializzazione e di animazione. Nel Centro si promuoveranno iniziative, attività, percorsi educativi, socio-sanitari e riabilitativi, volta facilitare il dispiegamento del potenziale sociale delle persone anziane. Gli anziani, all'interno del Centro, avranno la possibilità di partecipare a svariate attività, in base alle proprie esigenze:

- a) attività educative finalizzate all'autonomia;
 - attività di socializzazione e animazione;
 - attività espressive e psicomotorie;
 - attività ludiche e ricreative;
 - attività culturali e occupazionali;
 - prestazioni a carattere assistenziale;

- attività a garanzia della salute degli utenti;
- attività di laboratorio ludico espressivo e artistico;
- organizzazione di vacanze invernali ed estive;
- somministrazione dei pasti (facoltativa);
- servizio trasporto (facoltativa).

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

Quando si parla di disabilità, non si può non far riferimento a quanto stabilito nella Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, siglata il 13 Dicembre 2006 e ratificata in Italia con la Legge n. 18 del 3 Marzo 2009.

Nei suoi principi ispiratori la Convenzione non riconosce "nuovi" diritti alle persone con disabilità, ma intende piuttosto assicurare che queste ultime possano godere, sulla base degli ordinamenti degli Stati di appartenenza, di tutti i diritti riconosciuti agli altri consociati, in applicazione dei principi generali di pari opportunità. Infatti, scopo della Convenzione è quello di promuovere, proteggere e assicurare il pieno ed uguale godimento di tutti i diritti e di tutte le libertà da parte delle persone con disabilità.

La Regione Puglia ha aderito alla Convenzione di cui sopra con una specifica Delibera di Giunta, la n. 899 del 26 Maggio 2009, con cui, in virtù del Piano di Azione "Diritti in Rete", si impegna a promuovere attività di sensibilizzazione, informazione e formazione, finalizzate a diffondere una nuova cultura della disabilità. Inoltre, ci si propone di monitorare con modalità continuative l'applicazione della Convenzione, costruendo appropriati percorsi di monitoraggio e ricerca in seno alle attività ordinarie dell'Osservatorio Regionale delle Politiche Sociali. Un terzo punto fondamentale della Delibera regionale riguarda l'impegno a sostenere e promuovere il pieno coinvolgimento e la partecipazione attiva delle persone con disabilità e delle loro organizzazioni più rappresentative a livello regionale nei processi di innovazione del quadro normativo e nella costruzione delle politiche regionali per l'inclusione sociale delle persone con diverse abilità.

Ma, nello specifico, le politiche di integrazione sociale delle persone con disabilità devono garantire la non discriminazione all'accesso e alla fruizione di prestazioni, interventi e servizi socio assistenziali e socio-sanitari, il miglioramento dell'assetto organizzativo e la presa in carico integrata socio-sanitaria, il potenziamento della capacità di offerta dei servizi sociosanitari e socio assistenziali con priorità per gli interventi domiciliari, oltre ad attività di sensibilizzazione, informazione e formazione, finalizzate alla promozione dei diritti sociali delle persone con disabilità e della loro autonomia, così da evitare quanto più possibile il ricorso all'istituzionalizzazione.

In Puglia tali politiche sono state avviate, nel corso degli anni, tramite piani e programmi come:

- Programma per le non autosufficienze in attuazione delle Linee Guida regionali per le non autosufficienze (2008-2010);
- Piano Diritti in rete (2007- 2011);
- Progetto qualify-care (2012-2016);
- Piano Regionale della Non Autosufficienza (2019-2021);
- PAC (Piano di azione e coesione) con una quota ingente di risorse per servizi destinati a persone disabili ed anziani (2013 – 2018) soprattutto per favorire e sviluppare interventi nel campo della domiciliarità;

- Piano Regionale del Dopo di Noi (2016-2019);
- Progetti e Programmi di varia entità e complessità finanziati da diversi Fondi: FNPS, FNA, Fondo per il Dopo di noi, FSC, FSE, Bilancio autonomo regionale (FGSA, FRA, etc.).

L'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, nel corso degli anni, ha erogato interventi e servizi quali: Servizi di Assistenza Domiciliare Sociale e Integrata (SAD e ADI) sia di Ambito sia per il tramite dei Buoni di Servizio; Servizio di Integrazione Scolastica; Progetti di Vita Indipendente (Pro.V.I./Dopo di Noi); Dimissioni Protette (DGR 691/2011) riconosciute tra i Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali (LEPS) in quanto strumento fondamentale per favorire la continuità delle cure tra l'ambito specialistico ospedaliero e l'ambito dell'assistenza primaria territoriale; Percorsi di formazione professionale e di inclusione socio – lavorativa; inserimenti in strutture semiresidenziali come Centri Socio Educativi Diurni (art. 52 R.R. 4/2007), Centri Diurni Socio Educativi e Riabilitativi (art. 60 R.R. 4/2007), Centri Aperti Polivalenti per minori (art. 104 R.R. 4/2007) e Centri Sociali Polivalenti per diversamente abili (Art. 105 R.R. 4/2007), anche in questo caso sia di Ambito sia per il tramite di Buoni di Servizio. Inoltre, l'ATS di Casarano continua ad aderire al Progetto Home Care Premium, un programma di interventi domiciliari e semiresidenziali di promozione Inps e riservato a dipendenti pubblici, in servizio o in pensione, e ai loro familiari.

Ancora oggi, nonostante qualche progresso realizzato nella percezione e nella tutela dei soggetti disabili, la realtà di queste persone attende tuttora un pieno riconoscimento. L'ATS di Casarano, da sempre attento alle difficoltà dei ragazzi con disabilità, all'interno della nuova programmazione 2022-2024 incrementerà le loro **opportunità di integrazione ed inserimento socio-lavorativo**. Nonostante i vari progressi quotidiani e legislativi che hanno avuto luogo negli ultimi anni, le limitazioni che minacciano l'entrata nel mercato del lavoro a questo gruppo sociale sono ancora evidenti. L'attuazione di percorsi orientati alla didattica e formazione professionalizzante sarà in grado di sviluppare e rafforzare le autonomie primarie, ma anche di far acquisire quelle competenze necessarie a una qualità di vita e di comportamenti che potrebbero favorire il collocamento lavorativo dei disabili ad esempio in attività manifatturiere, della ristorazione e turistico-alberghiere, attività orticole e florovivaistiche. Un efficace inserimento lavorativo può essere importantissimo per le persone con disabilità per accrescere il proprio senso di autoefficacia, autostima ed autorealizzazione, orientare le proprie attività verso qualcosa di "utile" e "produttivo", potenziare le proprie competenze, l'autonomia e il senso di adultità, promuovere l'arricchimento personale, relazionale, ecc.

Al fine di ridurre i ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti, l'ATS di Casarano si prefigge di **valorizzare il ruolo del caregiver**. Le attività normalmente svolte da questa figura consistono nel prestare cure e sostegno a persone non (più) in grado di svolgere le cosiddette "attività della vita quotidiana", le quali possono essere suddivise in basilari (come alimentarsi, lavarsi, vestirsi, usare la toilette, muoversi in casa, ecc.) e strumentali (l'uso del telefono, fare acquisti, preparare il cibo, governare la casa, lavare la biancheria, spostarsi fuori casa, maneggiare medicinali e denaro). Sempre più spesso, tuttavia, il caregiver familiare è impegnato nel fornire prestazioni a carattere sanitario, sulla base di specifiche indicazioni degli operatori sanitari di riferimento. Da non dimenticare la gestione difficile e faticosa della persona assistita, in presenza di disturbi mentali e comportamentali. La mancanza di supporto emotivo, la solitudine, le incomprensioni, sono spesso la cornice di riferimento che rende faticosa e problematica l'esperienza personale del caregiver, con il conseguente rischio di non essere più in grado di affrontare il peso dell'assistenza, con conseguenze negative per se stessi e per la persona assistita. Spesso si registra un drastico cambiamento dello stile di vita, con la rinuncia al tempo libero e alla vita sociale e di

relazione, nonché diversi tipi di restrizioni rispetto all'eventuale attività professionale svolta. Si tratta di situazioni ed esperienze che incidono profondamente sulle capacità di resilienza del caregiver, spesso non più giovane e quindi meno attrezzato a rimodellare i propri equilibri esistenziali. Tutte queste condizioni impongono specifici interventi di sostegno. L'ATS darà avvio ad interventi per sostenere le attività svolte dai caregiver familiari, potenziando le capacità di assistenza, seppur "non professionali", degli stessi e valorizzandone le competenze relazionali.

Per raggiungere l'obiettivo della piena ed effettiva inclusione delle persone disabili e della promozione della loro autonomia, a livello Regionale e Nazionale si stanno effettuando passi significativi in linea con l'applicazione della Convenzione Onu del 2006 sui diritti delle persone con disabilità.

Attraverso il **PNRR M5C2 Linea di investimento 1.2 denominata "Percorsi di autonomia per persone con disabilità"** si potrà contare su due linee di intervento:

- Interventi infrastrutturali che riguardano le opere di ristrutturazione di immobili già esistenti e nelle disponibilità del soggetto proponente;
- Interventi gestionali per il sostegno e la promozione di percorsi di accompagnamento verso l'uscita dal nucleo familiare di origine, ovvero verso la deistituzionalizzazione, atti ad individuare soluzioni e condizioni abitative vicine all'ambiente familiare presso soluzioni alloggiative che si configurano come "Gruppi appartamento" o Cohousing (art. 56 del R.R. n. 4/2007).

A partire dal 2016, l'ATS di Casarano si è dotato di un **centro sociale polivalente**. Si tratta di una struttura a ciclo semi-residenziale diurno con funzione di accoglienza, ospitalità, orientamento e socializzazione, aperta alla partecipazione anche non continuativa di persone con disabilità, con bassa compromissione delle autonomie funzionali. Nella nuova programmazione l'ATS garantirà la continuità del servizio, potenziandolo e offrendo ad utenti e famiglie una pluralità di attività e di interventi diversificati, in base alle esigenze di ognuno, affinché si sentano sostenuti e incoraggiati a focalizzarsi sulle abilità piuttosto che sulle problematiche legate alla disabilità.

1.5 La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà

La povertà è un fenomeno complesso che dipende da numerosi fattori. Non è legato solo alla sola mancanza di reddito, ma anche alle opportunità e quindi alla possibilità di partecipare pienamente alla vita economica e sociale del paese.

Nel campo delle politiche di contrasto alle povertà e all'esclusione sociale, è emersa la necessità di ri-orientare le politiche di sostegno al reddito, che in precedenza agivano solo a fronte del verificarsi dello stato di povertà, verso interventi di "empowerment" della persona, volti a predisporre le condizioni per un rapido reingresso nel mondo del lavoro, rimuovendo eventuali ostacoli o disincentivi di natura culturale, sociale e familiare.

La crisi pandemica ha generato effetti devastanti e tangibili anche sotto questo aspetto. L'imprevedibilità e l'eccezionalità di tale emergenza ha imposto all'Ambito Territoriale Sociale di Casarano di riorganizzare i servizi di welfare e di rendere operative le misure a sostegno dei cittadini messe in campo dal Governo e dalla Regione Puglia. Importanti sono stati gli interventi attuati dal PRPS 18-20, sui Servizi e sulla lotta alle povertà e alle marginalità estreme, già a partire dall'introduzione qualche anno fa di una misura regionale (Red), che si è poi integrata con il Reddito di Cittadinanza.

Nel Piano Regionale per la Lotta alla Povertà 2018-2020 (approvato con Del. G. R. n.1565/2018, e poi modificato e integrato da ultimo con Del. G. R. n. 518/2020), e nel Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-2023, si affrontano in modo specifico il tema del contrasto alle povertà e dell'esclusione sociale. Occorre ricordare in proposito che una quota specifica delle risorse del Fondo povertà è riservata proprio agli interventi destinati alla marginalità estrema ed è dedicata alla programmazione di azioni e servizi in favore di persone in condizione di povertà estrema e senza dimora, individuati in modo specifico dagli Ambiti Territoriali sulla base delle esigenze e dei bisogni emergenti dal contesto di riferimento. In questa prospettiva, programmare le politiche di contrasto alle povertà e all'esclusione sociale oggi significa soprattutto creare le condizioni per l'implementazione di percorsi personalizzati e graduali di fuoriuscita dalla condizione di deprivazione personale e familiare, che agiscano in maniera multidimensionale attraverso una governance multilivello, partendo da interventi di fronteggiamento dell'emergenza sino ad arrivare all'inclusione sociale attiva. Ecco un elenco degli interventi più significativi.

Pronto Intervento Sociale

Esigenza impellente è la realizzazione del PIS che, nell'immediato, garantisca, con maggiore efficacia ed efficienza, un sostegno sociale e una sistemazione alloggiativa a chi vive una situazione di estrema povertà economica e sociale. Attraverso l'istituzione del PIS si andrà incontro ai bisogni di un'utenza fragile: persone senza fissa dimora, persone in gravi condizioni economiche che necessitano di nutrirsi, di avere un alloggio temporaneo, cure mediche e altri servizi sanitari urgenti, famiglie monogenitoriali che non possono avvalersi del supporto di parenti e/o amici, persone senza dimora per le quali vengono disposte misure alternative al carcere.

Centro Servizi per il contrasto alla povertà

La rete di Pronto intervento opererà in connessione con il Centro servizi di contrasto alla povertà, previsto dal Piano nazionale e dal PNRR, con l'obiettivo di assicurare la presa in carico delle persone in condizioni di marginalità, anche al fine di favorire l'accesso integrato alla intera rete dei servizi.

Una specifica linea di attività, finanziata con il PNRR, darà vita, nel territorio dell'ATS di Casarano, di un Centro Servizi dedicato al contrasto della povertà e della marginalità, anche estrema, dove, oltre alla presa in carico sociale, saranno erogati altri servizi (distribuzione beni, ambulatori sanitari, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, etc.), garantiti direttamente dai servizi pubblici, ma anche dalle organizzazioni del Terzo Settore, comprese quelle di volontariato. Il Centro servizi dovrà fungere da collettore del sistema di inclusione sociale territoriale. Dovrà garantire, inoltre, il raccordo tra le strutture del sistema coinvolte nel contrasto alla povertà e l'esclusione sociale, tra cui le comunità semiresidenziali o residenziali, le mense e i centri di distribuzione di alimenti e generi di prima necessità, e tutti i presidi di inclusione presenti in modo diffuso sul territorio regionale ed operanti a vario titolo anche grazie al prezioso apporto del terzo settore.

Residenza fittizia e fermo posta

All'interno della stessa rete di servizi ed interventi per fronteggiare le emergenze e la povertà estrema, si collocano, come detto, anche i servizi per la residenza fittizia e il servizio di fermo posta per le persone senza dimora.

Il servizio di residenza fittizia è un servizio di supporto ed accompagnamento all'iscrizione anagrafica per le persone senza dimora ed ha come finalità quella di rendere pienamente fruibile, alle persone senza dimora presenti sul territorio dei Comuni afferenti all'ATS di Casarano, il diritto all'iscrizione anagrafica da cui normalmente discende la possibilità di fruire di servizi essenziali

connessi ad ulteriori diritti fondamentali, costituzionalmente garantiti, quali, ad esempio, l'accesso ai servizi socio-assistenziali e sanitari. Attraverso l'accesso al servizio di fermo posta si intende assicurare la reperibilità della persona, con particolare riferimento all'accesso alle comunicazioni istituzionali, legate all'esercizio della cittadinanza.

Cabina di Regia

Al fine di formalizzare, armonizzare e generalizzare, un processo di condivisione e di ascolto del territorio, si intende attivare la Cabina di Regia di Ambito, che si avvarrà dell'apporto di tutti i soggetti che si occupano di inclusione sociale, i servizi territoriali di welfare (servizi sociali), i servizi per il lavoro (CPI), educativi e della formazione (istituzioni scolastiche ed enti di formazione), della giustizia (UEPE/USSM), Enti del terzo settore, etc.

L'attuazione da parte dell'ATS di Casarano delle citate azioni progettuali proseguirà con l'intento di migliorare la governance delle politiche sociali e promuovere un sistema di servizio locale integrato e partecipato per superare le frammentazioni e individuare le trasversalità.

Progetti Utili alla Collettività

Il Reddito di Cittadinanza, misura nazionale introdotta dal D.l. n.4/2019, ha assicurato uniformità nelle prestazioni e coerenza nei criteri di valutazione delle famiglie in situazione di vulnerabilità socio-economica, garantendo l'accesso al beneficio economico unitamente a un insieme di beni e servizi garantiti da un Patto di Inclusione Sociale e l'attivazione, per i beneficiari tenuti agli obblighi, dei Progetti Utili alla Collettività. Il beneficiario è tenuto ad offrire, nell'ambito del patto per il lavoro e del Patto per l'Inclusione Sociale, la propria disponibilità per la partecipazione ai progetti a titolarità dei Comuni, utili alla Collettività (PUC) in ambito culturale, sociale, artistico, ambientale, formativo e di tutela dei beni comuni. I comuni possono anche prevedere una gestione associata dei progetti. Le attività previste nei progetti devono intendersi complementari, a supporto e integrazione rispetto a quelle ordinariamente svolte dai Comuni, dagli Enti pubblici coinvolti e dagli Enti del Terzo Settore. Per il coinvolgimento degli Enti di Terzo Settore è stata attuata una procedura ad evidenza pubblica per la definizione dei soggetti partner e l'approvazione di specifico accordo dei progetti presentati, nel rispetto dei principi di trasparenza, imparzialità, partecipazione e parità di trattamento. Con la messa a punto di nuovi PUC, e il coinvolgimento del Terzo Settore nella progettazione, l'ATS di Casarano si prefigge l'obiettivo di dare dignità a chi percepisce il sussidio e, allo stesso tempo, offrire ai soggetti la possibilità di far valere le proprie competenze, acquisirne altre e farsi conoscere dalle realtà del territorio.

Inserimento o reinserimento sociale e lavorativo dei beneficiari RDC e soggetti a rischio di fragilità o emarginazione

Nella nuova programmazione 2022-2024 l'ATS di Casarano attiverà dei percorsi di inserimento o reinserimento sociale e lavorativo dei beneficiari RDC e dei disoccupati ultra cinquantenni usciti dal mercato del lavoro. Per realizzare al meglio questi percorsi si rende necessario:

- Fornire un unico punto di accesso ai cittadini in grado di orientare e attivare un percorso di inclusione socio-lavorativa;
- Contrastare l'emergere di fenomeni di disagio, marginalizzazione ed esclusione sociale;
- Sensibilizzare il mondo dell'imprenditoria e promuovere il contestuale sviluppo di una cultura locale che muova nella direzione della responsabilità;
- Sensibilizzare il mondo dell'imprenditoria e promuovere il contestuale sviluppo di una cultura locale che muova nella direzione della responsabilità.

Il Reddito di Dignità, misura regionale di integrazione al reddito, è uno strumento di contrasto alla povertà assoluta che include un'indennità economica accompagnata da un Patto di Inclusione sociale attiva, che il nucleo familiare beneficiario, attraverso un suo componente, stipula con i servizi sociali.

Le attività previste e descritte nel Patto d'inclusione sociale sottoscritto dai beneficiari, in seguito alla valutazione multidimensionale dei bisogni fatta dalla Case Manager del caso, sono le seguenti:

- tirocinio di inclusione sociale/progetto di sussidiarietà;
- percorsi di formazione, addestramento ed alfabetizzazione di base in modalità formazione a distanza (FAD);
- azioni finalizzate all'inclusione sociale, orientamento, formazione e inserimento, in modo da garantire alle persone autonomia e piena integrazione nel tessuto sociale.

La misura è estesa anche alle categorie speciali, incluse le donne vittime di violenza. Nella fase di lockdown si è registrata un'impennata delle richieste di aiuto. Allo scopo di supportare tempestivamente il loro riscatto e l'avvio di un processo di affrancamento, l'ATS di Casarano garantirà la possibilità di accedere a tirocini formativi previsti nel RED a tutti i soggetti già presi in carico dai Servizi Sociali e facenti parte delle seguenti categorie speciali:

- -donne vittime di violenza;
- -persone separate senza stabile dimora;
- -persone senza dimora;
- -nuclei familiari con almeno una disabilità.

Contrasto allo spreco alimentare

Per far fronte alla condizione di fragilità economica e sociale espresse dal territorio, e migliorare la qualità della vita dei cittadini scongiurando il rischio di emarginazione sociale, l'Ambito prevede di attivare un progetto per il rafforzamento delle reti per il contrasto agli sprechi alimentari attraverso la costituzione di una Rete territoriale con tutte le organizzazioni del Terzo settore, le start-up e le altre imprese sociali e imprese no-profit già concretamente attive nei rispettivi territori. Si procederà alla raccolta di beni alimentari provenienti da spreco e/o eccedenze, che poi saranno distribuiti alle famiglie in condizioni di fragilità. L'Ambito metterà in campo azioni di promozione e sensibilizzazione sul tema, sperimentando buone pratiche di donazione e di scambio, e promuovendo una cultura della solidarietà. Si prevede la sottoscrizione di Accordi di collaborazione e Convenzioni con le associazioni caritatevoli che già si occupano di contrasto agli sprechi ed al riuso delle eccedenze, coinvolgendo anche i Comuni che gestiscono direttamente le mense scolastiche, i centri commerciali, le organizzazioni di produzione alimentare.

La prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori

L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce il maltrattamento all'infanzia come: *“tutte le forme di cattiva salute fisica e/o emozionale, abuso sessuale, trascuratezza, negligenza o altro che comportino un pregiudizio reale o potenziale per la salute del bambino, per la sua sopravvivenza, per il suo sviluppo o per la sua dignità nell'ambito di una relazione caratterizzata da responsabilità, fiducia e potere”*.

Violenza e maltrattamenti, dentro e fuori la famiglia, in Italia e in Puglia rappresentano un fenomeno in crescita, soprattutto nel periodo del lockdown, come si evince dal rapporto ISTAT, che evidenzia come le segnalazioni al numero verde 1522 siano più che raddoppiate rispetto agli anni precedenti. Questo dato resta confermato anche a livello regionale, come si evince dal monitoraggio annuale realizzato in collaborazione con i Centri antiviolenza.

Emerge, quindi, un quadro complesso in cui è necessario potenziare la rete dei servizi al fine di intercettare tempestivamente le situazioni di rischio, consentendo una presa in carico delle vittime nel momento più opportuno. Inoltre, va evidenziato come la violenza domestica agita sulle donne si ripercuota sui figli, aumentando così il numero dei minori vittime di violenza assistita.

Si rende opportuno, dunque, adottare strategie finalizzate a garantire una maggiore efficacia in termini di prevenzione e contrasto alla violenza e al maltrattamento per dare piena attuazione alle *Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori di età*. L'obiettivo è di potenziare gli interventi tesi a prevenire il verificarsi della violenza contro i minorenni (prevenzione primaria), a rilevare e intervenire tempestivamente (prevenzione secondaria), a consolidare i servizi di assistenza, anche al fine di prevenire il ripetersi della violenza (prevenzione terziaria).

La Scuola rappresenta uno dei luoghi più importanti per la prevenzione primaria del fenomeno del maltrattamento in danno dei minorenni, oltre che un osservatorio privilegiato per la rilevazione di eventuali situazioni di violenza. La collaborazione e l'integrazione tra la scuola e gli operatori sociosanitari è fondamentale per la rilevazione tempestiva di situazioni di rischio e per promuovere e realizzare progetti di natura educativa rivolti ad adulti e minori, come peraltro evidenziato nel tavolo tematico.

Il confronto tra le diverse realtà territoriali dell'ATS di Casarano, presenti nella fase di progettazione partecipata, ha reso possibile la condivisione di ipotesi operative e di interventi validi, in continuità con le indicazioni contenute già nel IV piano regionale delle Politiche Sociali della Regione Puglia. Il Piano indicava la **costituzione della rete operativa territoriale antiviolenza** quale obiettivo di servizio prioritario, composta da soggetti pubblici e privati che garantissero, mediante un approccio interdisciplinare, un efficace raccordo operativo per l'adeguata presa in carico delle donne vittime di violenza e dei loro figli minori. Obiettivo di questa nuova Programmazione Triennale sarà quello di potenziare tale raccordo con la formalizzazione di protocolli operativi di intervento tra i diversi soggetti coinvolti.

Attraverso **I programmi Antiviolenza**, finanziati dalla Regione Puglia, di cui all'art. 16 della L.R. 29/2014, l'Ambito, attraverso il Centro Antiviolenza attuatore del programma, ha potuto realizzare un servizio più articolato e organico di diversi interventi di natura economica, lavorativa e abitativa, che ha supportato e accompagnato le donne nel complessivo percorso di fuoriuscita dal circuito della violenza.

Inoltre, adottando una chiave di lettura che si propone di estendere lo sguardo anche al contesto socio- culturale e formativo, i **Programmi Antiviolenza "Margherita HACK 1 e 2"** hanno promosso azioni di sensibilizzazione rivolti ai giovani che frequentano Istituzioni scolastiche.

