



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli

PIANO SOCIALE DI ZONA

2022 – 2024

Sede legale: Via Municipio, 1

Sede operativa: Piazzale Matteotti, 6
72021 Francavilla Fontana(BR)



0831.1771041/42/43
0831.1771040



direttore@ambitofrancavillafontana.it



ambito.francavilla@pcert.postecert.it

INDICE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

INTRODUZIONE – IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

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

1. Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.);
2. Lo “stato di salute” del sistema di welfare locale ed una valutazione del precedente ciclo di programmazione (punti di forza e di debolezza, rischi da evitare ed opportunità da cogliere);
3. Il livello di avanzamento della spesa programmata con il precedente Piano sociale di zona (aggiornamento del rendiconto 2018-2020 e rendiconto 2021);
4. Ricognizione ed analisi della spesa storica in termini di risorse comunali in materia di welfare (definizione del livello di spesa sociale storica media del triennio 2018-2020).

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

1. La strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento:
 - ✓ *Il sistema di welfare d’accesso;*
 - ✓ *Le politiche familiari e la tutela dei minori;*
 - ✓ *L’invecchiamento attivo;*
 - ✓ *Le politiche per l’integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza;*
 - ✓ *La promozione dell’inclusione sociale ed il contrasto alle povertà;*
 - ✓ *La prevenzione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e Minori;*
 - ✓ *Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro.*
2. Il quadro sinottico della programmazione di Ambito: attuazione dei LEPS, delle priorità e degli obiettivi di servizio regionale.

CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA

1. La costruzione del Fondo unico di