Il miglioramento della sicurezza delle vittime della violenza passa anche attraverso l'impegno nel promuovere un cambiamento sociale in cui anche gli uomini siano chiamati ad incidere su tale processo, assicurando un approccio integrato ed olistico alla violenza. A tal fine si sono realizzati **percorsi di consapevolezza diretti ai maltrattanti**, che saranno potenziati nel nuovo triennio di programmazione. Occorre favorire una coscienza critica del reato e un'elaborazione consapevole degli episodi di violenza, attraverso percorsi che stimolino e alimentino le capacità emotive ed empatiche del maltrattante e ne aumentino le competenze comunicative.

Con il PdZ 2022-24, pertanto, si darà continuità alle misure previste dal terzo programma antiviolenza con **l'implementazione di soluzioni economiche e alloggiative, il potenziamento degli interventi di pronto intervento e messa in protezione, la sensibilizzazione dell'opinione**

pubblica e la formazione specialistica degli operatori sul territorio, e i percorsi mirati per gli uomini maltrattanti in collaborazione con i servizi coinvolti.

Si attiveranno, inoltre, **reti antiviolenza territoriali** attraverso protocolli inter-istituzionali con le ASL e le aziende ospedaliere per dare attuazione alle 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).

1.7 Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro

Dalla seconda metà degli anni '70 il ruolo sociale ed economico delle donne ha subito importanti cambiamenti. La partecipazione e la permanenza femminile nel mercato del lavoro sono gradualmente aumentate (Istat, 2012; 2015). Tuttavia, permangono forti diseguaglianze di genere nei livelli occupazionali. I dati statistici sui livelli di occupazione descrivono, infatti, una situazione di forte disparità tra uomini e donne. Anche le statistiche europee rivelano tassi di occupazione ancora sensibilmente differenti per uomini e donne, pari rispettivamente al 70.1% e al 59.6%. In Italia si registra il secondo livello più basso di occupazione femminile dell'intero continente, pari al 46.8% (Eurostat, 2011). In questo scenario, nonostante un sistema normativo particolarmente avanzato, la Regione Puglia è caratterizzata, purtroppo, da un notevole divario tra i generi, acuiti dalla disuguaglianza territoriale. La divisione del carico familiare e delle azioni di cura, in Italia e soprattutto in Puglia, è notevolmente asimmetrica tra i generi. Questa condizione è tra le maggiori cause delle difficoltà delle donne di trovare e poi mantenere un lavoro. Sono le donne, infatti, a svolgere la maggior parte delle attività domestiche, di cura dei figli e dei genitori anziani, anche a parità di impegno lavorativo extradomestico.

La Regione Puglia, in occasione della giornata dell'8 Marzo 2021, ha avviato la redazione dell'Agenda di Genere, la Strategia regionale per il superamento dei divari tra i generi e per favorire la piena partecipazione delle donne alla vita sociale, culturale ed economica del paese, in linea con gli obiettivi strategici dell'Agenda 2030.

L'importanza dell'Agenda di Genere quale strumento strategico di progettazione e intervento si concretizza in un periodo in cui la pandemia ha acuito le differenze di genere. Sono state le donne a rinunciare al lavoro, a perdere lavori già precari, a subire l'inefficienza dei servizi di cura e dei servizi educativi (pensiamo al venir meno della scuola e la DAD gestita da casa). E' diventato pertanto prioritario investire sui servizi di cura e sui servizi educativi, potenziando i servizi di istruzione e formazione. Le politiche regionali di welfare hanno sempre rivolto attenzione particolare a questa criticità annosa. Il divario di genere è stato affrontato negli anni con numerose iniziative volte a favorire l'uguaglianza tra i generi, attraverso misure per favorire la condivisione dei carichi di cura e delle responsabilità familiari, promuovere sistemi di welfare territoriali e aziendali, mettere in campo iniziative per superare gli stereotipi, intervenendo sul linguaggio di genere.

Già nel 2007, con la Legge n° 7 "Norme per le politiche di genere e i servizi di conciliazione vita-lavoro in Puglia", la Regione si è dotata di una legge all'avanguardia rispetto al panorama italiano. Ciononostante, le differenze di genere sono ancora molto presenti, le donne continuano a perdere il lavoro più degli uomini, soprattutto dopo una gravidanza e con la nascita dei secondi figli.

La conciliazione vita-lavoro ha un impatto profondissimo sulla qualità della vita delle donne e delle famiglie pugliesi. Pertanto è fondamentale intervenire con tempestività per frenare l'asimmetria tra i generi nell'accesso al mondo del lavoro con contratti stabili e sufficientemente remunerativi. Non è più procrastinabile una linea politica che garantisca il ribilanciamento intra-familiare dei carichi di

cura. Tale impegno deve accompagnarsi ad un potenziamento serio del welfare territoriale e dei servizi di cura per le persone fragili(disabili/anziani), per poter liberare il tempo delle donne, aumentando l'offerta di lavoro nei settori in cui ad essere impiegate sono le donne stesse. I servizi socio-sanitari, dove la componente femminile è preponderante, costituiscono un bacino occupazionale al femminile non indifferente.

“Liberare il tempo delle donne” significa anche maggiore accesso alle opportunità di socializzazione e formazione informale, possibilità di accesso alla vita politica e associativa del proprio paese, una ritrovata attenzione alla cura del sé, con un ritorno in termini di benessere psico-fisico per la donna, maggiore serenità sociale e familiare. Tutto questo porterebbe un'inevitabile ricaduta sul benessere delle famiglie e dei figli, che crescerebbero e verrebbero educati in ambienti sereni, da persone serene. La riflessione su questi aspetti ha visto impegnati gli attori seduti ai tavoli della concertazione partecipata. Tutte donne nel nostro caso. La discussione sulle aree di intervento proposte dalla Piano Regionale e sui relativi obiettivi prioritari, ha evidenziato, a più riprese, l'urgenza di porre sfide di grande attualità in seno alla programmazione locale, attraverso la redazione del Piano di Zona.

In linea con il Piano Regionale 2021-2023, che a sua volta recepisce una parte importante dell'Agenda di Genere, con la nuova programmazione si intendono realizzare azioni per il raggiungimento di tre macro-obiettivi:

- **Implementare e sostenere il sistema di conciliazione vita-lavoro;**
- **Sostenere l'empowerment delle donne in condizione di fragilità e vulnerabilità;**
- **Promuovere l'accoglienza, l'inclusione e l'empowerment delle persone LGBT.**

Dal confronto maturato nella fase di concertazione si è condiviso che, di pari passo alle politiche per la conciliazione, è necessario investire sulla filiera dei servizi complementari per il contrasto alle povertà educative. Le proposte programmatiche in quest'area di policy riguardano soprattutto **l'aumento dei posti utenti per gli asili nido art 53 R.R. 4/2007 e centri educativi per la prima infanzia art 90 R.R. 4/2007**, nell'ottica del raggiungimento almeno del 33% della copertura con posti nido per bambini 0-36 mesi. In sintonia con le politiche per la disabilità e l'invecchiamento attivo, il nuovo welfare deve mirare a potenziare anche **l'acquisto di posti utente nei centri per disabili e anziani per strutture semiresidenziali e residenziali**. Tutto ciò richiede chiaramente la sinergia tra pubblico e privato, con l'ineludibile supporto della politica statale, con l'obiettivo di colmare le annose differenze tra nord e sud. Si è molto discusso sul costo dei posti nido, che sono una spesa importante per le famiglie. Quindi non si può pensare che aumentando i posti nido si risolvano i problemi di conciliazione vita-lavoro. La maggiore offerta dev'essere accompagnata da una politica di sostegno alla domanda delle famiglie. Inoltre, si deve anche ripensare il sistema di reclutamento del personale per gli asili pubblici. I patti di stabilità hanno costretto gli Enti ad esternalizzare i servizi nido per contenere i costi ed evitare i divieti con la conseguenza che non si possono abbattere i costi del servizio, in quanto, anche se formalmente pubblici, diventano nidi che, rispetto ai costi di gestione, sono equiparabili a quelli privati. Il tavolo ha accolto con favore la possibilità di programmare interventi con i **voucher di conciliazione** che già nelle annualità precedenti hanno mostrato la loro efficacia in termini di servizi per le famiglie. La possibilità di accedere a forme di sostegno alla spesa per servizi educativi rientra ormai nel sistema della formazione e dell'istruzione. Rafforzare i voucher significa, da un lato investire per superare la povertà educativa e costruire un futuro migliore per i nostri figli, dall'altro rispondere alle necessità di conciliazione vita-lavoro. Per ciò che concerne il potenziamento infrastrutturale dei servizi per

anziani e disabili, la Regione Puglia già da qualche anno ha attivato l'istituto dei buoni servizio. Il buono servizio si configura come beneficio economico per il contrasto alla povertà, rivolto ai destinatari finali (persone con disabilità/anziani non autosufficienti e i rispettivi nuclei familiari di appartenenza), vincolato al pagamento di servizi a domanda individuale nella forma di titolo di acquisto. Le famiglie ricevono una forma di sostegno al pagamento di prestazioni e di servizi a ciclo diurno semi-residenziale e servizi domiciliari per persone con disabilità e anziani non autosufficienti, finalizzato ad assicurare la piena accessibilità dei servizi essenziali. Il percorso di progettazione partecipata consolida l'importanza del "Buono" quale strumento di vitale importanza per i motivi di cui sopra, e per la ricaduta inevitabile in termini di potenziamento della rete dei servizi di cura. Essi offrono l'opportunità di liberare le donne da un sovraccarico familiare, favorendo le possibilità di conciliare i tempi del lavoro retribuito con le necessità della cura domestica familiare non retribuita. Tale azione rientra a tutti gli effetti nel quadro della programmazione strategica a cui la regione ha dato corpo in tema di parità di genere con la redazione "dell'Agenda di genere".

Molta strada c'è ancora da fare affinché le politiche del lavoro, influenzate esse stesse dagli stereotipi culturali che ingabbiano maschi e femmine nei ruoli di genere, contribuiscano a una complementarietà funzionale tra i generi.

A onore del vero, vanno segnalati dei movimenti socio-politici internazionali, a cui ha aderito anche l'Italia, che hanno generato un forte impulso verso il raggiungimento della parità di genere in tutti i settori. L'orientamento internazionale che si va delineando indica che la *corporate gender equality* nel prossimo futuro potrebbe non essere più considerata una scelta etica aziendale, bensì adempimento al quale tutte le imprese dovranno adeguarsi per non incorrere nel rischio di non conformità. Infatti, è in atto un percorso internazionale che sta seguendo una direzione di marcia ben precisa che come scopo precipuo sembra mirare al raggiungimento di una forma di obbligatorietà sulle politiche di parità di genere nella *Corporate Governance*. Un percorso in tal guisa viene evidenziato dal fatto che, nel 2015, gli Stati facenti parte dell'ONU, sottoscrivendo l'agenda ONU 2030, hanno aderito a un programma di azione per lo sviluppo sostenibile, introducendo tra i 17 "goals" proprio il raggiungimento della parità di genere in tutti i settori.

L'obiettivo 5 dell'Agenda prevede *il raggiungimento entro il 2030 dell'uguaglianza di genere attraverso traguardi esplicitati in vari punti*. In modo puntuale, il punto 5.5 prevede di garantire "la piena ed effettiva partecipazione femminile e pari opportunità di leadership ad ogni livello decisionale in ambito politico, economico e della vita pubblica". Il traguardo esplicitato nel punto 5.5 intende quindi che gli stati firmatari dovranno legiferare per eliminare il *gender gap* entro il 2030. Nell'agenda le imprese sono considerate attori privilegiati in partnership con gli stati e dovranno garantire una politica aziendale di *inclusion women* al fine di raggiungere una *gender equality*. Ma tutto il goal 5 andrebbe attenzionato. In effetti il punto 5.5 è realizzabile se si dà piena attuazione al punto 5.4 dell'Agenda "Riconoscere e valorizzare il lavoro domestico non retribuito, fornendo un servizio pubblico, infrastrutture e politiche di protezione sociale e la promozione di responsabilità condivise all'interno delle famiglie...". Da tali premesse emerge come sia di primaria importanza conoscere il Codice delle Pari Opportunità (D.Lgs 198/2006) e le modifiche di recente introdotte dalla Legge 162 del 5 novembre 2021. Il PNRR, Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, dedica un'attenzione particolare alle donne e all'esigenza di costruire una strategia per favorire l'occupazione femminile. Inoltre, il tema della parità di genere diviene fondamentale per tutte le aziende che mirino a coltivare la sostenibilità d'impresa. La sostenibilità può essere definita come l'insieme di quelle politiche aziendali che permettono a un'impresa di perseguire una combinazione virtuosa delle tre dimensioni dello sviluppo sostenibile. Grazie alla sostenibilità diventa possibile integrare nella strategia, nei processi e nei prodotti del business, elementi di una cultura

spiccatamente ambientale e sociale. L'obiettivo è chiaro: generare valore in una prospettiva di lungo periodo.

Condurre il proprio business in modo sostenibile significa, prima di tutto, gestire in modo efficiente e strategico le risorse a disposizione, che siano naturali, finanziarie, umane o relazionali. In questo modo si genera valore per l'impresa e si ha la possibilità di contribuire alla crescita, al miglioramento e allo sviluppo socio-economico degli attori che compongono la sua catena del valore e delle comunità in cui l'azienda opera.

Per gli stakeholders interni – in sostanza i dipendenti – assume un'importanza cruciale il benessere organizzativo, che si realizza laddove le persone si sentono rispettate nella loro dignità personale, sono valutate in modo equo, vedono riconosciute le proprie competenze, senza discriminazioni basate sul genere (come su altri elementi non rilevanti della prestazione lavorativa).

L'input ricevuto dal piano regionale circa la promozione di una politica friendly family è stata accolta con interesse. Quindi la proposta è quella di adottare la Certificazione della parità di genere introdotta con la Legge 162 del 5 novembre 2021. La Certificazione ha il compito di attestare le politiche e le misure concrete adottate dalle aziende per ridurre il divario di genere in relazione all'opportunità di crescita in azienda, alla parità salariale e di mansioni, alle politiche di gestione delle differenze di genere, alla tutela della maternità. Per le aziende in possesso della Certificazione di parità viene introdotto un sistema premiale di parità. Nei bandi di gara, le amministrazioni appaltanti (aggiudicatrici) indicano i criteri premiali che intendono applicare nella valutazione delle offerte a favore delle aziende in possesso della Certificazione.

Si è proposto di prevedere tutte queste misure, pensando ad un miglioramento dei servizi già esistenti, potenziando il centro servizi per le famiglie con specialisti sanitari, sociali e legali. Ciò permetterebbe di offrire consulenza alle donne per migliorare la loro esigibilità dei diritti esistenti.

Promozione dell'inclusione e dell'empowerment delle persone LGBT.

Per ciò che riguarda l'obiettivo di cui sopra, è fondamentale sensibilizzare il territorio sul rispetto di ogni orientamento sessuale e dell'identità di genere di ciascuno. Vanno pensate azioni volte a favorire un'evoluzione culturale della rappresentazione e dei rapporti tra i generi, sostenendo progetti atti a contrastare gli stereotipi che rappresentano il primo ostacolo allo sviluppo di relazioni paritarie e alla possibilità di accesso e affermazione delle donne in ogni ambito.

Parallelamente servono azioni in grado di sostenere l'accoglienza e l'inclusione delle persone LGBT. Soprattutto pensando a quelle situazioni in cui sono state allontanate dai propri contesti familiari. Tali persone si trovano ad affrontare, da un lato un momento delicatissimo dal punto di vista emotivo e psicologico, dall'altro si trovano in una condizione di deprivazione materiale, senza sostentamento economico e prive di un sostegno sociale. Anche su questo tema il dibattito durante la concertazione si è caratterizzato per la vivacità e la diversificazione delle proposte. Tra le varie azioni che si ritengono urgenti e necessarie vi è sicuramente quella di un **centro in cui la persona LGBT** possa recarsi per richiedere una prima consulenza sociale, psicologica, e legale, rispetto alla propria condizione. Si è pensato anche in questo caso ad un potenziamento dei centri servizi per le famiglie come servizio di supporto di base e orientamento sui servizi esistenti sul territorio, oltre alla possibilità di progettare percorsi individualizzati con la presa in carico da parte di personale specializzato e formato di persone in grave difficoltà e a rischio di povertà e di emarginazione sociale.

Interventi e servizi sociali		LEPS	POTENZIAMENTI	ODS REGIONALI	SPECIFICITA' TERRITORIALE
A.1	Segretariato Sociale- PUA; Sportello Immigrati	Rete di Segretariato Sociale Rete per accesso integrato (PUA-UVM)			Sportello Immigrati
A.2	Servizio Sociale professionale	Consolidamento e potenziamento il Servizio Sociale Professionale di Ambito Supervisione Servizi Sociali			
A.3	Centri anti violenza e rete territoriale anti violenza			-Centro Anti Violenza (CAV) -Equipe integrata multidisciplinare contro il maltrattamento e la violenza -Programma regionale anti violenza	
B.1	Integrazioni al reddito			-Percorsi inserimento lavorativo RED incluse donne vittime di violenza; -Percorsi inserimento lavorativo PUC-RDC	
B.2	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	Potenziamento della rete ADE (prevenzione allontanamento familiare- PIPPI)			
B.3	Sostegno socio-educativo scolastico		Get up- promozione rapporti scuola-territorio	Potenziamento della rete di Integrazione scolastica ed extrascolastica	
B.4	Supporto alle famiglie e alle reti familiari- Centro famiglia	Sostegno alla genitorialità (prevenzione allontanamento familiare- PIPPI)	Garanzia Infanzia	Potenziare l'affido familiare e le forme diverse di accoglienza	

		Potenziamento della rete di Centri Famiglie (prevenzione allontanamento familiare Pippi)			
		Potenziamento dei servizi di mediazione familiare (prevenzione allontanamento familiare Pippi)			
B.5	Attività di mediazione	Potenziamento della rete di mediazione culturale (solo per beneficiari RDC)			
B.6	Sostegno all'inserimento lavorativo	Potenziamento della rete di tirocini finalizzati all'inclusione sociale (solo per beneficiari RDC e soggetti con fragilità)			-Percorsi di formazione professionalizzante finalizzati all'inserimento lavorativo Sostegno all'inserimento lavorativo (USSM UDEPE)
B.7	Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	Potenziamento della rete PIS Residenza fittizia	-Potenziamento della rete di sostegno alimentare -Housing First -Potenziamento della rete di Centri Servizi povertà/stazioni di posta		
B.8	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale				-Potenziamento della rete di associazioni per anziani -Potenziamento della rete di azioni socio-culturali
C.1	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	Dimissioni protette Potenziamento della rete SAD (solo beneficiari RDC)	Potenziamento della rete di SAD		

C.2	Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari		Potenziamento ADI		
C.3	Altri interventi per la domiciliarità	Dimissioni protette con servizi di prossimità (solo beneficiari RDC)			
C.4	Trasporto sociale				
D.1	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa				Centro Sociale Polivalente per anziani
D.2	Centri con funzione socio-assistenziale				Centro Sociale Polivalente per disabili
D.3	Centri e attività a carattere socio-sanitario				
D.4	Centri servizi per povertà estrema				Centro Servizi (PNNR)
D.5	Integrazione retta/voucher per centri diurni				
E.1	Alloggi per accoglienza di emergenza			Casa Rifugio anti violenza	
E.2	Alloggi protetti				
E.3	Strutture per minori a carattere familiare		Consolidare e potenziare gli interventi realizzati nell'ambito del programma "Care Leavers"		
E.4	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale				
E.5	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario				
E.6	Strutture di accoglienza notturna per				

	povertà estrema				
E.7	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti				
E.8	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali				Interventi indifferibili
F.1	Potenziamento professioni sociali		Potenziamento del Servizio Sociale Professionale		
F.2	Progetti di Vita Indipendente e per il “dopo di noi”		Pro.Vi e Pro.Vi Dopo di noi	-Progetti di Vita Indipendente e per il Dopo di Noi (Linea A e B)	Dopo di noi: percorsi di autonomia per persone con disabilità (PNRR)
F.3	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del “care-giver” familiare			Budget di sostegno al caregiver	Registro Caregiver
F.4	Servizi sociali per la prima infanzia			Posti utente (Pac infanzia)	
F.5	Centri per ascolto maltrattanti (CAM)			Rafforzamento della rete CAM	
F.6	Interventi conciliazione vita-lavoro			Potenziamento interventi e servizi di conciliazione vita-lavoro	Servizi estivi per minori
F.7	Interventi di inclusione per LGBTI			Potenziamento di interventi di inclusione per LGBT	Sportello arcobaleno
T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità			Ufficio di Piano	

CAPITOLO III- LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA

3.1 La costruzione del Fondo Unico di ambito Territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024

In riferimento alla programmazione finanziaria delle risorse, l'Ambito Territoriale Sociale di Casarano ha avuto il compito di costruire un sistema in cui le risorse finanziarie, materiali, umane, strutturali e sistemiche siano organizzate in un quadro complesso e articolato.

È stato posto in essere un considerevole sforzo di coordinamento e di integrazione tra gli stanziamenti ordinariamente assegnati per il finanziamento del Piano di Zona (FNPS, FNA, FPOV, FGSA e risorse comunali) e le ulteriori risorse di derivazione nazionale, europea o regionale che completano il quadro delle risorse a disposizione per la realizzazione degli interventi di welfare territoriale nel triennio 2022-2024.

Il 2021 è stato un anno in cui c'è stato un grande lavoro di rilancio delle politiche sociali a livello nazionale. Nel mese di luglio 2021 la Rete della protezione e dell'inclusione sociale istituita presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, ha approvato il nuovo Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali, che colma un vuoto durato numerosi anni e contiene al suo interno il Piano Sociale Nazionale 2021-2023 (P.N.P.S.) e il Piano per gli interventi e i Servizi Sociali di Contrasto alla Povertà 2021-2023. Tale documento a distanza di venti anni mette insieme gli strumenti di programmazione dei fondi ordinari del FNPS e del Fondo Povertà.

Il nuovo piano nazionale cristallizza i LEPS, cioè i Livelli Essenziali da garantire ma soprattutto indica le risorse necessarie per garantire tali prestazioni.

Il Piano Regionale della Regione Puglia 2022 – 2024, declinando le direttive del PNPS, per la prima volta stabilisce un orizzonte stabile e definito della programmazione finanziaria su base triennale il cosiddetto BUDGET ORDINARIO DEL PDZ (FNPS, FPOV, FNA, FGSA (COFINAZIAMENTO Regionale).

Il Fondo Unico di Ambito, quindi, potrà contare sulle seguenti fonti di finanziamento:

- Trasferimenti ordinari (FNPS – FNA – FGSA) per le annualità 2022_2023_2024
- Cofinanziamento a valere di risorse proprie comunali (cfr. più avanti)
- Trasferimenti finalizzati (ReD; Buoni Servizio infanzia/anziani e disabili – PRO.V.I., PAC
- Servizi di Cura, PON Inclusione, PON FEAD, P.N.R.R. ecc.)
- Altri trasferimenti pubblici (eventuali progettualità finanziate da enti terzi per servizi ed interventi individuati nel P.R.P.S. come azioni prioritarie ecc.)
- Altre risorse pubbliche e private.

Il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) è un fondo destinato alle Regioni per lo sviluppo della rete integrata di interventi e servizi sociali, come previsto dalla Legge 328/2000.

Le risorse del suddetto fondo possono essere utilizzate per tutti gli interventi definiti dal Decreto Interministeriale di riparto (Allegato E allo stesso Decreto).

Per le annualità 2022-2024 l'ATS di Casarano, nel rispetto dei vincoli di destinazione previsti dal suddetto decreto, utilizzerà il fondo secondo quanto riportato nella tabella seguente:

ANNO	IMPORTO	Q LIBERA	Q MINORI E FAMIGLIA	QUOTA DIMISSIONI PROTETTE	QUOTA SUPERVISIONE ASSISTENTI SOCIALI	QUOTA CONTRASTO ALLA VIOLENZA	TOTALE
2022	€ 462.459,91	€ 153.473,25	€ 239.689,34	€ 14.648,66	€ 14.648,66	€ 40.000,00	€ 462.459,91
2023	€ 335.721,93	€ 53.470,53	€ 479.378,68	€ 29.297,33	€ 29.297,33	€ 80.000,00	€ 671.443,87
2024	€ 335.721,94						
TOTALE	€ 1.133.903,78	€ 206.943,78	€ 719.068,02	€ 43.945,99	€ 43.945,99	€ 120.000,00	€ 1.133.903,78

Le risorse del **Fondo Nazionale Non Autosufficienza (FNA)**, sono destinate prioritariamente all'attuazione ed al potenziamento degli interventi per le persone non autosufficienti con particolare riguardo al tema dei servizi domiciliari ed ai presidi per l'accesso integrato (PUA/UVM).

Per l'annualità 2022 l'ATS di Casarano utilizzerà il fondo secondo quanto riportato nella tabella seguente:

FNA	€ 208.235,20
C.2 – Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari (ADI)	€ 208.235,20

Le risorse *del Fondo globale socio assistenziale (F.G.S.A.)* sono lasciate per lo più alla libera programmazione degli Ambiti territoriali se si eccettua una riserva per il sostegno alla gestione dell'Ufficio di Piano, secondo quanto definito nei capitoli che seguono.

FGSA Annualità 2022	€ 233.701,74
FGSA Annualità 2023-2024	€ 327.182,43
TOTALE	€ 560.884,17

Le risorse del **Fondo nazionale povertà** possono essere utilizzate per tutti gli interventi definiti dal Decreto Interministeriale del 30/12/2021 di riparto ed assegnazione per le annualità 2021- 2023. Nel dettaglio, per l'annualità 2022 del PdZ 2022/2024, l'utilizzo del fondo è previsto nel seguente modo:

TOTALE QUOTA FONDO POVERTA – ANNUALITA' 2021	€ 777.922,40
---	---------------------

Risorse relative al Cofinanziamento a valere di risorse proprie comunali

Come previsto dal PRPS 2022-2024, la quota di risorse a titolarità comunale da apportare a cofinanziamento del Piano sociale di Zona, non potrà essere inferiore alla spesa sociale storica dei Comuni rilevata nel precedente periodo di programmazione (2018-2020), ovvero in deroga a tale vincolo non potrà essere inferiore alla complessiva quota (100%) assegnata a valere sui trasferimenti regionali e nazionali ordinari (FNPS-FNA-FGSA) per la prima annualità (2022) del Piano sociale di Zona 2022-2024.

Pertanto, la quota di cofinanziamento minima sarà pari al 100% delle risorse assegnate per l'annualità 2022 e dovrà essere allocata obbligatoriamente per i servizi a valenza d'Ambito a gestione associata unica o unitaria (scheda A). La quota eccedente tale livello minimo obbligatorio potrà essere allocata, a scelta dei Comuni dell'Ambito, su servizi gestiti in forma associata o su

servizi lasciati alla libera ed autonoma organizzazione ed erogazione a cura dei singoli Comuni (scheda B).

Il cofinanziamento comunale minimo (quale 100%) risulta così definito:

COMUNI DELL'AMBITO	QUOTA 100%	QUOTA DENARO 50%	QUOTA SERVIZI 50%
CASARANO	€ 251.622,44	€ 125.811,22	€ 125.811,22
COLLEPASSO	€ 73.574,34	€ 36.787,17	€ 36.787,17
MATINO	€ 142.953,26	€ 71.476,63	€ 71.476,63
PARABITA	€ 113.559,56	€ 56.779,78	€ 56.779,78
RUFFANO	€ 120.418,94	€ 60.209,47	€ 60.209,47
SUPERSANO	€ 54.411,81	€ 27.205,90	€ 27.205,90
TAURISANO	€ 147.856,50	€ 73.928,25	€ 73.928,25
TOTALE	€ 904.396,85	€ 452.198,43	€ 452.198,43

Anche se tra molte difficoltà, buona è stata la capacità di cofinanziamento dei comuni, sia in termini di risorse da apportare a cofinanziamento per la gestione associata unica che in termini di risorse da utilizzare per i servizi a gestione comunale non associata.

Il cofinanziamento al Fondo unico di Ambito per la realizzazione dei servizi previsti nel Piano sociale di zona di Casarano - scheda A (2022-2024), pari al 169% dell'importo determinato dai trasferimenti ordinari regionali rivenienti da FNPS + FNA + FGSA quantificato in € 904.396,85, per la prima annualità e per ciascuna delle annualità successive sarà garantito nel seguente modo:

- una parte in risorse economiche (calcolata applicando una aliquota pari al 50% dell'importo determinato dai trasferimenti ordinari regionali rivenienti da FNPS + FNA + FGSA) da trasferire al Comune capofila entro trenta giorni dall'approvazione dei rispettivi bilanci di previsione per i servizi a gestione associata unica;
- una parte (calcolata applicando una aliquota pari al 119% dell'importo determinato dai trasferimenti ordinari regionali rivenienti da FNPS + FNA + FGSA) per scomputo a valere su risorse proprie di bilancio all'integrazione di retta/voucher per la frequenza di centri diurni e strutture residenziali per minori, servizio sociale professionale, trasporto sociale, servizi sociali per la prima infanzia quali i servizi innovativi di conciliazione vita lavoro.

Il nuovo piano regionale delle Politiche Sociali 2022-2024 conferma il vincolo già assunto per i precedenti periodi di programmazione, ovvero che la quota di risorse proprie comunali di competenza del bilancio per gli esercizi finanziari 2022, 2023 e 2024 che ciascun Ambito territoriale (ed ovviamente ciascun Comune che ne fa parte, pro quota) deve apportare quale cofinanziamento per la realizzazione dei servizi previsti nel Piano sociale di zona, non potrà essere inferiore alla spesa storica rilevata nel precedente periodo di programmazione.

Si osserva che l'Ambito di Casarano non rispetta il vincolo minimo di cofinanziamento, ovvero la quota di risorse proprie comunali per gli esercizi finanziari 2022-2024 è inferiore alla spesa storica rilevata nel precedente periodo di programmazione (2018-2020) pari ad € 1.809.963,90 (dato riportato nel paragrafo 1.4). Il cofinanziamento annuo al Piano sociale di zona per l'anno 2022 e per Piano di Zona di Casarano 2022-2024

le successive annualità (sia in trasferimenti monetari sia in servizi) è pari ad € 1.532.615,33 (di cui € 904.396,85 cofinanziamento minimo), invece quello per l'intero triennio 2022-2024 è pari a complessivi € 4.597.845,99 come da scheda A.

Tale vincolo non può essere rispettato in quanto in alcuni comuni dell'A.T.S. si è rilevata una contrazione della spesa delle rette dovuta ad una diminuzione o assenza di minori inseriti in strutture residenziali.

In particolare, l'Ambito ha composto il quadro di programmazione con le risorse che costituiscono il budget ordinario del Piano, ampliato con le risorse ancora disponibili e non impegnate al 31/12/2021 (comprensive di tutti i residui dei precedenti PdZ).

BUDGET PDZ 2022-2024	€ 8.515.853,74
RESIDUI PDZ 2018-2021	€ 273.854,03
TOTALE FNPS 2022-2024	€ 1.133.903,78
TOTALE FNA 2022	€ 208.235,20
TOTALE FGSA 2022-2024	€ 560.884,16
COFINANZIAMENTO COMUNALE (DENARO E SERVIZI)	€ 4.597.845,99
QFP 2021	€ 777.922,40
RESIDUI PDZ 2018-2020 - QFP 2018/2020	€ 963.208,18

La programmazione a livello di Ambito, a valenza triennale (con aggiornamenti annuali), è stata sintetizzata nelle schede finanziarie del piano di Zona (Allegate al presente piano).

I servizi e gli interventi a valenza di Ambito territoriale finanziati con budget ordinario del PDZ (SCHEDA A).

Il fondo unico di Ambito può essere utilizzato solo ed esclusivamente per servizi a valenza d'Ambito territoriale. Questi devono essere erogati in forma associata o almeno unitaria.

Il fondo unico di Ambito concorre a finanziare i servizi e gli interventi previsti nella scheda di programmazione (scheda A) secondo un ordine di priorità:

- ✓ Garantire tutti i Leps;
- ✓ Promuovere azioni di potenziamento individuate dal P.N.P.S;
- ✓ Assicurare una opportuna diffusione di interventi definiti ODS;
- ✓ Rispondere ad ulteriori bisogni specifici del territorio individuati come priorità dal singolo ambito territoriale.

L'ambito Territoriale Sociale di Casarano ha inteso programmare le risorse secondo quanto riportato nella scheda di programmazione finanziaria allegata al presente piano (SCHEDA A).

La **SCHEDA B-COM "Gli ulteriori servizi a valenza comunale"** non è stata programmata in quanto tutti i servizi comunali sono erogati in forma unica e unitaria secondo le regole riportate nel Regolamento di Accesso ai servizi per prestazioni sociali.

Le Schede di Programmazione illustrano in maniera puntuale quali azioni concrete saranno oggetto di realizzazione nel prossimo triennio:

- **SCHEDA A- Amb I servizi e gli interventi a valenza di Ambito Territoriale finanziati con budget ordinario del PdZ;**
- **SCHEDA B-COM Gli ulteriori servizi a valenza comunale (non allegata)**

3.2 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.).

Allo stanziamento minimo di base attraverso il quale l’Ambito ha programmato l’attuazione dei LEPS e delle priorità indicate dal Piano Nazionale e dal Piano Regionale delle Politiche sociali, si aggiungono altre risorse che contribuiranno alla costruzione del PdZ e del sistema di welfare locale.

Nella scheda di programmazione (scheda C – ALTRO) sono ascrivibili gli interventi e i servizi finanziati con:

- 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.

Nello specifico, l’Ambito Territoriale ha aderito all’Avviso Pubblico n.1 del 23/12/2021 “PRINS PROGETTI INTERVENTO SOCIALE”, per la presentazione di progetti per la realizzazione di interventi di Pronto Intervento Sociale, da finanziare a valere sulle risorse dell’iniziativa REACT – EU Asse 6 del PON Inclusione 2014 – 2020 “Interventi di contrasto agli effetti del COVID 19”. Tale progetto, ammesso a finanziamento, prevede la realizzazione del servizio di Pronto Intervento Sociale attraverso la coprogettazione con gli Enti del Terzo Settore, iscritti al RUNTS.

In riferimento alle risorse del PNRR, l’Ambito Territoriale di Casarano è stato ammesso a finanziamento per le seguenti Azioni:

- “Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini (Azione 1.1.1)”;
- “Percorsi di autonomia per persone con disabilità (azione 1.2)”;
- “Housing temporaneo e Stazioni di posta-Centro servizi per le persone senza fissa dimora (azione 1.3).

Le suddette azioni prioritarie da realizzarsi sul territorio, sono state ammesse a finanziamento grazie a specifici progetti di dettaglio elaborati dall’UdP ed approvati in Coordinamento Istituzionale. Inoltre, di concerto con gli Ambiti Territoriali di Poggiardo e Maglie, l’ATS di Casarano risulta beneficiario del progetto “Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali” (azione 1.1.4)

Concorrono, inoltre, al finanziamento del quinto Piano di Zona dell’Ambito Territoriale Sociale di Casarano:

- le risorse che afferiranno al PON Inclusione 2021-2027, che potranno essere utilizzate dagli Ambiti territoriali anche per il rafforzamento della macchina amministrativa sottesa all’erogazione delle prestazioni sociali.

- le risorse residue sul Piano d'Azione e Coesione (PAC) (componente minori e componente anziani) riallocate dall'AdG dal II semestre 2022;
- le risorse allocate su progetti ancora in corso sul precedente PON Inclusione (Avviso 3/2016, Avviso n. 1/2019 – PAIS), utilizzate dagli Ambiti territoriali per potenziare i servizi sociali dedicati ai beneficiari delle misure di sostegno al reddito e per sostenere interventi di inclusione socio-lavorativa loro rivolti, integrate da ultimo attraverso il fondo REACT-EU;
- le risorse derivanti dalla programmazione comunitaria ordinaria (Fondi FSE-FESR), che consentono il finanziamento dei Voucher di conciliazione minori e buoni servizio anziani e disabili;

Oltre alle appena descritte risorse di derivazione comunitaria, anche la Regione continuerà a porre in essere azioni specifiche mediante il trasferimento di risorse aggiuntive, sempre rientranti nella programmazione di Piano di zona quali:

- le risorse per i Progetti di Vita Indipendente e per il Dopo di Noi;
- le risorse derivanti dalla programmazione comunitaria ordinaria (Fondi FSE-FESR), che consentono il finanziamento dei Voucher di conciliazione minori e buoni servizio anziani e disabili;
- le risorse per il Sostegno del Ruolo di Cura e Assistenza del Caregiver familiare-“budget di sostegno al *caregiver* familiare” di € 1.000 (*una tantum*), destinate al sostegno, alla cura e assistenza della persona in condizioni di gravissima disabilità, al fine di ridurre il rischio di istituzionalizzazione;
- le risorse per il finanziamento dei diversi interventi ricompresi nel Piano Regionale delle Politiche Familiari, approvato con DEL. G.R. n. 220/2020, che sostiene la “Promozione di percorsi di accoglienza familiare e di autonomia dei neomaggiorenni” e la “Promozione dei percorsi di autonomia dei neomaggiorenni e cofinanziamento progetto *care leavers*”.

A tali risorse vanno certamente aggiunte, per aver il quadro complessivo di opportunità e strumenti disponibili per il prossimo triennio, tutte le risorse afferenti a fondi specifici di valenza regionale, così come gli ulteriori fondi definiti e/o incrementati dalla già citata Legge di Bilancio per il 2022 (L. 234/2021), tra i quali:

- il Fondo di solidarietà Comunale (FSC);
- il Fondo per i servizi di trasposto degli alunni con disabilità (comma 174);
- il Fondo per le politiche a favore delle persone con disabilità (comma 178);
- il Fondo per il potenziamento dei servizi di assistenza all'autonomia ed alla comunicazione (comma 179).

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

Le schede di dettaglio che seguono sono il risultato del percorso di programmazione partecipata e condivisa con i soggetti del territorio, attivato con “*l'Avviso di avvio del procedimento di concertazione*”. Il tavolo di progettazione partecipata, nella forma di Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito territoriale, prevista dall'art. 21 del D.Lgs. 147/2017 quale principale organismo di concertazione territoriale, è disciplinato dal regolamento di Ambito approvato dal Coordinamento Istituzionale. Il confronto scaturito dal dibattito all'interno dei Tavoli Tematici ha portato alla presentazione di proposte relative a servizi ed interventi da realizzarsi sul territorio. Tali proposte sono state, successivamente, oggetto di valutazione da parte dell'Ufficio di Piano che ha proceduto ad un'analisi e valutazione del loro contenuto sia rispetto alla congruenza con i bisogni espressi dal territorio sia rispetto agli obiettivi indicati dal Piano Regionale, nei limiti delle risorse

disponibili. La Cabina di Regia, formata dalle Istituzioni Pubbliche, dalle Organizzazioni Sindacali più rappresentative e da n.3 rappresentanti del Terzo Settore, attraverso un percorso di monitoraggio e di valutazione delle fasi di concertazione, ha infine condiviso la nuova programmazione del PdZ e conseguentemente le seguenti schede di dettaglio dei servizi.

La nuova programmazione oltre a garantire la continuità dei servizi essenziali già in essere, raccogliendo le sollecitazioni emerse durante il percorso di concertazione, intende arricchire l'implementazione del sistema di welfare locale e garantisce l'accesso gratuito ai seguenti servizi, previa valutazione del Servizio Sociale Professionale di Ambito:

- Servizi di Welfare di accesso (Servizio Sociale Professionale, Servizio di Segretariato Sociale/PUA, Sportello Immigrati);
- Servizio di Assistenza Domiciliare Educativa (ADE);
- Centro per la Famiglia;
- Servizi di conciliazione vita-lavoro;
- Pronto Intervento Sociale;
- Centro diurno per disabili;
- Percorsi di inclusione socio-lavorativa di persone con fragilità;
- Interventi di prevenzione in materia di dipendenza patologica;
- Equipe Affidamento e Adozione;
- Equipe maltrattamento e violenza;
- Centro Antiviolenza (CAV);
- Casa Rifugio per donne vittime di violenza,
- Servizio di integrazione scolastica.

Servizi con accesso differenziato per fasce di reddito e/o con partecipazione al costo da parte degli utenti sono i seguenti:

Assistenza Domiciliare sociale (SAD) Anziani e Disabili;

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) Anziani e Disabili;

I requisiti per l'accesso, le modalità di formulazione delle graduatorie, nonché l'eventuale compartecipazione degli utenti all'onere dei Servizi, sono disciplinati in forma particolareggiata per ognuno degli stessi.

Per dare concretezza a quanto indicato nelle schede di programmazione finanziaria del presente PdZ, si illustrano, di seguito, le schede di dettaglio relative ai servizi del PdZ 2022-2024.

TITOLO: Segretariato Sociale - PUA**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Letto/e	Titolo
		C
RISULTATI ATTESI	1. Maggiore diffusione sul territorio del servizio, anche in via telematica "a distanza"; 2. Implementazione di sistemi interconnessi di scambio di informazioni sui servizi socio-sanitari e socio-assistenziali; 3. Consolidamento operativo, omogeneità organizzativa ed estensione del livello di copertura territoriale del Punto Unico di Accesso (Pua).	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio di Segretariato Sociale/PUA	83
Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale degli immigrati	108

VALENZA TERRITORIALE Ambito Singoli Comuni**MODALITÀ DI GESTIONE** Diretta – in economia Affidamento a terzi

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		A
INTERVENTI E SERVIZI	A1	Segretariato Sociale – PUA; Sportello Immigrati

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonti di finanziamento
X 2022	€ 818.650,49	€ 146.210,31 PdZ + € 641.331,04 QFP + € 31.109,14 PAIS
X 2023	€ 94.236,19	€ 75.754,69 PdZ + € 18.481,50 PAIS
X 2024	€ 0,00	PdZ
Totale	€ 912.886,68	

Servizio di Segretariato Sociale/PUA

Utenza	Cittadini residenti nell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Regolamento del Segretariato Sociale Professionale di Ambito/PUA
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> - Assistente Sociale distrettuale (Ambito); - Assistenti Sociali territoriali (Ambito); - Assistente Sociale (ASL); - Assistente Sanitario – Infermiere (ASL); - Operatore/assistente amministrativo (ASL).

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- fornire informazioni ai cittadini sui servizi e gli interventi del sistema locale dei servizi socio-sanitari, nel rispetto dei principi di semplificazione, trasparenza e pari opportunità nell'accesso;
- fornire informazioni in modalità telematica a distanza agli utenti impossibilitati a recarsi presso lo sportello;
- decodificazione del bisogno e attivazione degli altri referenti territoriali della rete formale per un approfondimento della richiesta dell'utente;
- accoglienza della domanda di assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale, a gestione integrata e compartecipata, proveniente dalla rete formale (MMG/PLS, Medici della continuità assistenziale, Distretti Sociosanitari, Strutture sovradistrettuali, Ospedali, Servizio Sociale Professionale, Uffici dei Servizi Sociali dei Comuni singoli e/o associati);
- verifica dei requisiti di ammissibilità per la predisposizione del progetto personalizzato, nei casi ad elevata integrazione socio-sanitaria;
- raccordo operativo con la UVM, attraverso la gestione dell'agenda, l'organizzazione dei lavori e la calendarizzazione delle sedute della stessa convocate dalla Direzione del Distretto;
- utilizzo delle piattaforme telematiche "Resettami" ed "Edotto" per monitoraggio e registrazione dei flussi informativi e di accesso ai servizi;
- elaborazione/aggiornamento e adozione di protocolli operativi integrati Ambito/Distretto Socio Sanitario;
- applicazione di procedure per l'integrazione operativa della rete territoriale dei servizi di accoglienza (sportello sociale, segretariato sociale) con la porta unica di accesso alla rete dei servizi socio – sanitari distrettuali, e con i Medici di base (MMG) e Pediatri di libera scelta (PLS);
- back office distrettuale unico come da DGR 691/2011;
- coordinamento con la Pua distrettuale circa le modalità e procedure di accesso ai servizi.

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

Utenza	N° 150 cittadini stranieri immigrati (di cui N° 30 percettori di Rdc) e loro nuclei familiari
Documenti collegati	Accordo di Programma Ambito/Distretto Socio Sanitario
Profilo degli operatori	Mediatore linguistico – interculturale Esperto in legislazione

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- accoglienza, ascolto, informazione, consulenza e orientamento;
- sostegno nell'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari, sociali, dell'istruzione, dell'occupazione, ecc.;
- informazione e assistenza per il disbrigo di pratiche burocratiche;
- mediazione culturale;
- facilitazione della relazione tra i migranti percettori di RdC e le istituzioni;
- realizzazione delle pari opportunità nel godimento dei diritti di cittadinanza da parte dei cittadini immigrati;
- implementazione delle pratiche interculturali nei servizi;
- assistenza per l'iscrizione al Servizio Sanitario Nazionale e al Servizio Sanitario Regionale;
- consulenza legale in materia di immigrazione;
- ricerca, raccolta ed inserimento in una specifica banca dati delle informazioni relative al fenomeno migratorio e alle dinamiche che lo interessano;
- raccordo con il Servizio di Segretariato Sociale di Ambito e, per ciò che concerne l'integrazione socio-sanitaria, con la Porta Unica di Accesso (PUA) distrettuale.

TITOLO: Servizio Sociale Professionale**LIVELLO DI PRIORITA'** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	A	Consolidare e potenziare il Servizio Sociale Professionale di Ambito
B	Sostenere la supervisione degli operatori sociali	
A	Potenziare la presa in carico integrata e l'accesso ai "livelli essenziali di prestazioni sociali"	
RISULTATI ATTESI	Innalzamento del rapporto Assistenti Sociali/popolazione residente in ogni Ambito Territoriale;	
	Consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale delle Unità di Valutazione Multidimensionale	
	Prevenire e contrastare il fenomeno del <i>Burn out</i> degli operatori sociali	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio Sociale Professionale	86
Modalità e strumenti per l'accesso unico al Sistema Integrato dei servizi (UVM)	3
Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra	Altro (Decreto Dir.

gli operatori sociali” (PNRR azione 1.1.4) presentato dal Consorzio di Poggiardo, quale ente capofila, in concerto con il Consorzio di Maglie e l’ATS di Casarano.	n.450/2021)
--	-------------

VALENZA TERRITORIALE

MODALITÀ DI GESTIONE

X Ambito

X Diretta – in economia

X Singoli Comuni

X Affidamento a terzi

X Distretto Socio-Sanitario

Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	A	Accesso, valutazione e progettazione
INTERVENTI E SERVIZI	A2	Servizio Sociale Professionale

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 1.321.312,32	€ 601.768,42 PdZ + € 681.440,42 QFP + € 38.103,48 PAIS
X 2023	€ 39.740,95	PdZ
X 2024	€ 21.972,99	PdZ
totale	€ 1.383.026,26	

Servizio Sociale Professionale

Utenza	Cittadini residenti nei Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale
Documenti collegati	Regolamento Servizio Sociale Professionale
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> - Assistenti Sociali Comunali; - Assistenti Sociali (personale esterno)

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - lettura e decodifica dei bisogni e della domanda sociale; - presa in carico del singolo individuo, della famiglia e delle relative problematiche; - predisposizione di progetti di intervento personalizzati, in collaborazione con gli altri attori

coinvolti;

- attivazione ed integrazione dei servizi e delle risorse in rete;
- accompagnamento ed aiuto nel processo di promozione ed emancipazione;
- coordinamento tecnico, supervisione, verifica, monitoraggio e valutazione dei servizi e delle prestazioni del sistema integrato;
- analisi, studi e ricerche.
- approfondimento dei bisogni e dei problemi sociali, nonché della domanda effettiva di prestazioni e di interventi, anche attraverso la valorizzazione delle risorse disponibili, reali e potenziali, in stretta collaborazione con il Servizio di Segretariato Sociale Professionale;
- partecipazione alle Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), ai fini dell'integrazione socio-sanitaria;
- partecipazione ed organizzazione delle attività di aggiornamento e di formazione degli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari, anche in collaborazione con enti pubblici e privati;
- collaborazione con le risorse territoriali del Terzo Settore per l'attivazione di interventi coordinati;
- esercizio di ogni altra funzione professionale atta a favorire la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali previsti dal Piano di Zona.

Modalità e strumenti per l'accesso unico al Sistema Integrato dei servizi (UVM)

Utenza	Cittadini residenti nell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Regolamento UVM
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none">- Assistenti sociali del Servizio Sociale Comunale referenti del caso oggetto di valutazione;- Coordinatore Dirigente Medico (ASL);- MMG/PLS (ASL);- Personale sanitario ratione materia (ASL).

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Valutazione multidimensionale dell'autosufficienza o del residuo grado di autonomia dell'utente, dei bisogni assistenziali suoi e del proprio nucleo familiare, per l'accesso a prestazioni domiciliari, residenziali o semiresidenziali;
- verifica della presenza delle condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un certo percorso di cura e assistenza;
- elaborazione del progetto socio-sanitario personalizzato, condiviso con l'utente e con il nucleo familiare e da essi sottoscritto, che assicuri un uso ponderato delle risorse grazie ad una visione longitudinale nel tempo, orientata alla pianificazione complessiva degli interventi;
- verifica e aggiornamento periodico dell'andamento del progetto personalizzato.

Rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali (PNRR azione 1.1.4)

Utenza	Assistenti sociali dei Servizi Sociali di Ambito; Educatore professionale
Documenti collegati	

Profilo degli operatori	Assistenti Sociali dei Servizi Sociali di Ambito; Educatore Professionale
--------------------------------	---

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - analisi delle pratiche professionali agite dagli operatori sociali sul piano metodologico, valoriale, deontologico e relazionale; - individuazione dei problemi e delle criticità nelle azioni svolte; - condivisione delle conoscenze, pluralità di metodi e di percorsi possibili per la risoluzione dei problemi riscontrati.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	A.3
---	------------

TITOLO Centro Anti Violenza -CAV
--

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- X- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori**
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
	A	Consolidare, potenziare e qualificare il sistema complessivo dei servizi preposti alla protezione, sostegno e accompagnamento delle donne che hanno subito violenza maschile, in primis i centri antiviolenza e le case rifugio per la protezione di primo e di secondo livello.
B	Sostenere e potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne che hanno subito violenza.	
B	Promuovere azioni di formazione integrata di primo e di secondo livello (di base e specialistica), di sensibilizzazione, informazione e	

	C	comunicazione.
	F	Dare piena attuazione <i>alle Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età.</i>
RISULTATI ATTESI		<ul style="list-style-type: none"> - -Consolidare il lavoro qualificato del centro antiviolenza nel territorio, migliorando la qualità e la continuità degli interventi, rendendoli ancora più visibili e più fruibili dalle donne; - -consentire al centro antiviolenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti antiviolenza locali; - -garantire l'autonomia operativa del CAV, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione; - -lavoro di rete rafforzato fino alla definizione di protocolli operativi di intervento; - raggiungere la platea di donne seguite dalla rete dei servizi antiviolenza in situazione di disagio socioeconomico per sostenerne la sussistenza e l'autonomia - -aumentare il livello di inserimento sociale di occupazione delle donne vittime di violenza uscite dal mercato del lavoro o mai entrate - -realizzazione di progetti di dote per almeno il 40% del target stimato e inserimento lavorativo per almeno il 30% del target stimato - -Incremento delle capacità professionali e delle conoscenze circa il fenomeno della violenza maschile sulle donne da parte degli operatori dei servizi pubblici e privati della rete antiviolenza; - -aumento della consapevolezza della 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 - aumento della capacità di integrazione sociosanitaria, a livello regionale e locale, per garantire la piena integrazione operativa e gestionale dei diversi livelli di intervento deputati alla presa in carico e al trattamento delle situazioni di maltrattamento/violenza, sospette o conclamate, per l'elaborazione di un progetto di aiuto, sostegno e cura delle vittime di violenza - -miglioramento del lavoro integrato e multidisciplinare di rete; - -emersione del fenomeno del maltrattamento/violenza in danno dei minori

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

Centro Anti Violenza (CAV)	Art. 107 R.R. 4/2007
Equipe integrata multidisciplinare per la prevenzione e il contrasto del maltrattamento e della violenza	Linee guida regionali n. 1878/2016
Programma antiviolenza regionale	Art.16 L.R. n.29/2014

VALENZA TERRITORIALE

MODALITÀ DI GESTIONE

Ambito

Diretta – in economia

Singoli Comuni

Affidamento a terzi

Distretto Socio-Sanitario

Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	A	Accesso, valutazione e progettazione
INTERVENTI E SERVIZI	A.3	Centri Antiviolenza

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte di finanziamento
X 2022	€ 33.500,00	PdZ
X 2023	€ 73.500,00	€ 33.500,00 PdZ + € 40.000,00 Regione
X 2024	€ 33.000,00	PdZ
totale	€ 140.000,00	

Centro Antiviolenza (CAV)

Utenza	Donne vittime di violenza con e senza figli minori
Documenti collegati	Convenzione Ambito/CAV
Profilo degli operatori	Assistenti sociali, psicologi, psicoterapeuti, avvocati, educatori

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - -Pronta accoglienza, inserimento d'emergenza di donne e minori in idonea struttura; - pronto intervento h24; - consulenza sociale e legale;

- percorsi psicologici;
- percorsi educativi, informativi e di sensibilizzazione;
- -azioni di reinserimento sociale, lavorativo e alloggiativo;
- -attività di supervisione e formazione specialistica;
- sportelli di ascolto territoriali;
- Istituzione e funzionamento del Tavolo per il coordinamento della rete territoriale antiviolenza e Rete operativa territoriale antiviolenza.

Equipe integrata multidisciplinare per la prevenzione e il contrasto del maltrattamento e della violenza

Utenza	Minori vittime di violenza e maltrattamento
Documenti collegati	Accordo di Programma Ambito-Distretto Sociosanitario
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> - Assistente sociale Coordinatore (Ambito); - Assistenti sociali referenti del caso oggetto di valutazione (Ambito) - psicologa (Ambito); - Psicologa e pedagoga (ASL); - Neuropsichiatria infantile (ASL); - Pediatra (ASL); - Psicologi (ASL); - Ginecologo (ASL); - Pedagoga (ASL).

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Attività di sensibilizzazione, informazione ed orientamento sul fenomeno della violenza a danno dei minori, in un'ottica di prevenzione primaria;
- Accoglienza delle segnalazioni e analisi del rischio;
- Tempestiva segnalazione/denuncia all'Autorità Giudiziaria e, relativamente al rischio eventuale, proposta di provvedimento immediato a tutela dei minorenni;
- Interventi di natura protettiva del minore, d'intesa con il Servizio Sociale Territoriale di riferimento e in collaborazione con i servizi di pronto intervento sociale;
- Valutazione (set minimo per la valutazione);
- Elaborazione del progetto di intervento e individuazione dei Servizi da coinvolgere per la diagnosi clinica e la valutazione familiare e sociale;
- Attuazione del progetto di intervento, compreso il trattamento psico-terapeutico in favore del minore e del nucleo familiare;
- Attivazione del *Centro Specialistico* di riferimento *per la cura del trauma*, per gli approfondimenti della situazione traumatica, la supervisione, l'elaborazione e la realizzazione del progetto di intervento psicoterapeutico;
- Monitoraggio e verifica del progetto di intervento;
- Collaborazione nell'ambito delle attività di monitoraggio del fenomeno della violenza su donne e minorenni nel territorio di riferimento.
- Istituzione e funzionamento del Tavolo per il coordinamento della rete territoriale antiviolenza e Rete operativa territoriale antiviolenza.

Programma anti violenza regionale

Utenza	Donne vittime di violenza, Cittadinanza e operatori dei servizi pubblici e privati della rete anti violenza
Documenti collegati	Disciplinare Ambito-Regione
Profilo degli operatori	Assistenti sociali, psicologi, educatori (a carico del CAV)

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- interventi di presa in carico, finalizzati all'inclusione socio lavorativa e accesso agevolato delle donne vittime di violenza;
- percorsi di autonomia abitativa attraverso borse alloggio;
- Implementazione interventi di accoglienza in emergenza presso case rifugio;
- dote per l'empowerment e l'autonomia delle donne attraverso un pacchetto di interventi personalizzato che risponda, da un lato, alle esigenze immediate della donna che esce dal circuito della violenza, dall'altro al supporto, nella ricostruzione del proprio percorso esistenziale, a cominciare da quello lavorativo.
- Continuità e potenziamento degli sportelli anti violenza territoriali;
- interventi di sensibilizzazione e informazione attraverso laboratori di destrutturazione degli stereotipi di genere rivolti ad adolescenti ;
- interventi di formazione specialistica rivolti a tutto il personale impegnato nei servizi anti violenza, pubblici e privati;
- campagne e attività di informazione, 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;
- percorsi di consapevolezza per uomini autori di violenza.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI**B.1****TITOLO : INTEGRAZIONE AL REDDITO****LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
		C
RISULTATO ATTESO	Completa attivazione dei PUC e dei tirocini RED	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Percorsi di inserimento lavorativo RED	L.R. n.3/2016 – R.R. n.3/2014 e succ. n.8/2016 e n.2/2018

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		B
INTERVENTI E SERVIZI	B1	Integrazione al reddito

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ _____	Fondi Regionali
X 2023	€ _____	Fondi Regionali
X 2024	€ _____	Fondi Regionali
totale	€ _____	

Percorsi di inserimento lavorativo RED

Utenza	n.30 Beneficiari RED incluse donne vittima di violenza
Documenti collegati	Convenzioni con le ditte ospitanti; Scheda di Assessment, Patto di Inclusione Sociale, Progetto individualizzato.
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale; Istruttore direttivo tecnico dell'inserimento lavorativo (Pais); Istruttore direttivo amministrativo-contabile (Pais); Educatore Professionale (Pais); Assistenti Sociali (Fondo Povertà).

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Tirocinio di inclusione sociale/progetto di sussidiarietà;
- percorsi di formazione, addestramento ed alfabetizzazione di base in modalità formazione a distanza (FAD);
- altre azioni finalizzate all'inclusione sociale, orientamento, formazione e inserimento finalizzato a rendere la persona autonoma ed integrata in modo adeguato nel tessuto sociale;
- monitoraggio iniziale, in itinere e conclusivo dei percorsi.

TITOLO: Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare**LIVELLO DI PRIORITÀ**LEPPotenziamentoODS RegionaleSpecificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	A	Consolidare e potenziare l'assistenza educativa domiciliare, anche con servizi notturni o di strada
C	Promuovere la diffusione dell'approccio metodologico P.I.P.P.I	
K	Prevenire e contrastare il disagio minorile	
RISULTATI ATTESI	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento delle possibilità di intercettare famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori che presentano un disagio o sono a rischio di devianza e/o di emarginazione; - 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; - Contrastare l'esclusione sociale dei minorenni e delle loro famiglie; - Innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando le aree del sociale, sanitario ed educativo scolastico, tenendo in considerazione il punto di vista dei minori e dei genitori; - Prevenire le forme di trascuratezza, trascuratezza grave e maltrattamento; - Prevenire l'insorgere di situazioni di disagio minorile; - Intervenire tempestivamente per ridurre gli effetti del disagio minorile laddove sia già diffuso. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Assistenza Educativa Domiciliare (ADE)	Art. 87 bis
Prevenire e contrastare il disagio minorile	

VALENZA TERRITORIALE

MODALITÀ DI GESTIONE

Ambito

Diretta – in economia

Singoli Comuni

Affidamento a terzi

Altro Distretto Socio-Sanitario

Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	B	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
INTERVENTI E SERVIZI	B.2	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 168.265,59	€ 45.600,00 PdZ + € 85.000,00QFP + € 37.665,59 PAIS
X 2023	€ 236.414,26	€ 200.000,00 PdZ + € 36.414,26 PAIS
X 2024	€ 0	PdZ
totale	€ 404.679,85	

Assistenza Educativa Domiciliare (ADE)

Utenza	Nuclei familiari con minori - n.45 (di di cui 15 RdC)
Documenti collegati	Regolamento accesso ai servizi e prestazioni sociali
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> - Educatori professionali; - Psicologo; - Oss; - Assistente sociale Coordinatore; - Educatore di strada; - Animatore; - Terapista occupazionale.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE Assistenza Educativa Domiciliare (ADE):

- 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.

Educativa di strada:

- Interventi di accompagnamento dei giovani che vivono in contesti di marginalità verso percorsi di emancipazione e inclusione sociale

Assistenza educativa domiciliare ai disabili:

- Interventi socio-educativi rivolti ai minori disabili, finalizzati al mantenimento e/o potenziamento delle capacità psico-fisiche, al supporto al compito educativo della famiglia, alla socializzazione ed integrazione del minore nel proprio territorio di appartenenza.

Prevenire e contrastare il disagio minorile

Utenza	Studenti Scuola Secondaria di I e II grado – genitori e docenti
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Assistente sociale (SSP) Psicologi Educatore professionali Esperti per la formazione Materiale gestione progetto

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Percorsi per la prevenzione del bullismo, del cyber bullismo e delle dipendenze patologiche;
- 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 di canali social;
- interventi educativi di prevenzione di corridoio finalizzati a prevenire la povertà educativa minorile e la dispersione scolastica;
- formazione dei docenti e degli operatori sui temi specifici della prevenzione e della gestione del disagio minorile e giovanile;
- percorsi di formazione sulle responsabilità genitoriali;
- percorsi di educazione alla legalità e all'affettività in favore degli alunni.

TITOLO: Sostegno socio – educativo scolastico**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

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

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica dei diversamente abili	92
Servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica dei diversamente abili - EQUIPE	92

VALENZA TERRITORIALE

X Ambito

 Singoli Comuni

X Distretto Socio-Sanitario

MODALITÀ DI GESTIONE

X Diretta – in economia

X Affidamento a terzi

 Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	B	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
INTERVENTI E SERVIZI	B3	Sostegno socio – educativo scolastico

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 304.094,92	€ 249.094,92 PdZ + € 55.000,00 PON INCLUSIONE
X 2023	€ 612.903,15	€ 124.798,73 Fondo per l'assistenza all'autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità + € 385.104,42 PdZ + € 40.000,00 PAIS + € 63.000 PON INCLUSIONE
X 2024	€ 310.150,72	PdZ
totale	€ 1.227.148,79	

- Servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica dei diversamente abili

Utenza	N. 130 utenti disabili ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992, iscritti presso gli Istituti Scolastici dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Accordo di Programma Ambito – Distretto sociosanitario
Profilo degli operatori	Educatori professionali (Ambito) Operatori Socio Sanitari (Ambito) Assistente Sociale Coordinatore del SSP di Ambito; Educatori professionali (ASL); Assistenti ex L. 16/1987 (ASL).

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Supporto educativo;
- Supporto igienico – sanitario;
- Sostegno ed ampliamento della capacità relazionale e facilitazione della comunicazione, per lo sviluppo di soddisfacenti relazioni con i coetanei e gli adulti presenti nella comunità scolastica;
- Interazione tra Servizio Sociale Professionale di Ambito, servizio sanitario competente (integrazione scolastica), scuole e famiglie per analizzare le situazioni problematiche esistenti e stabilire la priorità degli interventi;
- Partecipazione condivisa alla stesura del PEI;
- Progettazione e programmazione degli interventi di miglioramento della qualità dell'inclusione scolastica, per l'effettiva partecipazione dell'alunno diversamente abile a tutte le attività scolastiche, ricreative e formative;
- partecipazione agli incontri del Gruppo di Lavoro Handicap Integrato (GLHI) d'istituto;
- Redazione e sottoscrizione del Regolamento di Servizio e del Protocollo Operativo ATS/ASL/Istituzioni Scolastiche, sulla base delle Linee Guida Regionali;
- Redazione e sottoscrizione Accordo di Programma ATS/ASL;
- Revisione dei capitolati di gara.

Servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica dei diversamente abili – EQUIPE

Utenza	N. 130 utenti disabili ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/1992, iscritti presso gli Istituti Scolastici dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Accordo di Programma Ambito – Distretto sociosanitario
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none">- Assistente Sociale del Servizio Sociale di Ambito;- Pedagogista (ASL);- Psicologo (ASL).

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Valutazione alunni da inserire nel Servizio di Integrazione Scolastica;
- Quantificazione monte ore pro utente da assegnare sulla base del bisogno presentato;
- Raccordo con gli Istituti Scolastici;
- Partecipazione condivisa alla stesura del PEI;
- Progettazione e programmazione degli interventi di miglioramento della qualità dell'inclusione scolastica, per l'effettiva partecipazione dell'alunno diversamente abile a tutte le attività scolastiche, ricreative e formative;
- partecipazione agli incontri del Gruppo di Lavoro Handicap Integrato (GLHI) d'istituto.

TITOLO: Supporto alle famiglie e alle reti familiari**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

	Let./e	Titolo
OBIETTIVO TEMATICO	B	SUPPORTARE LE FAMIGLIE E LE RETI FAMILIARI
	C	PROMUOVERE LA DIFFUSIONE DELL'APPROCCIO METODOLOGICO DEFINITO CON IL "PROGETTO PIPPI"
	D	POTENZIARE L'AFFIDO FAMILIARE E LE FORME DIVERSE DI ACCOGLIENZA
	F	ATTIVARE INTERVENTI ADERENTI AL MODELLO NAZIONALE DENOMINATO "GARANZIA INFANZIA"
	I	ATTIVARE AZIONI DI SISTEMA REGIONALI IN MATERIA (PROGETTO HUMUS)
RISULTATI ATTESI	<ul style="list-style-type: none"> - Presenza diffusa e qualificata di servizi di prevenzione e accompagnamento alle famiglie; - aumento dei servizi e delle prestazioni offerte dai Centri servizi per le famiglie; - omogeneità delle prestazioni e delle metodologie; - qualificazione omogenea della competenza degli operatori coinvolti; - riduzione delle difficoltà di accesso ai servizi; - Aumento dei percorsi di accoglienza familiare, nelle diverse forme; - Riduzione inserimenti minori in strutture residenziali; - Accompagnamento all'autonomia dei neomaggiorenni in uscita da percorsi di tutela a seguito di un provvedimento di allontanamento dalla famiglia di origine; - Qualificazione interventi di presa in carico dei minori e delle famiglie; 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Prevenire l'insorgere di situazioni di disagio minorile; - intervenire tempestivamente per ridurre gli effetti del disagio minorile laddove già diffuso; - Rilancio del sistema di affidamento familiare al fine di assicurare servizi di qualità a bambini e adolescenti in situazioni di vulnerabilità. - Avvio di un flusso informativo quanti-qualitativo regionale sul sistema di tutela e presa in carico di minori e famiglie; - Aumento delle competenze professionali e delle capacità di interazione da parte di tutti i professionisti coinvolti nell'ottica dell'interdisciplinarietà; - diffusione di strumenti operativi e buone prassi; - creazione di reti formali e informali che incrementino la partecipazione attiva delle persone per maturare il senso di appartenenza alle comunità; - attivazione connessioni tra servizi pubblici e le reti informali; - Riduzione del disagio sociale.
--	--

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Centro servizi per le famiglie e servizi di sostegno alla famiglia e alla genitorialità	Art. 93- DGR 220/2020
Affidamento familiare e adozione (equipe integrata e contributi)	Art. 96
Garanzia Infanzia	Piano di Azione Nazionale
Progetto HUMUS	Piano Regionale Politiche Familiari (DGR220/2020)
Programma PIPPI (Prevenzione allontanamento familiare)	PNRR

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
- Singoli Comuni
- Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
- Affidamento a terzi
- Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	B	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
INTERVENTI E SERVIZI	B.4	Supporto alle famiglie e alle reti familiari

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
x 2022	€ 218.878,00	€ 123.500,00 PdZ + € 40.000,00 QFP + € 55.378,00 DGR 220/2020 Regione
X 2023	€ 494.049,35	€ 239.948,02 PdZ + € 211.500,00 PNRR + € 5.208,33 Regione + € 24.393,00 Intesa Famiglia - Regione + € 13.000,00 DGR 220/2020 Regione
X 2024	€ 30.000,00	PdZ
totale	€ 742.927,33	

- **Centro servizi per le famiglie e servizi di sostegno alla famiglia e alla genitorialità/mediazione familiare**
- **DGR 220/2020 Intesa Famiglia**

Utenza	n. 70 Nuclei familiari (di cui 6 beneficiari RdC)
Documenti collegati	Piano Regionale delle Politiche Familiari
Profilo degli operatori	Assistente Sociale Coordinatore Psicologo Psicoterapeuta Educatore professionale Mediatori familiari

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Le attività previste sono le seguenti:

- 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.
- servizio di Spazio neutro.
- percorsi di sostegno psicologico e riflessione sugli agiti in favore di minori entrati nel circuito penale;
- raccordo di tutti gli interventi rivolti alle famiglie;
- Attività laboratoriali dedicate a sostenere la relazione adulto-bambino, anche in stretto raccordo con i servizi per l'infanzia, i centri aperti polivalenti e le scuole;
- Gruppi di approfondimento legati alle fasi della vita familiare o tematici;
- Lavoro di coordinamento fra gli interventi ed i servizi coinvolti;
- Gruppi di auto aiuto, gruppi di famiglie di appoggio e reti di famiglie;
- Azioni di animazione territoriale, esperienze di scambio e socializzazione con particolare

riferimento alla dimensione multiculturale e a favorire i rapporti intergenerazionali nonché l'armonizzazione tra i tempi di vita e di lavoro delle famiglie;

- Interventi per sostenere la corresponsabilità educativa dei genitori in presenza di una separazione o di crisi nei rapporti di coppia o di decisione di divorzio, garantendo la mediazione familiare a sostegno della riorganizzazione delle relazioni familiari, anche con spazi di incontro specificatamente dedicati alla ricostruzione del rapporto genitori-figli.

Affidamento familiare e Adozione (equipe integrata e contributi)

Utenza	Famiglie affidatarie e coppie adottive- n.30 minori in affido
Documenti collegati	Protocollo operativo per la realizzazione del servizio di affidamento familiare, protocollo operativo per la costituzione e il funzionamento dell'equipe integrata adozioni, regolamento del servizio di affido, Piano Regionale delle Politiche Familiari
Profilo degli operatori	Assistenti sociali (ASL) Psicologo (ASL) Educatore professionale (Ambito) Psicologa (affidamento a Terzi) Assistente sociale (Ambito)

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Si prevedono le seguenti azioni:

- Potenziamento dei percorsi di accoglienza familiare nelle diverse modalità e tipologie: (intra familiare, etero familiare, part-time, famiglie di appoggio, affidamento a reti di famiglie, ecc) secondo il modello di intervento definito dalle linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare.
- Sostegno economico alle persone/famiglie affidatarie o accoglienti, sia etero che intra familiari, al fine di sostenerne in modo più efficace il complesso compito educativo.
- Azioni di sostegno ai 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).
- Percorsi di autonomia dei neomaggiorenni usciti dal sistema di tutela e per i quali si è concluso o sta per concludersi il progetto di affidamento, sia familiare che di comunità residenziale, che necessitano di accompagnamento.

L'equipe integrata assicura le seguenti funzioni:

- promuove iniziative di sensibilizzazione rivolte a cittadini finalizzate a sollecitare una cultura dell'accoglienza e di solidarietà;
- promuove percorsi di informazione e di formazione sull'affidamento familiare, anche in collaborazione con associazioni del territorio, rivolti a cittadini interessati, con la finalità di far conoscere e offrire un approfondimento rispetto alle tematiche giuridiche, sociali, educative e psicologiche di tale intervento;
 - in collaborazione con i Servizi Territoriali, avvia un percorso di valutazione, attraverso colloqui e visite domiciliari, dei nuclei familiari e delle persone che hanno espresso la loro disponibilità ad intraprendere l'esperienza dell'affido familiare;
 - collabora con gli operatori del Servizio Sociale e dei Servizi Specialistici nella formulazione e nella stesura del progetto d'affidamento familiare, procedendo congiuntamente all'abbinamento tra minore e famiglia affidataria;

- si pone come luogo di accompagnamento e sostegno delle famiglie affidatarie in tutte le fasi del percorso di affidamento in collaborazione con gli operatori dei servizi Sociali territoriali attraverso verifiche periodiche;
- promuove e conduce incontri di gruppo tra famiglie affidatarie come luogo di scambio, confronto e supporto;
- predispone la "banca dati" delle famiglie affidatarie e disponibili all'esperienza di affidamento familiare, anche in collaborazione con le associazioni di famiglie affidatarie presenti nel territorio;
- svolgimento di tutte le fasi dell'iter adottivo nazionale ed internazionale.

Garanzia infanzia

Utenza	Famiglie e minori
Documenti collegati	Piano Nazionale per l'attuazione di Garanzia Infanzia
Profilo degli operatori	Assistente sociale, educatore professionale, psicologo

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - Azioni sul contrasto alla povertà educativa; - sperimentazione relativa alla partecipazione dei bambini e dei ragazzi; - sperimentazione dell'esperienza dell'affiancamento familiare nel quadro delle attività promosse dal Centro per la Famiglia; - valorizzazione e attualizzazione delle Linee di indirizzo per l'Affidamento familiare e delle Linee di indirizzo per l'accompagnamento della famiglia in condizione di vulnerabilità.

Progetto HUMUS

Utenza	Famiglie e minori
Documenti collegati	Azioni di sistema regionale
Profilo degli operatori	Assistente sociale, educatore professionale e psicologo

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<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 dei 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 ed 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>

- 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 e interistituzionali);
- Realizzazione di attività innovative di costruzione delle reti di famiglie.

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

- Monitoraggio delle esperienze di prevenzione dell'istituzionalizzazione;
- Monitoraggio delle esperienze in materia di accoglienza;
- Messa in rete delle esperienze più significative.

P.I.P.P.I. (PNRR)

Utenza	PIPPI nuclei familiari con minori – n. 45
Documenti collegati	Accordo di programma ATS e ASL di Casarano; Protocollo d'Intesa con Istituzioni Scolastiche e Servizi sociosanitari.
Profilo degli operatori	Referente Territoriale Coach Educatori professionali Psicologi Assistenti sociali Coordinatore del dispositivo ADE neuropsichiatra infantile-pediatra (ASL); psicologo (ASL); psichiatra (CSM); operatori (Ser.D).

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Costituzione di un'equipe multidisciplinare;
- Presa in carico integrata dei minori e dei nuclei familiari;
- Potenziamiento della genitorialità consapevole e positiva, intervenendo con tempestività sulle criticità rilevate all'interno di nuclei familiari vulnerabili, quindi a tutela dei bambini;
- Progettazione unitaria, partecipata, sostenibile e multidimensionale condivisa con i genitori e i bambini;
- Costruzione di un "progetto quadro" come strumento operativo per ciascun nucleo familiare.
- Attivazione di interventi di prevenzione all'istituzionalizzazione e il potenziamento di forme diverse di accoglienza e affidamento familiare
- Educativa
- Gruppi genitori/bambini
- Dispositivo economico
- Vicinanza solidale

TITOLO: Attività di mediazione**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		B
RISULTATO/I ATTESO/I	Ottemperare in ogni ambito territoriale agli obblighi di attivazione dei LEPS	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
Mediazione culturale (potenziamento della rete di mediazione culturale)	Art. 108

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		B
INTERVENTI E SERVIZI	B5	Attività di mediazione

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 17.500,00	€ 12.500,00 PdZ + € 5.000,00QFP
X 2023	€ 15.000,00	PdZ
X 2024	€ 0	
totale	€ 32.500,00	

Utenza	N° 30 cittadini stranieri immigrati percettori di Rdc e loro nuclei familiari
Documenti collegati	Protocollo operativo Sportello Immigrati
Profilo degli operatori	Mediatore linguistico – interculturale

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - Promuovere l'accoglienza e l'integrazione dei cittadini immigrati; - Facilitare la relazione tra i migranti percettori di RdC e le istituzioni; - Favorire la realizzazione delle pari opportunità nel godimento dei diritti di cittadinanza da parte dei cittadini immigrati; - Favorire le pratiche interculturali nei servizi.

TITOLO: SOSTEGNO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		C
RISULTATO	Sperimentazione di percorsi integrati in altri settori di policy	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Potenziamento della rete di tirocini finalizzati all'inclusione sociale (solo per beneficiari RDC)	D.L. n.4/2019
Tirocini socio-lavorativi per soggetti a rischio di fragilità o di emarginazione	D.Lgs. n.147/2017
Percorsi di formazione professionalizzante finalizzati all'inserimento lavorativo	

VALENZA TERRITORIALE Ambito Singoli Comuni**MODALITÀ DI GESTIONE** Diretta – in economia Affidamento a terzi

Altro (specificare) _____ Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		B
INTERVENTI E SERVIZI	B6	Sostegno all'inserimento lavorativo

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 78.037,26	€ 35.000,00 QFP + € 35.537,26 PAIS + € 7.500,00 PON INCLUSIOE
X 2023	€ 47.060,74	€ 42.365,74 PAIS + € 4.695,00 PON INCLUSIONE
X 2024	€ 0	
totale	€ 125.098,00	

Potenziamento della rete di tirocini finalizzati all'inclusione sociale (solo per beneficiari RDC)

Utenza	Tirocini finalizzati all'inclusione sociale per n. 40 beneficiari Rdc
Documenti collegati	Convenzioni con le ditte ospitanti Regolamento di Ambito per l'accesso ai servizi e interventi.
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale; Referente del CPI; Istruttore direttivo tecnico dell'inserimento lavorativo (Pais) Istruttore direttivo amministrativo-contabile (Pais) Assistenti Sociali Specialiste (Pais- Fondo Povertà)

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - Attivazione di percorsi di inserimento o il reinserimento sociale e lavorativo a vantaggio dei beneficiari RdC.; - presa in carico dei nuclei dei beneficiari RdC - sottoscrizione Patto personalizzato di inclusione sociale; - attivazione tirocinio finalizzato all'inclusione sociale attiva, strutturato in n.6 mesi; - monitoraggio iniziale, in itinere e conclusivo dei percorsi PUC.

Tirocini socio-lavorativi per soggetti a rischio di fragilità o di emarginazione

Utenza	Tirocini socio-lavorativi per n. 10 soggetti a rischio di fragilità o di emarginazione
Documenti collegati	Schede di assessment; progetto individualizzato; Protocolli di intesa con il Centro per l'Impiego; Convenzioni con le ditte ospitanti. Regolamento di Ambito per l'accesso ai servizi e interventi.
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale; Referente del CPI; Istruttore direttivo tecnico dell'inserimento lavorativo; Istruttore direttivo amministrativo-contabile; Assistenti Sociali Specialiste; Assistente Sociale USSM; Assistente Sociale UDEPE

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

L'intervento è volto all'attivazione di percorsi di inserimento o il reinserimento sociale e lavorativo a favore di soggetti a rischio di fragilità o di emarginazione, individuate dal Servizio Sociale Professionale e dai servizi territoriali competenti.

L'azione si articola in fasi ben determinate che prevedono:

- Analisi preliminare e la valutazione del caso;
- predisposizione di un progetto individualizzato;
- coinvolgimento del Terzo Settore;
- sottoscrizione Convenzione con le ditte ospitanti;
- attivazione del tirocinio;
- monitoraggio iniziale, in itinere e conclusivo dei percorsi.

Il percorso si strutturerà in n. 6 mesi di cui n.2 mesi in formazione e n.4 mesi di tirocinio

Percorsi di formazione professionalizzante finalizzati all'inserimento lavorativo

Utenza	n. 20 persone iscritte nelle liste speciali del Collocamento obbligatorio (L.68/99)
Documenti collegati	Protocollo con CPI; Manifestazioni di Interesse Enti di formazione; Progetto individualizzato.
Profilo degli operatori	- Enti di formazione professionale; - Servizio Sociale Professionale di Ambito; - Personale PAIS/FONDO POVERTA' - Operatori CPI

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Didattica primaria per il mantenimento delle abilità di scrittura e di lettura;
- didattica per la conoscenza delle tecnologie, cultura generale;
- attività occupazionali di orientamento al lavoro;
- tutoraggio personalizzato al fine della realizzazione di stage presso le aziende pubbliche e private.

TITOLO: PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTA' ESTREME**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	B	Completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza
A	Estendere la governance multilivello ed integrare i servizi e gli interventi di inclusione sociale e lavorativa	
RISULTATI ATTESI	1. Ottemperare agli obblighi di attivazione dei LEPS; 2. Rendere sostenibile, efficiente ed efficace il Pronto Intervento Sociale 3. Introduzione di prassi integrate di presa in carico congiunta tra servizi	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Pronto Intervento Sociale (PIS)	Art.7, co.1 del D.Lgs. 147/2017 – art.22, co.4 della L.328/2000
Potenziamento della rete di sostegno alimentare	Programma FEAD
Residenza fittizia	
Cabina di regia di Ambito per l'inclusione sociale	

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	B	Misure per il sostegno e l'inclusione sociale
INTERVENTI E SERVIZI	B7	Pronto Intervento Sociale e Interventi per le povertà estreme

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022		
<input checked="" type="checkbox"/> 2023	€ 149.000,00	€ 149.000,00 REACT-EU (Avviso 1/2021) PON FSE 2014-2020
<input type="checkbox"/> 2024		
totale	€ 149.000,00	

Pronto Intervento Sociale (PIS) PRINS

Utenza	Persone in condizioni di povertà o a rischio di diventarlo, comprese quelle in condizioni di marginalità estrema e senza dimora. N° 140 beneficiari
Documenti collegati	Regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali; Convenzione Enti Terzo Settore; Protocollo servizi sanitari e CPI, Forze dell'ordine, Centro antiviolenza Protocollo operativo tra servizi
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del SSP; Assistenti sociali; Educatore professionale; Istruttore direttivo tecnico inserimento lavorativo; Istruttore direttivo amministrativo-contabile; psicologi, mediatori linguistico culturali; personale sanitario medici, infermieri, OSS.

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Attivazione di un numero verde;
- costituzione di una centrale operativa, attiva 24h/24 per 365 gg all'anno.

Tale centrale operativa si attiva nel seguente modo:

- riceve le segnalazioni, legge il bisogno, risponde tempestivamente alla segnalazione, predispone un progetto di aiuto urgente, contatta il Centro Servizi, che si occuperà della presa in carico multi professionale, redige un progetto che preveda un percorso partecipato di accompagnamento funzionale allo stato di salute, economico, familiare e lavorativo della persona e/o famiglie in condizioni di grave deprivazione.

Potenziamento della rete di sostegno alimentare

Utenza	Persone in condizioni di povertà o a rischio di diventarlo, comprese quelle in condizioni di marginalità estrema e senza dimora.
Documenti collegati	Regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali; Programma FEAD
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del SSP; Assistenti sociali; Educatore professionale; istruttore direttivo tecnico inserimento lavorativo; istruttore direttivo amministrativo-contabile; psicologi, mediatori linguistico culturali;

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Individuazione sul territorio di Ambito, attraverso manifestazione di interesse, di supermercati o altri negozi disponibili a fornire generi alimentari;
- individuazione di Associazioni di Volontariato o di Promozione sociale che realizzino attività di raccolta e redistribuzione degli alimenti;
- monitoraggio.

Residenza fittizia

Utenza	Persone senza dimora, aventi i requisiti presenti dalla L.1228/1954 art.2 e dal DPR 223/1989, stabilmente presenti sul territorio del Comune, per i quali sia accertabile la sussistenza di un domicilio ovvero sia documentabile l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio, in termini di interessi, relazioni e affetti, che esprimano la volontà e l'intenzione di permanere nel Comune. N.79 beneficiari
Documenti collegati	Protocollo operativo con uffici anagrafe e con il Terzo Settore
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del SSP; Assistenti sociali; Educatore professionale; Istruttore direttivo tecnico inserimento lavorativo; Funzionari giuridico/amministrativi

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Attività core:

- Accompagnamento, e supporto dove richiesto o necessario, delle persone senza dimora, nell'istruttoria per la richiesta di residenza rilasciata dall' Ufficio Anagrafe e relativa raccolta della documentazione che attesti l'esistenza di una relazione continuativa con il territorio;
- collaborazione con i servizi competenti per la verifica delle posizioni anagrafiche (permanenza della persona nella sua "dimora abituale");
- servizio fermo posta/casella di posta elettronica;
- supporto per l'attivazione e l'accesso a una casella di posta personale e al riconoscimento della identità digitale (SPID) per l'accesso ai servizi online della Pubblica Amministrazione e dei privati aderenti.

Attività accessorie:

- Eventuale svolgimento di attività di orientamento ai servizi socio-assistenziali, sanitari e di accompagnamento/supporto giuridico/legale, in raccordo con altri servizi presenti sul territorio: Centro Servizi per senza dimora/Segretariato Sociale/PIS.

Cabina di regia di Ambito per l'inclusione sociale

Utenza	Popolazione di Ambito
Documenti collegati	Protocollo operativo fra istituzioni pubbliche
Profilo degli operatori	Servizio Sociale Professionale, CPI, Istituzioni Scolastiche, Enti di Formazione, UDEPE, USMM

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Lettura del bisogno e dalle caratteristiche della realtà sociale;
- programmazione e realizzazione di azioni relative alle politiche di contrasto alla povertà e di esclusione sociale;
- implementazione di percorsi personalizzati e gradualmente di fuoriuscita dalla condizione di deprivazione personale e familiare.

TITOLO: Invecchiamento attivo**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	B	Sostenere iniziative di associazionismo delle famiglie e delle persone anziane
C	Promuovere azioni di sensibilizzazione ed attivazione delle persone anziane	
RISULTATI ATTESI	Promozione e valorizzazione delle persone anziane e riconoscimento del proprio potenziale bagaglio esperienziale	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Percorsi di integrazione comunitaria e di partecipazione attiva	L.R. 16/2019
	D.G.R. 2049/2021

VALENZA TERRITORIALE Ambito**MODALITÀ DI GESTIONE** Diretta – in economia

Singoli Comuni

Affidamento a terzi

Distretto Socio-Sanitario

Coinvolgimento degli ETS del territorio

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		B
INTERVENTI E SERVIZI	B8	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 0	
X 2023	€ 0	
X 2024	€ 0	
totale	€ 0	

Utenza	N° 70 cittadini ultrasessantacinquenni residenti e domiciliati nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Convenzioni con Enti del Terzo Settore
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none">- Assistente Sociale Coordinatore (Ambito);- Operatori (ETS)

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none">- Attivazione di corsi di alfabetizzazione informatica (conoscenza dei più comuni strumenti informatici, acquisizione di abilità per accedere ad internet e ai principali siti istituzionali);- Laboratori di arti e mestieri al fine di trasmettere il proprio bagaglio esperienziale alle generazioni più giovani;- Attività finalizzate alla prevenzione e alla tutela della salute.

TITOLO: Assistenza domiciliare socio - assistenziale**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

	Let.t./e	Titolo
OBIETTIVO TEMATICO	A (invecchiamento attivo)	Implementare l'Assistenza Domiciliare Sociale
	B (disabilità e N.A.)	Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitaria e il sostegno alla domanda di servizi domiciliari (CDI) e servizi comunitari a ciclo diurno
	E (disabilità e N.A.)	Ridurre l'istituzionalizzazione anche mediante la verifica continua dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e l'implementazione di misure di continuità assistenziale, 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.
	Aumento delle persone anziane raggiunte dal Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale.	
	Incremento e consolidamento della presa in carico nell'ambito dei percorsi domiciliari in favore di persone con disabilità e non autosufficienti.	

RISULTATI ATTESI	Riduzione del numero di ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti.
-------------------------	--

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD ANZIANI)	87
Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD DISABILI- DISAGIO PSICHICO)	87
Dimissioni protette	87

VALENZA TERRITORIALE

MODALITÀ DI GESTIONE

Ambito

Diretta – in economia

Singoli Comuni

Affidamento a terzi

Distretto Socio-Sanitario

Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	C	Assistenza Domiciliare
INTERVENTI E SERVIZI	C1	Assistenza domiciliare socio-assistenziale

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 302.747,63	€ 209.734,30 PdZ + € 93.013,33 QFP
X 2023	€ 29.643,43	PdZ
X 2024	€ 7.324,33	PdZ
totale	€ 339.715,39	

Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD ANZIANI)

Utenza	N° 55 cittadini ultrasessantacinquenni (di cui n° 10 percettori di Rdc e n° 10 finanziati con fondi PAC) residenti e domiciliati nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Regolamento accesso ai servizi e alle prestazioni di Ambito
Profilo degli operatori	Operatori Socio Sanitari (OSS) Assistente Sociale Coordinatore

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Assistenza alla persona (igiene personale, aiuto nella deambulazione, etc.)
- Aiuto domestico, cioè affiancamento nella gestione dell'ambiente domestico e nel governo della casa;
- Accompagnamento nel disbrigo di pratiche sanitarie e/o amministrative;
- Sostegno della persona e del caregiver nella gestione delle dinamiche relazionali e nel potenziamento delle capacità di coping (adattamento), con l'obiettivo di fronteggiare la condizione di decadimento con una maggiore consapevolezza;
- Informazione agli utenti e alle loro famiglie sui loro diritti, sui servizi di cui possono usufruire e sulle pratiche necessarie per accedervi;
- Rafforzamento della partecipazione attiva delle famiglie
- Estensione della platea di beneficiari;
- Incremento degli interventi così da garantire un più elevato monte ore settimanale per utente.

Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD DISABILI – DISAGIO PSICHICO)

Utenza	N° 55 cittadini diversamente abili (di cui 15 percettori di Rdc) di età inferiore ai 65 anni residenti e domiciliati nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Regolamento accesso ai servizi e alle prestazioni di Ambito
Profilo degli operatori	Operatori Socio Sanitari (OSS) Assistente Sociale Coordinatore Psicologo

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- a) Attività di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività di vita quotidiana;
- b) Interventi sull'ambiente di vita: interventi di pulizia ordinaria dell'alloggio con particolare riguardo ai servizi igienici, alla stanza da letto e alla cucina;
- c) Attività di sostegno alla mobilità personale;
- d) Sostegno della persona e del caregiver nella gestione delle dinamiche relazionali e nel potenziamento delle capacità di coping (adattamento), con l'obiettivo di fronteggiare la condizione di decadimento con una maggiore consapevolezza;
- e) Accompagnamento nel disbrigo di pratiche sanitarie e/o amministrative;
- f) Informazione agli utenti e alle loro famiglie sui loro diritti, sui servizi di cui possono usufruire e sulle pratiche necessarie per accedervi;
- g) Rafforzamento della partecipazione attiva delle famiglie.
- h) Estensione della platea di beneficiari;
- i) Incremento degli interventi così da garantire un più elevato monte ore settimanale per utente.

- Dimissioni protette

Utenza	n. 6 Persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità o persone infra sessantacinquenni ad esse assimilabili
Documenti collegati	Regolamento UVM, Progetto Assistenziale Personalizzato
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none">- Medico di Medicina Generale/Pediatra di libera scelta (a carico ASL);- Infermieri (a carico ASL).- Assistente Sociale (a carico ASL);- Assistenti Sociali del SSP di Ambito;

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Assistenza domiciliare: interventi di supporto alla persona nella gestione della vita quotidiana (cura e igiene della persona, prestazioni igienico-sanitarie, cura e igiene ambientale, disbrigo pratiche, accompagnamento a visite, spesa e preparazione dei pasti, aiuto nella vita di relazione...)

TITOLO: Assistenza Domiciliare Integrata con servizi sanitari**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	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
RISULTATO/I ATTESO/I	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.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata ADI Anziani	88
Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata ADI Disabili	88

VALENZA TERRITORIALE Ambito Singoli Comuni**MODALITÀ DI GESTIONE** Diretta – in economia Affidamento a terzi

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		C
INTERVENTI E SERVIZI	C2	Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 303.207,34	€ 152.089,23 PdZ + € 76.393,60 QFP + € 74.724,51 PAC Anziani II riparto
X 2023	€ 160.000,00	PdZ
X 2024	€ 160.000,00	PdZ
totale	€ 623.207,34	

Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI anziani)

Utenza	N° 45 cittadini ultrasessantacinquenni non autosufficienti (di cui 5 percettori di Rdc e 10 finanziati con fondi PAC) residenti e domiciliati nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni di Ambito
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> - N° 1 Assistente Sociale Coordinatore (personale esterno) - N° 1 Assistente Sociale (ASL) - Infermieri professionali (ASL) - Psicologo - Medico Medicina Generale/ PLS (ASL) - Medico specialista (ASL) - Terapisti della riabilitazione (ASL) - Operatori Socio-Sanitari (O.S.S.) (ASL). - Operatori Socio Sanitari (OSS) (personale esterno)

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Mantenimento dell'utente, per quanto è possibile, nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione, attraverso prestazioni integrate di tipo sociale (igiene della persona e dell'ambiente, a carico ATS) sanitario e riabilitativo (a carico ASL);
- Supporto alle famiglie e agli altri soggetti che prestano assistenza alla persona, mediante iniziative varie tra le quali la trasmissione delle competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Prevenzione della perdita totale dell'autosufficienza e dell'autonomia;
- Sostegno specialistico alle famiglie, anche di natura psicologica;
- Consolidamento del sistema dei servizi sociali e sanitari esistenti, per un miglioramento della qualità di vita;
- Promozione della qualità di vita delle famiglie e la loro partecipazione attiva, in termini di welfare community, alla realizzazione del benessere individuale e collettivo.
- Potenziamento della presa in carico con l'estensione dell'attuale platea di beneficiari;
- Incremento delle ore medie settimanali pro-utente di assistenza.

Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI disabili)

Utenza	N° 30 cittadini diversamente abili (di cui 5 percettori di Rdc) di età inferiore ai 65 anni, residenti e domiciliati nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni di Ambito
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none">- N° 1 Assistente Sociale Coordinatore (personale esterno)- N° 1 Assistente Sociale (ASL)- Infermieri professionali (ASL)- Psicologo- Medico Medicina Generale/ PLS (ASL)- Medico specialista (ASL)- Terapisti della riabilitazione (ASL)- Operatori Socio-Sanitari (O.S.S.) (ASL).- Operatori Socio Sanitari (OSS) (personale esterno)

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Mantenimento dell'utente, per quanto è possibile, nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione, attraverso prestazioni integrate di tipo sociale (igiene della persona e dell'ambiente, a carico ATS) sanitario e riabilitativo (a carico ASL);
- Sostegno alle famiglie e agli altri soggetti che prestano assistenza alla persona mediante iniziative varie, tra le quali la trasmissione delle competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Ottenimento del recupero della persona;
- Prevenzione della perdita totale dell'autosufficienza e dell'autonomia;
- Sostegno specialistico alle famiglie, anche di natura psicologica;
- Consolidamento del sistema dei servizi sociali e sanitari esistenti, garantendo un miglioramento della qualità di vita;
- Promozione della qualità di vita delle famiglie e della loro partecipazione attiva, in termini di welfare community, alla realizzazione del benessere individuale e collettivo.
- Potenziamento della presa in carico con l'estensione dell'attuale platea di beneficiari;
- Incremento delle ore medie settimanali pro-utente di assistenza.

TITOLO: Altri interventi per la domiciliarità**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	B	Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale
RISULTATI ATTESI	Riduzione del numero di ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Dimissioni protette	
Servizi di prossimità	

VALENZA TERRITORIALE Ambito Singoli Comuni distretto socio-Sanitario**MODALITÀ DI GESTIONE** Diretta – in economia Affidamento a terzi Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		C
INTERVENTI E SERVIZI	C3	Altri interventi per la domiciliarità

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 7.324,33	PdZ
X 2023	€ 7.324,33	PdZ
X 2024	€ 7.324,33	PdZ
totale	€ 21.972,99	

Dimissioni protette

Utenza	n. 6 Persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità o persone infra sessantacinquenni ad esse assimilabili
Documenti collegati	Regolamento UVM, Progetto Assistenziale Personalizzato
Profilo degli operatori	Medico di Medicina Generale/Pediatra di libera scelta (a carico ASL); Infermieri (ASL). Assistente Sociale (ASL); Assistenti Sociali del SSP (Ambito).

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Assistenza domiciliare: interventi di supporto alla persona nella gestione della vita quotidiana (cura e igiene della persona, prestazioni igienico-sanitarie, cura e igiene ambientale, disbrigo pratiche, accompagnamento a visite, spesa e preparazione dei pasti, aiuto nella vita di relazione...)

Servizi di prossimità

Utenza	n. 6 Persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità o persone infra sessantacinquenni ad esse assimilabili (beneficiari RdC)
Documenti collegati	Regolamento accesso ai servizi e alle prestazioni di Ambito
Profilo degli operatori	Operatori volontari Assistente Sociale Coordinatore

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- accompagnamento a visite;
- distribuzione pasti a domicilio;
- spesa e preparazione dei pasti;
- aiuto nella vita di relazione.

TITOLO: Trasporto sociale**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEP Potenziamento ODS Regionale X Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- X- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	B	Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitaria e il sostegno alla domanda di servizi domiciliari (CDI) e servizi comunitari a ciclo diurno
RISULTATI ATTESI	Graduale passaggio dal modello di cura "prestazionale" al modello di cura "multidimensionale"	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Trasporto sociale	L.R. n.4/2010

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
- X Singoli Comuni
- Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- X Diretta – in economia
- X Affidamento a terzi
- Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		C
INTERVENTI E SERVIZI	C4	Trasporto sociale

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022		
X 2023	€ 15.000,00	QFP
X 2024	€ 0	
Totale	€ 15.000,00	

Trasporto sociale

Utenza	Persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità o persone infra sessantacinquenni ad esse assimilabili
Documenti collegati	Regolamento accesso ai servizi e alle prestazioni di Ambito
Profilo degli operatori	Operatori Socio Sanitari (OSS) Assistente Sociale Coordinatore

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- a) Accompagnamento nel disbrigo di pratiche sanitarie e/o amministrative;
 - b) Informazione agli utenti e alle loro famiglie sui loro diritti, sui servizi di cui possono usufruire e sulle pratiche necessarie per accedervi;
 - c) Rafforzamento della partecipazione attiva delle famiglie
- a) Estensione della platea di beneficiari.

Il servizio di trasporto sociale mira:

- Garantire l'accesso alle strutture sanitarie e riabilitative del territorio;
- Sostenere le famiglie e facilitare i compiti insiti nelle loro azioni di cura.

Titolo: Centri con funzione socio assistenziale**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	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
RISULTATO/I ATTESO/I	Graduale passaggio dal modello di cura "prestazionale" al modello di cura "multidimensionale"	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Centro Sociale Polivalente	Art. 105 R.R. 4/2007

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		D
INTERVENTI E SERVIZI	D2	Centri con funzione socio-assistenziale

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 121.934,88	PdZ
X 2023	€ 23.032,05	PdZ
<input type="checkbox"/> 2024		
totale	€ 144.966,93	

Utenza	n. 15 persone con disabilità
Documenti collegati	Regolamento di accesso alle prestazioni e ai servizi
Profilo degli operatori	Operatori Socio-Sanitari (O.S.S.) Educatore professionale Animatore sociale Assistente Sociale-coordinatore

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - attività di animazione, di socializzazione e culturali; - attività occupazionali e laboratoriali; - attività di stimolo alla costruzione di reti di auto-mutuo – aiuto; - organizzazione di vacanze estive ed invernali; - attività indirizzate allo sviluppo e al recupero dell'autonomia; - attività di segretariato sociale e orientamento all'offerta di servizi e prestazioni a favore delle persone disabili; - assistenza agli ospiti nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane, nonché igiene della persona.

TITOLO : SPORTELLO CENTRO SERVIZI ED EQUIPE MULTIDIMENSIONALE**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		B
RISULTATO/I ATTESO/I	4. Ottemperare agli obblighi di attivazione dei LEPS; 5. Rendere sostenibile, efficiente ed efficace il Pronto Intervento Sociale	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Centro servizi per il contrasto alla povertà	Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia (5/11/2015)

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		D
INTERVENTI E SERVIZI	D4	Centri servizi per povertà estrema

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ _____	
X 2023	€ 365.000,00	PNRR
X 2024	€ 725.000,00	PNRR
totale	€ 1.090.000,00	

Utenza	Persone in condizioni di povertà o a rischio di diventarlo, comprese quelle in condizioni di marginalità estrema e senza dimora.
Documenti collegati	Regolamento di accesso ai servizi e alle prestazioni sociali
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del SSP; Educatore professionale; istruttore direttivo tecnico inserimento lavorativo; istruttore direttivo amministrativo-contabile; Psicologi, mediatori linguistico culturali (ETS).

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<p>Lo Sportello Centro Servizi si configura come un luogo di accoglienza, ascolto qualificato e non giudicante, orientamento e/o accompagnamento al Centro Servizi dei soggetti in condizioni povertà o marginalità, anche estrema o a rischio di diventarlo.</p> <p><i>Attività core:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Front office: ascolto, filtro, accoglienza allo sportello da parte di un assistente sociale per le attività di ascolto necessarie a far emergere i bisogni e la richiesta di aiuto; - Assessment ed orientamento: valutazione dei bisogni e delle risorse della persona, al fine di definire le attività di accompagnamento attraverso un percorso multidimensionale (equipe). Attività di

segretariato e orientamento per l'accesso a servizi, programmi e prestazioni;

- Presa in carico e case management da parte dell'equipe multidisciplinare che varierà in relazione ai bisogni rilevati

<u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u>	E.1
--	------------

TITOLO – ALLOGGI PER ACCOGLIENZA DI EMERGENZA (CASA RIFUGIO)

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
		A
RISULTATO/I ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - Qualificare il lavoro e gli interventi del personale impegnato nelle case rifugio, andando incontro agli enti locali nell'abbattimento della spesa sostenuta per gli inserimenti delle donne in casa rifugio; - Lavoro di rete rafforzato fino alla definizione di protocolli operativi di intervento 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Casa rifugio	Art. 80

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia

Singoli Comuni

Affidamento a terzi

Altro (specificare) _____

Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		E
INTERVENTI E SERVIZI	E.1	Alloggi per accoglienza di emergenza

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ _____	
X 2023	€ 10.000,00	PdZ
X 2024	€ 10.000,00	PdZ
totale	€ 20.000,00	

Utenza	Donne vittime di violenza con e senza figli minori
Documenti collegati	Convenzione
Profilo degli operatori	Assistenti sociali, psicologi, psicoterapeuti, avvocati, personale ausiliario

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none">• Ospitalità h 24 delle donne vittime di violenza con e senza figli minori a cui vengono garantiti:<ul style="list-style-type: none">- servizi di cura alla persona e attività socio-educative finalizzate allo sviluppo dell'autonomia individuale, con un riferimento particolare alla funzione genitoriale;- sostegno psicologico per il compimento del percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e di ricostruzione della propria autonomia;- consulenza legale;- attività di orientamento e valutazione delle competenze e delle abilità delle donne ospitate allo scopo di indirizzarle verso nuovi sbocchi relazionali con il mondo esterno, anche in termini di avviamento al lavoro per l'indipendenza economica;- prestazioni sanitarie erogate quando possibile e nel rispetto del modello organizzativo della ASL competente.• Istituzione e funzionamento del Tavolo per il coordinamento della rete territoriale antiviolenza e Rete operativa territoriale antiviolenza

<u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u>	E.3
--	------------

Strutture per minori a carattere familiare

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

- Sistema di welfare d'accesso
 - Politiche familiari e la tutela dei minori
 - Invecchiamento attivo
 - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
 - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
 - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
 - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
		E
RISULTATO/I ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - Riduzione numero di permanenze di neomaggiorenni in strutture residenziali; - Attivazione nuovi percorsi di accompagnamento dei neomaggiorenni usciti dal sistema di tutela verso l'autonomia. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Care Leavers	D.G.R. 220/2020

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
 Singoli Comuni
 Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
 Affidamento a terzi
 Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	E	Strutture comunitarie e residenziali
INTERVENTI E SERVIZI	E.3	Strutture per minori a carattere familiare

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ _____	
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	
totale	€ _____	

Care leavers

Utenza	n. 3 neo maggiorenni
Documenti collegati	Guida della sperimentazione nazionale care leavers

Profilo degli operatori	Educatore professionale (tutor per l'autonomia) Assistente sociale responsabile del SSC responsabile del caso
--------------------------------	--

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Costituzione di un'Equipe Multidisciplinare quale dispositivo operativo per co-progettare, accompagnare e valutare i singoli progetti con i care leavers;
- Avvio di processi di analisi preliminare della situazione della situazione del ragazzo/ragazza, al fine dell'elaborazione del progetto individualizzato per l'autonomia;
- Al compimento della maggiore età, l'equipe multidisciplinare concorda con il ragazzo/ragazza il progetto individualizzato di accompagnamento all'autonomia

Integrazione retta/voucher per strutture residenziali**LIVELLO DI PRIORITÀ**

- LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

- Sistema di welfare d'accesso
X - Politiche familiari e la tutela dei minori
 - Invecchiamento attivo
 - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
 - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
 - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
 - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		E
RISULTATO/I ATTESO/I	- Qualificazione interventi di presa in carico	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
Accoglienza di minori in strutture residenziali	47-48-49-50-51

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
X Singoli Comuni
 Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- X** Diretta – in economia
 Affidamento a terzi
X Cofinanziamento in servizi (Comuni)

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	E	Strutture comunitarie e residenziali
INTERVENTI E SERVIZI	E.8	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 0	
X 2023	€ 35.000,00	PdZ
X 2024	€ 0	
totale	€ 35.000,00	

Accoglienza di minori in strutture residenziali

Utenza	Minori residenti sul territorio dei Comuni dell'Ambito per i quali è stato emesso un provvedimento di allontanamento o di collocamento disposto dall'Autorità Giudiziaria o in caso di abbandono o grave pregiudizio e pericolo per la sua incolumità psicofisica 8art. 403 C.C.
Documenti collegati	Regolamento di Ambito per accesso ai servizi a valenza comunale
Profilo degli operatori	Assistenti sociale del Servizio Sociale Professionale Assistenti sociali in ruolo presso i Comuni dell'Ambito.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Azioni da realizzare:

- Predisposizione di progetti individualizzati tra i servizi sociali e sanitari degli Ambiti Territoriali e la Magistratura minorile, capaci di rispondere sia ai bisogni dei minori interessati sia a quelli della famiglia d'origine, anche al fine di ridurre la durata dell'accoglienza rispetto a forma alternative di presa in carico;
- Garantire la progettazione di specifici percorsi per l'inserimento socio lavorativo dei minori, anche mediante percorsi integrati di formazione, tirocini formativi e lavorativi, tutoraggi individuali;
- Integrazione tra misure di welfare e misure di formazione e inserimento socio lavorativo finanziate con il Fondo Sociale Europeo.

TITOLO: Progetti di Vita Indipendente e per il Dopo di Noi**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

	Let./e	Titolo
OBIETTIVO TEMATICO	C	Promuovere l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con grave disabilità tramite l'implementazione di 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 tale fine orientate.
	B (pari opportunità e conciliazione vita-lavoro)	Sostegno per l'Empowerment delle donne in condizione di fragilità e vulnerabilità.
RISULTATO/I ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - Incremento dei Progetti di Vita Indipendente ammessi a finanziamento; - Consolidare i rapporti con i centri di domotica e la rete delle associazioni delle persone con disabilità; - Promuovere e attuare la nascita del cohousing e unità alloggiative per l'abitare in autonomia; - Incremento delle opportunità di integrazione ed inserimento socio-lavorativo delle persone con disabilità. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Progetti di Vita Indipendente (Linea A e B)	Regione
Percorsi di autonomia per persone con disabilità	PNRR M5C2 L. 1.2

VALENZA TERRITORIALE

MODALITÀ DI GESTIONE

Ambito

Diretta – in economia

Singoli Comuni

Affidamento a terzi

Distretto Socio-Sanitario

Altro (specificare)

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	F	
INTERVENTI E SERVIZI	F2	Progetti di Vita Indipendente
PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 200.019,00	Regione
X 2023	€ 477.000,00	PNRR
X 2024	€ 238.000,00	PNRR
totale	€ 915.019,00	

Progetti di Vita Indipendente e per il Dopo di Noi (Linea A e B)

Utenza	Persone con disabilità grave, che presentino elevate potenzialità di autonomia, di età compresa tra 16 e 64 anni residenti nei Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale di Ambito; Personale amministrativo - contabile di Ambito; Assistente Sociale (a carico Asl); Medico specialista (a carico Asl);

	Infermiere professionale (a carico Asl); MMG (a carico ASL).
--	---

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Istruttoria, attuazione e monitoraggio dei Progetti di Vita Indipendente;
- Attuazione delle procedure amministrative di competenza;
- Raccordo con tutti gli attori coinvolti (utenti, Ufficio regionale, Asl);
- Affiancamento all'utente per il corretto svolgimento del progetto.
- Monitoraggio delle attività.

Percorsi di autonomia per persone con disabilità (PNRR)

Utenza	Persone con disabilità grave, con nuclei familiari fragili e che presentino elevate potenzialità di autonomia, di età compresa tra 16 e 64 anni residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano
Documenti collegati	Convenzione Ambito – Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito; Assistenti Sociali del Servizio Sociale Comunale; Personale amministrativo – contabile dell'Ufficio di Piano; Educatori; Psicologi; Tecnico dell'inserimento lavorativo; Terapista occupazionale; Oss; Osa; Assistente Sociale (a carico Asl); Medico specialista (a carico Asl); Infermiere professionale (a carico Asl).

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

- Definizione e attivazione del progetto individualizzato (costituzione o rafforzamento equipe, valutazione multidimensionale, progettazione individualizzata, attivazione sostegni);
- Adattamento degli spazi, domotica e assistenza a distanza (reperimento alloggi, rivalutazione delle condizioni abitative, adattamento e dotazione anche domotica delle abitazioni, attivazione sostegni domiciliari e a distanza, sperimentazione assistenza e accompagnamento a distanza);
- Sviluppo delle competenze digitali per le persone con disabilità coinvolte nel progetto e lavoro a distanza (fornitura della strumentazione necessaria, azioni di collegamento con enti e agenzie del territorio per tirocini formativi).

TITOLO: SOSTEGNO AL CARE-GIVER FAMILIARE**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
		E
RISULTATI ATTESI	1. Riduzione dei ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti; 2. aumento delle prestazioni di cura domiciliari e degli interventi integrati e complementari all'assistenza domiciliare della persona non autosufficiente	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Registro Caregiver	D.G.r. n.1136 del 07.07.2021
Budget di sostegno al caregiver	A.D. n. 611 del 09/06/2022 Regione Puglia

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
- Singoli Comuni
- Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
- Affidamento a terzi
- Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		F
INTERVENTI E SERVIZI	F3	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del “care-giver” familiare

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 102.232,33	Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare (DPCM 27 ottobre 2020) REGIONE
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
totale	€ 102.232,33	

Registro Caregiver

Utenza	Familiari di disabili gravi o gravissimi non autosufficienti
Documenti collegati	Registro territoriale di ambito
Profilo degli operatori	Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale; Assistenti Sociali del Servizio Sociale Comunale

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<p>Con D.G.R. n. 1136 del 07.07.2021 la Regione Puglia ha approvato la programmazione dell'intervento sperimentale “Registro Regionale territoriale di Ambito dei caregiver familiari” allo scopo di avviare una prima ricognizione delle persone che svolgono compiti di assistenza e cura familiare di disabili gravi o gravissimi.</p> <p>Al fine di pianificare e realizzare interventi sociali a supporto del lavoro di cura e di assistenza, l'Ambito Territoriale somministrerà agli interessati, un questionario, centrato sui temi del carico di cura assistenziale e sui bisogni fondamentali dei caregiver familiari. Di seguito verrà istituito un Registro territoriale di ambito che, oltre ad essere messo a disposizione del Distretto socio-sanitario, sarà a disposizione dei comuni e di ARESS.</p>

Budget di sostegno al caregiver

Utenza	Familiari di disabili gravi o gravissimi non autosufficienti
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale; Assistenti Sociali del Servizio Sociale Comunale Personale sanitario (ASL)

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

La Regione Puglia con Atto Dirigenziale n. 611 del 09/06/2022 - Sezione Benessere Sociale, Innovazione e Sussidiarietà - ha approvato l'avviso pubblico e la domanda per accedere al "Budget di sostegno al caregiver familiare" di euro 1.000,00 (una tantum) e destinato al caregiver della persona in condizione di gravissima disabilità (art. 3 DM FNA 2019).

Nell'ottica di una integrazione con le misure rivolte alla persona non autosufficiente assistita, nella prospettiva del *long term care*, il "budget di sostegno al caregiver familiare" mira a:

- Implementare interventi per sostenere le attività svolte dai caregiver familiari;
- Potenziare le capacità di assistenza, seppur "non professionali" degli stessi;
- Valorizzare le competenze relazionali.

Azioni:

- istruttoria delle domande a valenza sociale e sanitaria;
- generazione di una graduatoria;
- ammissione al "budget di sostegno" i caregiver familiari aventi diritto.

SERVIZI SOCIALI PER LA PRIMA INFANZIA**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEP Potenziamento ODS Regionale X Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

- Sistema di welfare d'accesso
- X - Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Lettr./e	Titolo
	J	Consolidare i servizi sociali per la prima infanzia
RISULTATO/I ATTESO/I	Integrazione delle politiche sociali con quelle dell'istruzione al fine di garantire i servizi per la prima infanzia nell'ambito del sistema integrato 0-6	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
-Asilo nido, micronido, nido aziendale (per minori di età compresa tra 3 mesi e 3 anni), sezione primavera (per minori di età compresa dai 24 ai 36 mesi)	Art. 53

VALENZA TERRITORIALE

- X Ambito
- Singoli Comuni
- Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
- X Affidamento a terzi
- Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	F.4	SERVIZI SOCIALI PER LA PRIMA INFANZIA (ASILI DI NIDO E INNOVATIVI)
INTERVENTI E SERVIZI		INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 152.615,13	PAC Infanzia
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	
totale	€ 152.615,13	

Utenza	n. 32 bambini di età compresa tra 3 mesi e 3 anni
Documenti collegati	Convenzioni con strutture

Profilo degli operatori	Coordinatore socio-psico pedagogico Educatori professionali Ausiliari Cuoco
--------------------------------	--

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - Promozione del ruolo del nido come esperienza formativa e relazionale, organizzata e strutturata a misura di bambino; - implementazione dell'offerta pubblica di servizi per la prima infanzia a disposizione delle famiglie con figli tra i 3 ed i 36 mesi residenti nei Comuni dell'ATS; - acquisto di posti utenti per le prestazioni socio-educative erogate dagli Asili Nidi - Micro Nidi e Sezioni Primavera, per la durata di 11 mesi, al fine di sostenere le spese delle famiglie fortemente disagiate economicamente e socialmente, in carico ai Servizi Sociali comunali.

TITOLO: INTERVENTI CONCILIAZIONE VITA-LAVORO**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

	Let./e	Titolo
OBIETTIVO TEMATICO	A	- Implementare ulteriormente e sostenere il sistema di Conciliazione vita lavoro; - Sostegno per l'Empowerment delle donne in condizione di fragilità e vulnerabilità
	B	
RISULTATO/I ATTESO/I		- Rinforzare il sistema infrastrutturale di servizi per minori, adulti con problematicità, anziani; - Sostenere la domanda di fruizione dei servizi attraverso buoni e voucher; - Raggiungere la platea delle donne in difficoltà con figli minori o senza figli minori in carico ai servizi in situazione di disagio socioeconomico per sostenerne la sussistenza e l'autonomia; - Aumentare il livello di inserimento sociale di occupazione di tali donne in età lavorativa uscite dal mercato del lavoro o mai entrate;

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Buoni servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai	Artt. 52-53-90-89-101-

servizi per la prima infanzia e buoni servizio minori	103-104
Buoni servizio per sostenere la domanda di accesso a percorsi di presa in carico integrata per anziani e disabili (centri e assistenza domiciliare)	Artt.60-87-88-60 ter -105
Gestione integrativa asilo Nido – Sistema integrato 0-6 anni	D.Lgs n.65/2017
Servizi Estivi per minori	altro

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
- Singoli Comuni
- Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
- Affidamento a terzi
- Altro (specificare) _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	F.6	Interventi conciliazione vita - lavoro

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
X 2022	€ 1.038.959,15	€ 62.000,00 SISTEMA INTEGRATO 0-6 + € 289.269,75 PAC INFANZIA + € 311.298,43 BUONI MINORI REGIONE + € 344.946,97 BUONI ANZIANI E DISABILI REGIONE + € 31.444,00 PDZ
X 2023	€ 35.000,00	PdZ
X 2024	€ 5.000,00	PdZ
totale	€ 1.078.959,15	

Buoni servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi per la prima infanzia e buoni servizio minori

Utenza	Famiglie che necessitano sostegno all'acquisto di servizi per la prima infanzia 0-36 mesi e l'adolescenza 3-11
Documenti collegati	

Profilo degli operatori	Servizio Sociale Professionale di Ambito Personale Amministrativo Contabile; Servizi accreditati dai Comuni
--------------------------------	---

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Erogazione di buoni servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi per la prima infanzia 0-36 mesi e per l'adolescenza 3-11 anni, scelti da apposito catalogo telematico di soggetti accreditati.

Buoni servizio per sostenere la domanda di accesso a percorsi di presa in carico integrata per anziani e disabili (centri e assistenza domiciliare)

Utenza	Famiglie che necessitano di servizi di qualità per la presa in carico di persone anziani e/o disabili (anche minori) residenti in Puglia che necessitano di una presa in carico integrata con servizi domiciliari e/o a ciclo diurno.
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Servizio Sociale Professionale di Ambito Servizio sociale comunale Personale Amministrativo Contabile Servizi accreditati dai Comuni

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Erogazione di buoni servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi a ciclo diurno semi-residenziale e servizi domiciliari per persone con disabilità e anziani non autosufficienti – scelti da apposito catalogo telematico di soggetti accreditati

Gestione integrativa Asilo Nido – Sistema integrato 0-6 anni

Utenza	Minori e famiglie
Documenti collegati	

Profilo degli operatori	Coordinatore socio-psico pedagogico Educatori professionali Ausiliari Cuoco
--------------------------------	--

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Incremento e qualificazione dell'offerta di posti nido pubblici;

- Incremento del personale educativo in servizio;
- Ampliamento dell'orario di apertura giornaliero e settimanale della struttura;
- Progressiva integrazione della rete pubblico-privata convenzionata sul territorio dell'ambito in modo da garantire alle famiglie un'offerta uniforme sia dal punto di vista qualitativo che delle procedure, modalità e criteri di accesso, anche attraverso l'introduzione di sistemi di convenzione e acquisto posti in modo da garantire l'accesso a tariffe agevolata anche alle famiglie non in possesso dei requisiti per beneficiare delle misure regionali di sostegno della domanda di servizi per la prima infanzia (buoni servizio) e utilizzo fondi PAC.

Servizi educativi e per il tempo libero

Utenza	n° 300 minori
Documenti collegati	regolamenti di ambito per l'accesso ai servizi convenzioni con il terzo settore
Profilo degli operatori	Servizio Sociale Professionale di Ambito; Educatori Professionali del terzo settore.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Realizzazione di attività ludico – didattico, ricreative e sportive;
- Eventuali servizi aggiuntivi

TITOLO: INTERVENTI DI INCLUSIONE PER LGBTI**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Letto/e	Titolo
		C
RISULTATO/I ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - Aumento della capacità della rete dei servizi di sostenere le persone LGBT - Qualificazione del personale sociale e sanitario per promozione di percorsi di supporto alle persone LGBT vittime di violenza, - Formazione di personale sociale e sanitario per la programmazione di eventi di sensibilizzazione e formativi 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Sportello Arcobaleno	

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	F.7	Interventi di Inclusione per LGBT

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 0	
X 2023	€ 5.000,00	PDZ
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
totale	€ 5.000,00	

Utenza	Persone LGBT a rischio di esclusione sociale e/o vittime di violenza
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del SSP; Operatori Centro Servizi per le famiglie; Psicologo; Educatore.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> - Accoglienza e supporto psicologico; - Assistenza legale - Promozione di eventi socio-culturali che diffondano la cultura dell'integrazione e della non discriminazione

TITOLO: Abbattimento Barriere Architettoniche**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di welfare d'accesso
- Politiche familiari e la tutela dei minori
- Invecchiamento attivo
- Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza
- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)

OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
		Altro
RISULTATO/I ATTESO/I	Abbattimento delle barriere architettoniche che impediscono il miglioramento della qualità della vita	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007

VALENZA TERRITORIALE Ambito Singoli Comuni Altro (specificare) _____**MODALITÀ DI GESTIONE** Diretta – in economia Affidamento a terzi Gestione affidata ai singoli Comuni

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	Altro	
INTERVENTI E SERVIZI	F8	Abbattimento Barriere Architettoniche

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022		
X 2023	€ 10.000,00	PdZ
<input type="checkbox"/> 2024		
totale	€ 10.000,00	

Utenza	Cittadini non autosufficienti, residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, con ridotta o impedita capacità motoria
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Uffici tecnici dei comuni dell'ambito; Servizio Sociale Professionale Comunale; Personale amministrativo-contabile

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE
Concessione di contributi a fondo perduto per la realizzazione di opere direttamente finalizzate al superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche in favore di disabili

TITOLO: Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità**LIVELLO DI PRIORITÀ** LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)** - Sistema di welfare d'accesso - Politiche familiari e la tutela dei minori - Invecchiamento attivo - Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza - Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà - Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro**RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)**

OBIETTIVO TEMATICO	Lette	Titolo
RISULTATO/I ATTESO/I	Gestione della complessità del Piano Sociale di Zona ed integrazione dello stesso con PON Inclusione 2021-2027, POR Puglia 2021-2027, Missione 5, Componente 2 del PNRR	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Ufficio di Piano	

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
INTERVENTI E SERVIZI	T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
2022	€ 141.147,24	€ 20.000,00 PdZ + € 36.963,00 QFP + € 71.644,24 PAIS + € 12.540,00 PON INCLUSIONE
2023	€ 127.094,79	€ 88.000,00 PdZ + € 26.094,79 PAIS + € 13.000,00 PON INCLUSIONE
2024	€ 0	PdZ
totale	€ 268.242,03	

Utenza	
Documenti collegati	Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano
Profilo degli operatori	N° 1 unità con funzione di programmazione e progettazione, comprensiva delle attività di monitoraggio e valutazione; N° 1 unità con funzione di gestione finanziaria e contabile; N° 1 unità con funzione di gestione tecnica e amministrativa; N° 1 referente ASL; Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale.

DETTAGLIO INERENTE LE AZIONI DA REALIZZARE

1. Funzione di programmazione e progettazione, che comprende, tra le altre, attività di:
 - ricerca, analisi e lettura della domanda sociale;
 - ricognizione e mappatura dell'offerta di servizi;
 - gestione dei processi partecipativi;
 - predisposizione del Piano Sociale di Zona;
 - progettazione degli interventi;
 - analisi dei programmi di sviluppo;
 - monitoraggio dei programmi e degli interventi;
 - valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi;
 - gestione dei flussi informativi ricompresi nel SISR, nel SIOSS e nel SIUSS.
2. Funzione di gestione tecnica e amministrativa, che comprende, tra le altre, attività di:
 - supporto tecnico alle attività istituzionali;
 - attività di regolazione del sistema;
 - gestione delle risorse umane;
 - predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alla attività di erogazione degli interventi e dei servizi (bandi, regolamenti etc.).
3. Funzione di gestione contabile e finanziaria, che comprende, tra le altre, attività di:
 - gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano;
 - programmazione, monitoraggio, gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie ordinarie stanziare per l'implementazione del Piano sociale di zona, assegnate al Fondo unico di Ambito;
 - gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati, con particolare riferimento alla quota di cofinanziamento da parte dei singoli Enti in termini di risorse proprie;
 - gestione della fase di liquidazione della spesa;
 - controllo di gestione del Piano sociale di zona;
 - programmazione, gestione, monitoraggio e rendicontazione delle risorse rivenienti da fonti finanziarie diverse da quelle ordinarie e coordinamento delle stesse con le risorse ordinarie del fondo unico di Ambito;
 - supporto alla gestione finanziaria, al monitoraggio ed alla rendicontazione delle risorse afferenti a specifiche misure "a regia" regionale e/o nazionale.

CAP. IV- LA GOVERNANCE TERRITORIALE E GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELAFARE 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 del personale**

Al fine di rafforzare la gestione associata dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, i Comuni di Casarano, Collepasso, Matino, Parabita, Ruffano, Supersano e Taurisano, hanno integralmente confermato gli indirizzi già contenuti nel IV Piano Sociale di Zona, in merito alla forma di gestione associata, concretamente efficace, rispetto al processo decisionale e alle azioni attuative delle scelte di programmazione adottate.

In esecuzione degli indirizzi di programmazione sanciti in sede di V Piano Regionale delle Politiche Sociali, approvato dalla Regione Puglia con Del di G.R n. 353/2022, i singoli Comuni hanno approvato lo schema di "Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-sanitari (ex art.30 D.Lgs. n.267/2000)", per l'attuazione del Piano sociale di Zona 2022-2024, delegando l'esercizio delle funzioni oggetto della Convenzione al Comune di Casarano, in qualità di Comune Capofila.

L'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata dei servizi sono considerati presupposti essenziali per l'attuazione degli interventi e dei servizi previsti dal Piano Sociale di Zona 2022-2024. La Convenzione costituisce lo strumento attraverso il quale gli enti convenzionati assicurano l'unicità e l'unitarietà di conduzione e la semplificazione di tutte le misure relative ai servizi sociali, socioeducativi e sociosanitari di propria competenza, nonché il necessario impulso per il miglioramento dei servizi sull'intero territorio, mediante:

- la delega delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali al Comune di Casarano, che opera, quale **Comune capofila**, in luogo e per conto degli enti deleganti;
- la presenza di un organismo politico-istituzionale, denominato **Coordinamento Istituzionale**;
- la costituzione di un Ufficio comune che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa, denominato **Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale**.

La Convenzione in forma associata dei servizi e delle attività previste nel Piano di Zona per le Politiche Sociali 2022-2024, stabilisce:

- l'esercizio coordinato della funzione sociale tra tutti i Comuni che compongono l'Ambito Territoriale Sociale;
- la gestione in forma associata dei servizi e delle attività previste nel Piano di Zona per le Politiche Sociali.

A tal fine, per la gestione degli stessi, la presente Convenzione stabilisce:

- modalità omogenee di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali, nonché conformi alle leggi ed alle indicazioni programmatiche;
- la razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse finanziarie, umane e logistiche a disposizione per le attività oggetto della Convenzione, come definite nel Piano Sociale di Zona 2022-2024.

Nella costruzione del sistema locale integrato degli interventi e servizi sociali, i Comuni associati aderiscono ai principi generali di:

- leale collaborazione degli Enti agli organismi associativi previsti con la presente Convenzione;
- rispetto delle prescrizioni regionali, così come esplicitate dal Piano Regionale delle Politiche sociali 2022-2024, approvato con Del. G.R. n 353 del 14/03/2022, con riferimento prioritario ai livelli essenziali delle prestazioni sociali e alla promozione delle “azioni di potenziamento” individuate, nella programmazione nazionale, agli obiettivi di servizio di valenza regionale, agli ulteriori bisogni specifici territoriali individuati come prioritari a livello di Ambito, al rafforzamento dell’apparato tecnico amministrativo di gestione operativa del Piano Sociale di Zona, mediante l’istituzione e la strutturazione di un Ufficio di Piano dotato di tutte le professionalità minime così come prescritte in sede di Piano regionale delle Politiche Sociali;
- mantenimento della spesa sociale comunale consolidata complessiva, come rilevata con riferimento alle annualità del triennio 2018-2020;
- garanzia dell’equità nell’accesso e nella compartecipazione ai servizi e agli interventi a favore di tutti i residenti dell’Ambito, tramite l’applicazione del Regolamento unico di accesso e compartecipazione utenti al costo dei servizi e nel rispetto della normativa nazionale e regionale vigente;
- omogeneizzazione delle procedure e delle regole di organizzazione dei servizi e interventi sociali integrati, anche attraverso Regolamenti di Ambito;
- promozione della partecipazione delle forme organizzate di cittadinanza sociale e dei cittadini alla programmazione, attuazione e verifica periodica del Piano sociale di zona, con specifico riferimento alla costituzione e alla piena operatività della *Cabina di Regia di Ambito* territoriale e alla costituzione del tavolo di programmazione partecipata (denominato *Rete per l’inclusione e la protezione sociale di Ambito territoriale*) quale principale organismo di concertazione territoriale.

Nel pieno rispetto del principio di leale collaborazione, i Comuni associati perseguono i seguenti obiettivi:

- favorire la formazione del sistema locale di intervento fondato su servizi sociali, socioeducativi e sociosanitari e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché responsabilizzando i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione;
- assicurare la piena adesione ai principi generali e ai vincoli di programmazione sociale integrata, indicati dal PRPS 2022-2024 approvato con Del. G.R. n 353 del 14/03/2022;
- rafforzare le funzionalità dell’Ufficio di Piano e delle equipe multiprofessionali previste dalla normativa vigente e dagli Accordi approvati in Conferenza Stato - Regione, nonché prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi;
- seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà sopraggiunte, con particolare riferimento alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano di Zona;
- garantire la sollecita risposta alle richieste d’informazione, di assistenza e di approfondimento, o di valutazione, necessarie per una realizzazione degli interventi coerente.

Al Comune di Casarano, individuato quale “Comune Capofila dell’Ambito Territoriale”, è attribuita la responsabilità amministrativa e di gestione delle risorse economiche, complessivamente assegnate agli obiettivi settoriali del Piano Sociale di Zona, secondo gli indirizzi impartiti ed in conformità alle deliberazioni adottate dal Coordinamento Istituzionale e alla normativa nazionale e regionale vigente. Inoltre, per far fronte a tutte le attività gestionali connesse all’attuazione del Piano di Zona, è garantito il necessario supporto tecnico ed amministrativo per il tramite dell’Ufficio di Piano (tecnostuttura di riferimento e supporto).

In attuazione delle deliberazioni del Coordinamento istituzionale, e per il tramite esclusivo dell’Ufficio di Piano, il Comune Capofila assume l’impegno di:

- approvare in via definitiva il Piano Sociale di Zona e i Regolamenti di Ambito, adottati dal Coordinamento Istituzionale;
- promuovere le attività di ascolto, programmazione partecipata e concertazione, necessarie per la stesura del Piano e la definizione dei Regolamenti di Ambito;
- adottare tutti gli atti, le attività, le procedure e i provvedimenti necessari all’operatività dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona;
- gestire le risorse necessarie per l’attuazione degli interventi previsti dal Piano di Zona;
- adottare e applicare i regolamenti e altri atti necessari a disciplinare l’organizzazione ed il funzionamento degli interventi e dei servizi socioassistenziali, in modo conforme alle decisioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercitare ogni adempimento amministrativo, ivi compresa l’attività contrattuale, negoziale o di accordo con altre pubbliche amministrazioni, con Enti del Terzo Settore o con organizzazioni private e profit;
- verificare ed assicurare la rispondenza dell’attività gestionale con le finalità di cui alla presente Convenzione;
- apportare le necessarie modifiche al Piano Sociale di Zona, in occasione degli aggiornamenti periodici ovvero in esecuzione di specifiche integrazioni e/o modifiche richieste dalla Regione. Tale attività potrà contare sul supportato dell’Ufficio di Piano di Zona e verrà realizzata previa formulazione di indirizzi puntuali da parte del Coordinamento Istituzionale;
- rappresentare presso enti ed amministrazioni i soggetti sottoscrittori del Piano di Zona.

I Comuni associati, nel rispetto dei principi fondamentali su cui si fonda la Convenzione, si impegnano, inoltre, ad organizzare la propria struttura interna al fine di assicurare omogeneità delle caratteristiche organizzative e funzionali del Piano di Zona e a stanziare, nei rispettivi bilanci di previsione, le somme necessarie a far fronte agli oneri assunti con la sottoscrizione della Convenzione, assegnando la quota di cofinanziamento comunale (50% in quota in denaro e 50% in quota in servizi a valenza di ambito).

Inoltre, gli Enti associati si impegnano ad assegnare all’ATS di Casarano le risorse umane e strumentali necessarie al corretto funzionamento dello stesso, nonché ad assicurare la massima collaborazione nella gestione dei servizi e nell’attuazione del Piano Sociale di Zona.

✓ **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.**

Come nei precedenti cicli di programmazione sociale, l’Ufficio di Piano (UdP) rappresenta la principale risorsa strategica per la costruzione di un efficace ed efficiente sistema di welfare locale. Nell’ambito del presente Piano sociale di Zona 2022-2024, l’UdP, che dal punto di vista politico-istituzionale, dipende dal Coordinamento Istituzionale di Ambito, diventa una struttura che gestisce

la complessità del Piano Sociale di Zona da integrarsi con altri strumenti e programmi (PON Inclusion 2021-2027, POR Puglia 2021-2027, PNRR -Missione 5 “Inclusione e coesione”, Componente 2 “Infrastrutture sociali, famiglie, comunità e Terzo Settore”).

L'Ufficio di Piano ha sede presso l'Ambito Territoriale Sociale di Casarano, sito in viale Stazione n.44 – Casarano; è accessibile on line (sito web) e assicura la gestione delle comunicazioni a mezzo e -mail e PEC.

L'Ufficio, diretto dal Responsabile dell'Ufficio di Piano, 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.

L'organigramma è composto da:

- 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.

Nello specifico, l'assegnazione di specifiche risorse umane dedicate in via esclusiva gestiranno le relative funzioni:

1. Funzione di programmazione e progettazione, che comprende, tra le altre, attività di:
 - ricerca, analisi e lettura della domanda sociale;
 - ricognizione e mappatura dell'offerta di servizi;
 - gestione dei processi partecipativi;
 - predisposizione del Piano Sociale di Zona;
 - progettazione degli interventi;
 - analisi dei programmi di sviluppo;
 - monitoraggio dei programmi e degli interventi;
 - valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi;
 - gestione dei flussi informativi ricompresi nel SISR, nel SIOSS e nel SIUSS;
2. Funzione di gestione tecnica e amministrativa, che comprende, tra le altre, attività di:
 - supporto tecnico alle attività istituzionali;
 - attività di regolazione del sistema;
 - gestione delle risorse umane;
 - predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alle attività di erogazione degli interventi e dei servizi (bandi, regolamenti etc.);
3. Funzione di gestione contabile e finanziaria, che comprende, tra le altre, attività di:
 - gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano;
 - programmazione, monitoraggio, gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie ordinarie stanziare per l'implementazione del Piano sociale di zona, assegnate al Fondo unico di Ambito;
 - gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati, con particolare riferimento alla quota di cofinanziamento da parte dei singoli Enti in termini di risorse proprie;
 - gestione della fase di liquidazione della spesa;
 - controllo di gestione del Piano sociale di zona;
 - programmazione, gestione, monitoraggio e rendicontazione delle risorse rivenienti da fonti finanziarie diverse da quelle ordinarie e coordinamento delle stesse con le risorse ordinarie del fondo unico di Ambito;
 - supporto alla gestione finanziaria, al monitoraggio e alla rendicontazione delle risorse afferenti a specifiche misure “a regia” regionale e/o nazionale.

Il raccordo tra l'Ufficio di Piano e il Servizio Sociale di Ambito è assicurato dalla collaborazione tra il Responsabile dell'Ufficio di Piano, il referente della funzione di programmazione e progettazione. Con l'Ufficio di Piano collaborano anche, per ciascuna delle tre aree di afferenza dei relativi Servizi, i relativi referenti da individuarsi all'interno del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

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, stato dell'arte dei procedimenti istruttori). Il Referente di ciascuna area collabora con l'Ufficio di Piano anche alla verifica della regolare esecuzione dei servizi che vi afferiscono.

A supporto dell'Ufficio di Piano potranno operare, secondo accordi adottati su base territoriale, e per alcune specifiche attività:

- i referenti dell'ASL, in relazione alle attività connesse all'attuazione degli interventi oggetto di integrazione;
- gli Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale e/o del Segretariato Sociale.

L'Ufficio di Piano cura l'attuazione del Piano Sociale di Zona e ha le seguenti competenze:

- predisporre gli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi e la conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisporre, con il supporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, i progetti per l'attuazione del Piano di Zona;
- predisporre le intese e gli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- organizzare, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, la raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del Fondo Unico di 'Ambito;
- assicurare un'interlocuzione unitaria e una rendicontazione periodica agli Uffici Regionali sull'attuazione del Piano Sociale di Zona e gli adempimenti connessi, ivi incluse la restituzione dei debiti informativi;
- elaborare, con l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, proposte, indicazioni e suggerimenti, da sottoporre al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona;
- relazionare periodicamente, con cadenza almeno semestrale, al Coordinamento Istituzionale sullo stato di attuazione del Piano di Zona, con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza;
- curare l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercitare le attività di controllo e vigilanza sui servizi e sulla uniforme applicazione dei Regolamenti unici di Ambito.

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

- promozione, con l'apporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, dei processi di integrazione tra i servizi istituzionali e le realtà locali interessate dal Piano Sociale di Zona;

- coinvolgimento, con il supporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, 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 di Ambito, in applicazione degli indirizzi regionali e/o di specifiche esigenze territoriali;
- svolgimento, con il supporto del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, di azioni informative, di comunicazione, promozione e sensibilizzazione per amministratori, operatori sociali e sanitari, scuole, famiglie, cittadini, etc.;
- coordinamento della Cabina di Regia per l'Attuazione del Piano Sociale di Zona;
- coordinamento della Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito territoriale.

La responsabilità del buon funzionamento dell'Ufficio è affidata al "Responsabile dell'Ufficio di Piano", individuato all'unanimità dal Coordinamento Istituzionale e nominato dal relativo Presidente e, comunque, fino a conclusione del ciclo di programmazione previsto dal Piano Sociale di Zona. Il Responsabile assume le funzioni di direzione e coordinamento, risponde per l'assolvimento di tutte le funzioni e le competenze attribuite allo stesso Ufficio e ha funzioni di rappresentanza dell'Ufficio stesso nei rapporti con i soggetti esterni. In particolare:

- assicura, su tutto il territorio dell'Ambito, una programmazione condivisa ed una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali;
- è responsabile dell'esercizio delle funzioni attribuite all'Ufficio di Piano;
- è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Coordinamento Istituzionale;
- partecipa di diritto alla Cabina di regia regionale per il confronto e monitoraggio della governance.

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

- attribuisce compiti ed obiettivi al personale dell'ufficio e ne valuta le performances;
- dà esecuzione alle determinazioni del Coordinamento Istituzionale;
- procede alla programmazione delle attività, fissando, mensilmente, il calendario delle stesse;
- assume l'onere, nei confronti del Coordinamento Istituzionale, di redigere periodicamente, su richiesta, report di analisi e di rendicontazione, anche economica, dell'attività svolta, e di compilare annualmente una relazione tecnica concernente i risultati conseguiti.

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

Con l'apporto del Segretariato Sociale di Ambito, della PUA e del Servizio Sociale Professionale di Ambito, l'Ufficio cura ogni possibile forma di comunicazione e partecipazione degli utenti, degli Enti e delle Istituzioni, in ordine al funzionamento, alla diffusione e al gradimento dei servizi sociali offerti nel territorio di competenza. A tal fine:

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

Tutte le Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale, del Segretariato Sociale e della PUA, utilizzano la piattaforma gestionale **Resettami AMB** che uniforma in modo chiaro il lavoro di tutti gli operatori.

L'ATS si è dotato di una Cartella Sociale Integrata Informatizzata, al fine di fornire indicazioni circa le funzioni sia a livello professionale-operativo agli assistenti sociali/operatori, sia a livello amministrativo-gestionale agli enti che devono programmare e coordinare gli interventi sociali, oltre che per ottemperare a quanto previsto dalle norme sulla privacy e sulla conservazione dei dati. Pertanto, sono stati informatizzati i processi di "presa in carico", integrandoli con gli altri Enti che condividono il medesimo processo, permettendo a tutti i professionisti di documentare chiaramente ogni fase ed evento del percorso socioassistenziale in cui si articola il servizio sociale erogato.

Gli operatori e le operatrici dell'ATS, e dei Comuni componenti lo stesso, sono in grado, pertanto, di uniformarsi a quanto prescritto dalla normativa nazionale attraverso l'utilizzo massivo della Piattaforma Resettami AMB e Resettami COM che l'Ambito ha messo a disposizione, ottemperando a quanto prescritto dalla norma.

La piattaforma unica diventa, quindi, lo strumento utile per la raccolta, trasmissione ed elaborazione dati, finalizzata:

- al miglioramento della capacità operativa dell'Ambito e del Distretto Socio-Sanitario (Resettami AMB e Resettami COM);
- alla consultazione e condivisione delle cartelle utenti, al fine di promuovere l'estensione del flusso informativo relativo alle prestazioni territoriali erogate alla persona dall'Ambito e dal Servizio Sanitario. Nella banca dati, pertanto, confluiscono tutti gli eventi e i documenti inerenti le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie integrate (Resettami AMB e Resettami COM).

L'utilizzo a regime da parte di tutti gli operatori e le operatrici dei Comuni dell'Ambito garantisce la gestione della Cartella Sociale in termini di Servizi Sociali (comprendente la domanda sociale, relazione sociale, gestione appuntamento, proposte, gestione pratiche e rendicontazione, valutazione multidimensionale – Svama -), perfezionando in tal modo la "presa in carico" del cittadino assistito

e consentendo il monitoraggio della spesa sociale relativa alla gestione di tutte le utenze afferenti ai Servizi d'Ambito e dei servizi garantiti dai singoli Comuni componenti l'Ambito Sociale.

- RESETTAMI AMB

Resettami AMB informatizza l'intero processo di erogazione dei Servizi Socio-Sanitari degli Ambiti Sociali Territoriali attraverso la gestione della Cartella Sociale Informatizzata integrata con "Edotto".

La piattaforma gestisce l'intero processo che va dall'accoglienza (Gestione PUA) alla presa in carico (Anagrafica, Domanda Sociale e Cartella Socio Sanitaria dell'assistito), alla valutazione (SVAMA e SVAMDI), fino alla chiusura del servizio.

Consente inoltre la Rendicontazione finanziaria, integrando in un unico flusso applicativo gli aspetti sociali con quelli sanitari. Le informazioni vengono raccolte in una logica di rete integrata con tutti i soggetti, strutture e servizi coinvolti.

Resettami AMB supporta il nuovo modello operativo relativo alla gestione integrata del percorso assistenziale negli Ambiti Sociali Territoriali e nei Comuni, consentendo agli stessi una gestione innovativa del percorso di caring dell'utente, superando il concetto di singola risposta a una determinata esigenza socio-sanitaria, a beneficio di una visione integrata delle tematiche socio assistenziali e socio sanitarie. Resettami AMB garantisce, pertanto, la reale integrazione socio-sanitaria, uniformando la gestione del processo di presa in carico dell'assistito in un unico flusso applicativo in grado di integrare le informazioni provenienti da tutti i soggetti e le strutture coinvolte, permettendo di valutare l'efficacia dei servizi erogati e migliorando la gestione del relativo budget di spesa. Tutto ciò a beneficio, inoltre, della velocizzazione dei tempi di presa in carico dell'assistito.

- INTEGRAZIONE CON IL SISTEMA INFORMATIVO SANITARIO REGIONALE

Resettami AMB è integrato con il SISR Regionale Pugliese "EDOTTO". Ciò permette di gestire, in tempo reale, le diverse tipologie di servizi socio sanitari integrati erogati da Comuni e Ambiti Sociali Territoriali. Resettami AMB è integrato anche con la PUA Distrettuale attualmente in esercizio presso la ASL di Casarano attraverso i singoli DSS Sanitari, incluso il Distretto di Casarano.

- RESETTAMI COM

L'utilizzo di questo strumento permette ai Servizi Sociali Comunali di fornire una più efficiente ed efficace presa in carico di tutti gli assistiti beneficiari di servizi finanziati a bilancio civico. Resettami Com risponde a tutte le necessità ed esigenze proprie del Servizio Sociale Comunale e garantisce la gestione digitalizzata di ogni fase della gestione dei servizi e degli assistiti.

Ciò consente il monitoraggio completo dei servizi erogati, della loro qualità e appropriatezza.

Anche questo strumento è integrato con Il SISR Regionale Pugliese "EDOTTO".

Resettami COM è integrato con tutte le funzionalità proprie di Resettami AMB, utilizzando il medesimo DataBase dal quale sarà possibile recuperare tutte le anagrafiche di assistiti beneficiari di servizi erogati dall'Ambito Sociale. Resettami è basata su ambienti e prodotti completamente open-source e utilizza web service.

Resettami COM gestisce l'intero processo che va dall'accoglienza alla presa in carico dell'assistito, alla valutazione, fino alla chiusura del servizio erogato. Esso consente, inoltre, la rendicontazione della Scheda Comune per la valutazione delle spese sociali dell'Ente.

- RESETTAMI WEB

Resettami WEB è il Portale per la comunicazione e l'interazione tra l'Ambito Sociale Territoriale e il cittadino. Rappresenta la "Carta dei servizi al cittadino On Line", grazie alla quale il cittadino può consultare tutti i servizi a sua disposizione ed avviare telematicamente la richiesta di assistenza. Il Portale è dedicato alla descrizione dei servizi diretti alla popolazione residente con l'indicazione dei servizi attivati, delle modalità di accesso e di tutte le strutture che erogano i differenti servizi. Resettami WEB permette all'Ambito Sociale di caricare sul portale pubblico tutte le news relative a servizi, bandi, graduatorie, incontri, convegni e altro.

Il portale consente all'Ambito di disporre di un ambiente evoluto con sistemi di gestione dei contenuti e visualizzazione degli stessi, tipici di un giornale on-line, con la possibilità di disporre di servizi web 2.0 integrati con i canali Twitter, YouTube e Facebook.

Sul portale possono essere pubblicate le informazioni associative, i comunicati e i documenti, attraverso una gestione separata per target di utenza.

✓ L'organizzazione del Servizio Sociale Professionale e delle équipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale e connessione con l'UDP

L'Ambito di Casarano, con il precedente Piano di Zona, si è dotato di un efficace sistema di accesso a carattere universalistico, attraverso la definizione di aree prioritarie ed obiettivi di servizio al fine di raggiungere tutti i cittadini, coordinando i servizi e assicurando la presa in carico e la successiva gestione del caso.

Al fine di offrire le necessarie risposte ai bisogni del cittadino, sono stati implementati e consolidati i seguenti servizi:

- Servizio Sociale Professionale;
- Servizio di Segretariato Sociale;
- Ufficio di Piano;
- Unità di valutazione Multidimensionale.

Il Servizio Sociale Professionale rappresenta il perno attorno al quale ruota tutto il sistema integrato di interventi e servizi sociali, dalla valutazione alla presa in carico, dalla definizione del progetto individualizzato, alla sottoscrizione dei Patti di inclusione Sociale, fino al monitoraggio e valutazione del caso.

In conformità al quadro normativo definito dalla Legge 328/2000 e dalla Normativa Regionale vigente, e in attuazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali in Puglia, nonché del Piano di Zona 2022-2024 dell'Ambito di Casarano, viene data continuità alle attività del Servizio Sociale Professionale di Ambito, quale strumento essenziale dell'Ufficio di Piano per la realizzazione del Sistema integrato di Interventi e Servizi Sociali nell'Ambito di Zona di Casarano.

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito è individuato espressamente e formalmente come LEPS (L. di bilancio 2021–L.178/2020–art.1, co.797), costituito da uno staff di assistenti sociali operanti a livello di Ambito, definito in ragione della copertura del fabbisogno territoriale. Il rapporto tra n. Assistenti Sociali e popolazione residente non deve essere inferiore ad 1 ogni 5.000 abitanti, con un ulteriore obiettivo cui tendere che innalzi tale rapporto a 1 A.S. ogni 4.000 abitanti. La ratio è quella di garantire l'attuazione uniforme del suddetto LEPS, strutturando il Servizio Sociale Professionale in una dimensione coordinata di Ambito Territoriale.

Con le risorse PON e Fondo Povertà è stato intrapreso un percorso virtuoso di potenziamento e qualificazione del Servizio Sociale Professionale per la presa in carico, inclusa la valutazione multidimensionale dei nuclei familiari beneficiari delle misure di contrasto alla povertà. Nel corso del triennio 2018-2020 sono state assunte, a tempo determinato e pieno, n. 5 Assistenti Sociali. A

tal fine, alcuni Comuni afferenti all'Ambito hanno utilizzato le risorse aggiuntive del Fondo di Solidarietà comunale per il rafforzamento dei servizi sociali.

Nelle forme e con le modalità stabilite nel Piano di Zona, oltre che nelle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale, l'Ufficio di Piano assicura le risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il funzionamento del Servizio Sociale Professionale di Ambito, disciplinato da apposito Regolamento di funzionamento.

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

- opera per la valorizzazione della centralità delle persone e della loro capacità di scelta ed autodeterminazione;
- mette in campo azioni di aiuto ai singoli, ai gruppi e alle famiglie, per lo sviluppo delle capacità atte ad affrontare, gestire e risolvere i problemi;
- definisce la programmazione, l'organizzazione e la valutazione degli interventi e dei servizi sociali.

In particolare, il Servizio Sociale Professionale di Ambito si occupa delle fasi di:

- accompagnamento, monitoraggio e valutazione dei servizi del sistema integrato di Ambito;
- presa in carico dei casi e predisposizione di progetti di intervento personalizzati, in ragione delle competenze di Ambito, d'intesa con gli altri attori coinvolti e tenuto conto delle eventuali disposizioni di organi giudiziari;
- realizzazione di forme di cooperazione tecnica e d'integrazione con altri attori sociali, pubblici e privati;
- rilevazione, monitoraggio, analisi e valutazione di nuovi bisogni.

Inoltre:

- conosce e approfondisce, attraverso analisi, studi e ricerche, i bisogni e i problemi sociali, la domanda effettiva di prestazioni di interventi, le risorse disponibili, reali e potenziali, e provvede al monitoraggio dell'efficacia e dell'efficienza dei Servizi;
- partecipa alle Unità di Valutazione Multidimensionale/Multidisciplinare (UVM) dei bisogni, ai fini dell'integrazione socio-sanitaria;
- partecipa e organizza, anche in collaborazione con enti pubblici e privati, attività di aggiornamento e formazione per gli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari;
- collabora con le risorse territoriali del Terzo Settore per l'attivazione di interventi coordinati;
- svolge ogni altra attività professionale funzionale alla realizzazione degli interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona.

Il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), approvato nel mese di aprile 2021, ha previsto diversi interventi nel settore sociale. Nella Missione 5 "inclusione e coesione" è inserito l'investimento 1.1 "Intervento per rafforzare i servizi sociali attraverso l'introduzione di meccanismi di condivisione e supervisione per gli assistenti sociali". L'intervento si pone l'obiettivo di rafforzare la qualità del Servizio Sociale Professionale, in particolare di prevenire il fenomeno del burn out, forma particolare di stress e stato di malessere connessi all'esercizio di professioni di aiuto e supporto a persone in difficoltà che esprimono bisogni particolari.

L'ATS di Casarano, in convenzione con l'Ambito di Poggiardo, metterà in atto azioni di supervisione consistenti in percorsi di confronto e di condivisione che accompagneranno gli operatori sociali nell'esercizio della professione. Ciò permetterà di mantenere il loro benessere,

consentendogli di assumere al meglio le funzioni esercitate nei confronti delle persone beneficiarie dei servizi, riconquistando il senso ed il valore del proprio operato.

- Supervisione professionale di gruppo;
- supervisione professionale individuale;
- supervisione organizzativa di équipe multiprofessionale.

Il Servizio Sociale Professionale strutturato in una dimensione coordinata di Ambito, rappresenta un elemento di crescita dell'intero sistema, capace di garantire omogeneità, flessibilità e qualità.

L'ATS di Casarano ha strutturato e regolamentato il Servizio Sociale Professionale e l'Unità di Valutazione di Ambito ai fini della valutazione delle condizioni di accesso ai servizi. Anch'esse sono definite in modo unitario da relativi regolamenti, per l'attribuzione delle relative priorità in relazione ai singoli casi, fino alla consegna all'Ufficio di Piano di graduatorie/elenchi di beneficiari di Ambito territoriale.

Obiettivo strategico del nuovo Piano Sociale di Zona sarà l'implementazione delle équipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale, in una logica di lavoro di rete e di interconnessione con l'UdP e con il Servizio Sociale Professionale.

Le équipe multidisciplinari integrate nascono dalla necessità di coniugare competenze professionali appartenenti al campo sociale e sanitario per offrire servizi di prevenzione e di presa in carico.

L'équipe rappresenta un unico punto di accesso e di valutazione anche per la presa in carico di situazioni riguardanti i soggetti che necessitano di percorsi di inclusione socio lavorativa seguiti da altri servizi territoriali, quali possono essere il SerD e il CSM.

- Equipe multidimensionale per l'attivazione di percorsi di inclusione socio lavorativa (RdC/ReD)

Al fine di dare attuazione agli interventi previsti dalla misura nazionale di contrasto alla povertà (RdC) e a quella regionale (RED), l'ATS di Casarano ha strutturato un'équipe multidisciplinare di Ambito che si occupa della presa in carico del nucleo familiare beneficiario delle suddette misure, offrendo, in questo modo, un unico percorso con interventi qualificati.

L'équipe multiprofessionale effettua la valutazione multidimensionale, il *preassessment*, la costruzione del patto individuale per l'inclusione sociale attiva, l'*assessment*, con la successiva costruzione di progetti personalizzati e il monitoraggio degli stessi.

Attua, inoltre, azioni di informazione e di orientamento per il corretto e pieno utilizzo delle prestazioni sociali e per accrescerne l'efficacia in termini di inclusione sociale per l'intero nucleo familiare, perseguendo i seguenti obiettivi:

- Costruire percorsi personalizzati di sostegno economico, integrazione sociale e reinserimento socio lavorativo di soggetti svantaggiati;
- Sviluppare l'autonomia personale, lavorativa e sociale, delle persone con problematiche di disagio;
- Fornire un unico punto di accesso ai cittadini, in grado di orientare e attivare un percorso di inclusione socio lavorativa;
- contrastare l'emergere di fenomeni di disagio, marginalizzazione ed esclusione sociale;
- sensibilizzare il mondo dell'imprenditoria, promuovere contestualmente lo sviluppo di una cultura locale che muova nella direzione della responsabilità sociale d'impresa.

- **Equipe Maltrattamento e violenza**

L'équipe integrata multidisciplinare, attraverso accordi di programma e protocolli d'intesa, svolge specifici compiti di valutazione-validazione per la presa in carico e per il trattamento delle situazioni di maltrattamento/abuso, sospetto o conclamato, e per l'elaborazione di un progetto d'aiuto e di sostegno alle vittime di violenza.

L'équipe nasce dalla necessità di integrare competenze professionali appartenenti al campo sociale e sanitario, per offrire servizi di prevenzione e presa in carico delle vittime di abuso e maltrattamento, e per l'espletamento del corretto iter procedurale a sostegno delle vittime di violenza.

L'équipe integrata multidisciplinare territoriale svolge i seguenti compiti:

- Attività di prevenzione primaria;
- Sensibilizzazione, informazione e orientamento delle comunità locali sul fenomeno della violenza;
- Informazione e sensibilizzazione degli operatori dei servizi sociali e sanitari di base, degli insegnanti, degli educatori;
- Percorsi di sensibilizzazione sul tema della violenza (in particolare violenza domestica);
- Interventi di educazione e orientamento rivolti agli studenti;
- Valutazione dell'entità del rischio e della necessità di presa in carico;
- Accoglienza delle segnalazioni e dei casi inviati dai servizi territoriali;
- Rilevazione diretta e/o consulenza per individuare e riconoscere le situazioni di rischio;
- Tempestiva segnalazione/denuncia all'autorità giudiziaria e proposta di provvedimento immediato a tutela dei minori;
- Interventi di natura protettiva del minore (allontanamento e affidamento), d'intesa con il S.S.P. di Ambito e con il S.S.C. di competenza;
- Elaborazione e gestione del PAIV (Piano di Assistenza Individuale Antiviolenza) con i servizi coinvolti;
- Attivazione dei servizi specialistici dell'ASL per gli interventi diagnostici (medici, sociali e psicologici) e psicoterapeutici del bambino e della sua famiglia, nonché consulenza e sostegno anche ai familiari non abusanti;
- Monitoraggio e verifica dell'attuazione del progetto di intervento;
- Attuazione di interventi disposti dall'autorità giudiziaria;
- Individuazione, al suo interno, di una figura con funzione di coordinamento delle diverse fasi (case manager o referente del caso);
- Collaborazione col Centro Antiviolenza (CAV).

- **Equipe Affidamento Familiare/Adozione**

L'équipe multiprofessionale ad integrazione socio-sanitaria, offre un servizio sempre più efficiente ed efficace ai cittadini, assicurando diverse funzioni. Ecco un elenco di quelle più significative:

- promuovere percorsi di sensibilizzazione, di informazione e di promozione dell'affidamento familiare;
- avviare, in collaborazione con i Servizi Territoriali, un percorso di valutazione dei nuclei familiari e delle persone che hanno espresso la loro disponibilità ad intraprendere l'esperienza dell'affido familiare, procedendo successivamente all'abbinamento minori e famiglie, alla formulazione e alla stesura del progetto di affidamento familiare;
- sostenere e accompagnare le famiglie affidatarie in tutte le fasi del percorso di affidamento;

- valorizzare l'istituto dell'affido familiare;
- ridurre il numero di ricoveri di minori in strutture residenziali e semi-residenziali;
- svolgere indagini psico-sociali per adozioni nazionali e internazionali;
- monitorare i percorsi di adozione.

- **Equipe Multidisciplinare del Centro Servizi**

All'interno del Centro servizi che sarà attivato con i fondi PNRR, l'équipe ha un ruolo di regia e case management su tutta la rete dei servizi pubblici e privati che afferiscono alla grave emarginazione sociale in un'ottica globale e comunitaria. Nello specifico, le funzioni saranno attinenti alla:

- Valutazione dei bisogni e delle risorse della persona, definendo le attività di accompagnamento, attraverso la predisposizione di un progetto di inclusione sociale (assessment);
- Presa in carico;
- Valutazione in itinere e finale dei progetti di inclusione sociale;
- Coordinamento e Supervisione delle attività del Centro Servizi.

2. Il sistema di governance istituzionale e sociale:

✓ Il ruolo degli altri soggetti pubblici

Il sistema di welfare territoriale si configura come un sistema a responsabilità condivise che necessita dell'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio.

Le politiche di welfare si integrano con le politiche educative e dell'istruzione al fine di prevenire l'esclusione sociale e creare condizioni essenziali per uno sviluppo economico duraturo. Il lungo periodo di sospensione dei servizi educativi dovuta alla pandemia da Covid-19, ha accresciuto la consapevolezza dell'importanza dei servizi integrativi 0-6 anni, che mirano a garantire a tutti i bambini e le bambine pari opportunità nel processo di sviluppo delle proprie potenzialità di relazione, autonomia, creatività e apprendimento.

Puntando sulla lotta alla povertà educativa e relazionale delle famiglie, l'Ambito di Casarano ha attivato servizi e interventi di promozione dello sviluppo dei bambini, privilegiando le azioni di accompagnamento alla genitorialità, in particolare nelle situazioni di vulnerabilità.

Con le scuole è in atto da tempo un percorso di collaborazione che ha portato a significative attività, soprattutto nell'ambito della prevenzione rispetto all'uso di sostanze e a fenomeni quali il bullismo e il cyberbullismo. La collaborazione tra Ambito e sistema dell'istruzione è stata potenziata anche con gli Enti di formazione al fine di garantire la formazione professionale alle persone con disabilità iscritte alle liste speciali del collocamento (L.68/99) e ai sottoscrittori del Patto di Inclusione Sociale (RdC), attraverso progetti individualizzati di presa in carico.

Nel Piano di Zona trova cittadinanza anche la collaborazione con le autorità giudiziarie al fine di tutelare i minori e le famiglie attraverso interventi di: sostegno alla genitorialità, definizione di spazi neutri e realizzazione di incontri protetti. Particolarmente importanti sono anche le azioni di reinserimento di ex detenuti e di promozione dell'applicazione di misure alternative alla detenzione. Nella programmazione territoriale, infatti, sono previsti dei percorsi socio-lavorativi dei condannati ammessi all'esecuzione penale esterna.

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito ha un rapporto consolidato con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UdEPE) e con l'Ufficio Servizi Sociali per i Minorenni (USSM), anche per la loro presenza costante sul territorio.

La mancanza di lavoro e di reddito spesso creano situazioni di fragilità e di vulnerabilità. In tal senso le politiche di contrasto alla povertà, con la misura regionale (RED) e la misura nazionale (RdC), affrontando il problema del reddito, hanno accompagnato il sostegno economico alle politiche attive del lavoro attraverso gli strumenti, entrambi riconosciuti come LEPS, del Patto per l'Inclusione Sociale e del Patto per il Lavoro. L'Ambito si è relazionato con i Servizi Sociali territoriali e con il Centro per l'Impiego, inserendo nei progetti individuali la dimensione del lavoro, prevedendo anche la strumentazione e la formazione necessarie. La dimensione sociale e quella lavorativa sono presenti anche nell'ambito della disabilità, nei progetti di vita indipendente, come proposti dal PNRR.

L'attuale complessità dei rapporti di lavoro e dei contratti atipici, e la necessità di mettere in atto processi d'inclusione attiva, rendono necessaria la collaborazione e lo scambio di informazioni con il Centro per l'Impiego. Ed è altresì importante accedere, in forme controllate e vigilate, alle informazioni dell'INPS, come pure instaurare rapporti costanti con i CAF/Patronati, anche per l'attuazione e la realizzazione delle misure di contrasto alla povertà.

Lo stesso approccio è stato utilizzato per le politiche migratorie. Attraverso lo Sportello Immigrati, le cui azioni concernono specificamente la sfera culturale, linguistica, economica, lavorativa e socio-sanitaria, è stato realizzato un sistema integrato di interventi e servizi per la piena integrazione degli immigrati.

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

L'Ambito di Casarano ha consolidato i rapporti con il Distretto sul versante della programmazione e realizzazione dei servizi del Piano di Zona, in particolare per i servizi: PUA, UVM, ADI, équipe multidisciplinari integrate per la presa in carico delle situazioni di maltrattamento e violenza e per l'Affidamento Familiare, Affidamento e Adozione, PAC, Integrazione Scolastica per disabili, dipendenze e salute mentale.

Il conseguimento dell'obiettivo di una maggiore integrazione tra il sociale e il sanitario, lungi dall'essere raggiungibile come risultato del rispetto di una normativa o dell'ossequio ad atti di indirizzo regionali, è un processo lungo e faticoso che ha coinvolto i responsabili istituzionali, i singoli servizi e i rispettivi responsabili, nonché gli operatori dei servizi.

Il Piano Sociale di Zona è lo strumento con il quale vengono definiti la programmazione degli interventi socio-sanitari integrati e i modelli organizzativi e gestionali, sulla base delle indicazioni del Piano Regionale delle Politiche Sociali e del Piano Sanitario Regionale. La Regione Puglia, attraverso le Aziende Sanitarie Locali, e in collaborazione con gli ATS, assicura i livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali come definiti dall'art. 117 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. La legge di Bilancio 2022 ha ulteriormente ampliato la gamma dei LEPS indicando con chiarezza 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 e integrata dell'utenza (PUA- UVM e "Case della Comunità"), e in relazione ai servizi di cura e supporto a favore delle persone anziane con ridotta autonomia, delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie (servizi di Assistenza Domiciliare Sociale e Integrata, reti e servizi di supporto per la permanenza a domicilio delle persone anziane, interventi di domotica, servizi di telesoccorso e

teleassistenza, interventi di promozione di forme di coabitazione solidale/co-housing delle persone anziane).

In riferimento al nuovo Piano Sociale di Zona 2022/2024, l'ATS di Casarano e l'Azienda Sanitaria Locale di Casarano hanno sottoscritto l'Accordo di Programma per la realizzazione del sistema integrato di interventi, servizi sociali e sociosanitari. Il PDZ 2022-2024 dell'ATS di Casarano e la programmazione sanitaria del Distretto Sociosanitario, costituiscono la cornice strategica per la programmazione degli investimenti infrastrutturali e tecnologici, connessi al potenziamento dei servizi sociosanitari, a valere sulle risorse dei fondi nazionali ordinari, dei fondi del PNRR e dei fondi SIE della programmazione UE 2021-2027.

Nell'Accordo di programma l'ATS e la ASL assumono l'impegno a contribuire alla realizzazione degli obiettivi indicati nel Piano di Zona 2022-2024, secondo il criterio della massima diligenza, per superare eventuali difficoltà ed imprevisti sopraggiunti con riferimento anche alle attività propedeutiche alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano Sociale di Zona.

Nello specifico, l'Accordo di Programma si propone di:

- 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);
- definire gli obiettivi strategici e le priorità d'intervento, nonché gli strumenti e le risorse per la loro realizzazione;
- definire le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie strutturali e professionali, i requisiti di qualità;
- 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;
- 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;
- 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 formulazione di risposte innovative per specifici target di utenti e di pazienti;
- sperimentare circuiti virtuosi di reimpiego, nella rete dei servizi sociali di prossimità e nei servizi sociosanitari, di risorse finanziarie derivanti dalla riduzione dei ricoveri inappropriati e/o della durata dei ricoveri di pazienti cronici o con specifiche fragilità;
- definire le modalità di un processo di monitoraggio congiunto dei Servizi e di rendicontazione delle spese;
- definire e attuare iniziative di formazione e 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;
- definire le forme e le modalità di partecipazione dei cittadini e degli utenti alla programmazione e al controllo della qualità dei servizi.

L'ATS di Casarano e il Distretto socio-sanitario si impegnano, inoltre, alla realizzazione degli interventi e all'erogazione di Servizi ad integrazione Socio Sanitaria, di seguito indicati:

- Rete di accesso PUA
- Unità di Valutazione Multidimensionale- UVM

- 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.
- Diffusione dell'approccio metodologico "PIPPI"
- Cure Domiciliari Integrate (disabili e anziani)
- Funzionamento di Strutture a ciclo diurno a valenza socio sanitaria per minori, anziani, disabili e pazienti psichiatrici (integrazione quota sociale direttamente o mediante erogazione di voucher sociali in favore di cittadini in situazione di incapacienza, sulla base del regolamento di ambito ovvero sulla base di avvisi specifici)
- Funzionamento di Strutture residenziali a valenza socio sanitaria per minori, anziani disabili e pazienti psichiatrici (Integrazione quota sociale in favore di cittadini in situazione di incapacienza, sulla base del regolamento di Ambito).

Inoltre, si impegnano a raggiungere specifiche intese finalizzate a rendere concrete e stabili sul territorio le sinergie in materia di:

- Prevenzione e contrasto alle Dipendenze, sostegno alle persone affette da problematiche di Salute Mentale e loro integrazione sociale;
- Accesso a servizi e interventi di cui al PSDZ, con particolare riferimento a quelli aventi valenza socio-sanitaria, in favore degli immigrati.

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), l'Accordo rinvia a protocolli operativi specifici, da definirsi a seguito di istituzione di tavoli tecnici tematici, 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.

✓ **Gli organismi della concertazione territoriale (Rete per l'inclusione, Cabina di regia e tavolo con le OOSS)**

L'Ambito Territoriale costituisce il fulcro della programmazione locale, della concertazione e del coordinamento degli interventi dei servizi sociali e delle altre prestazioni integrate, attive a livello locale. I processi avviati dall'Ambito di Casarano, in termini di governance territoriale organizzata nel Piano di Zona, sono numerosi, rivestono carattere strategico e condizionano il funzionamento e la sostenibilità del raccordo tra Enti pubblici, Terzo settore e società civile.

Il Piano di Zona rappresenta un modello dinamico di welfare di comunità, inclusivo e universalistico, un processo in divenire di progettazione partecipata e di empowerment sociale, che tende a sviluppare connessioni sociali significative per favorire la cittadinanza attiva e la coesione sociale. Ciò significa, pertanto, una piena integrazione socio-sanitaria e un percorso unico e integrato per la progettazione partecipata e per la concertazione con gli attori sociali di riferimento.

Una comunità progetta obiettivi di sviluppo e di progresso quando i suoi membri, grazie a percorsi condivisi, e al riparo da qualsiasi riduttiva settorializzazione, delineano finalità e buone pratiche, nella realizzazione dei fini collettivi e di quelli che legittimamente rispondono ai bisogni e ai progetti delle persone. Nel percorso di costruzione della governance risulta fondamentale il coinvolgimento e la partecipazione attiva dei diversi soggetti pubblici e privati, interessati alla programmazione e all'attuazione dei servizi e delle prestazioni del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

La sussidiarietà orizzontale rappresenta un elemento costitutivo della programmazione sociale. Pertanto, gli Enti del Terzo Settore (ETS) partecipano attivamente alla definizione delle priorità e degli indirizzi di sistema, operando su mandato del pubblico, per garantire i LEPS, nella misura in cui i servizi vengono esternalizzati.

Il D.Lgs 117/2017 “Codice del Terzo Settore” conferma il ruolo essenziale degli ETS quali partners delle Amministrazioni Pubbliche e la possibilità di operare attraverso meccanismi di co-programmazione e co-progettazione (artt. 55-57 del Codice TS).

L'ATS di Casarano, attraverso l'istituzione della “**Rete della protezione e dell'inclusione sociale**”, vuole dare una risposta alle esigenze di confronto e programmazione, in particolare sulle nuove priorità definite nel V Piano Regionale delle Politiche Sociali, ma anche su quello di grande prospettiva dell'Amministrazione condivisa, attraverso la costruzione di un contesto collaborativo dove sperimentare gli strumenti della co-programmazione e co-progettazione. La Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito supporta il Coordinamento Istituzionale e l'Ufficio di Piano nel monitoraggio e nella valutazione delle fasi di attuazione del Piano Sociale di Zona, in conformità con quanto previsto dal V Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024. E' un organismo di coordinamento del sistema degli interventi e dei servizi sociali, articolato in tavoli territoriali. La Rete ricomprende i rappresentanti delle diverse istituzioni ed organizzazioni attive in materia welfare sul territorio, e con le quali l'ATS è chiamato a confrontarsi stabilmente.

Nel processo di costruzione ed attuazione del Piano di Zona dei Servizi alla Persona 2022-2024, diversi enti del Terzo Settore hanno assicurato con continuità la propria partecipazione ai tavoli tematici. La concertazione territoriale ha permesso di istituire la Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito, all'interno della quale viene costituita la “**Cabina di Regia territoriale**” coordinata dal Responsabile UDP e composta da:

- i componenti del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito;
- i componenti dell'Ufficio di Piano;
- un rappresentante per ciascuna Organizzazione Sindacale (CGIL, CISL e UIL) e un referente per le loro categorie dei Pensionati;
- il Direttore del Distretto socio-sanitario di Casarano;
- tre rappresentanti delle organizzazioni del Terzo Settore, eletti tra i componenti del Tavolo di programmazione partecipata denominato “Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito Territoriale”.

La Cabina di Regia di Ambito, composta dalle Istituzioni Pubbliche, dalle OO.SS più rappresentative e da rappresentanze delle organizzazioni del Terzo Settore che non siano gestori di servizi per conto dell'Ambito, si riunisce periodicamente durante l'intero triennio per assicurare il monitoraggio e la valutazione delle fasi attuative nonché la necessaria partecipazione alle eventuali fasi di riprogrammazione. Potranno prendervi parte, qualora venisse richiesto dalla maggioranza

dei componenti della Cabina di Regia, altri soggetti che in qualità di tecnici provenienti dal pubblico e dal privato sociale abbiano esperienze riferite ai temi specifici relativi alle seguenti tre grandi Aree tematiche:

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

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

- formulazione di proposte di natura programmatica inerenti il Piano Sociale di Zona;
- negoziazione e concertazione in merito alle risorse economiche;
- previsione di momenti di verifica della qualità dei servizi erogati;
- verifica dell'attuazione del Piano Sociale di Zona e proposta di eventuali modifiche;
- promozione di azioni volte al rispetto dei CCNL da parte degli operatori impiegati nei servizi;
- realizzazione di ogni azione concertativa prevista dalla normativa vigente.

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

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

- la Relazione Sociale annuale di Ambito;
- il rendiconto delle risorse economiche impegnate per singola annualità;
- il sistema di dati e informazioni inerenti i singoli interventi e i servizi avviati.

Oltre alla "Rete dell'inclusione e della protezione sociale" e alla "Cabina di Regia", nell'ATS di Casarano continua ad operare il "**Tavolo di confronto con le OO.SS**", quale strumento stabile di interlocuzione tra Ambito e Organizzazioni Sindacali confederali (referenti delle segreterie e referenti della componente dei pensionati).

Il compito del Tavolo delle OO.SS. è quello di monitorare costantemente l'efficacia degli interventi attivati dal Piano di Zona, nel rispetto dell'attuazione dei LEPS e delle priorità degli obiettivi di servizio regionali, ponendo particolare attenzione al rispetto e alla qualità del sistema di welfare e alla tutela dei diritti della popolazione più fragile e vulnerabile dell'Ambito Territoriale Sociale di Casarano.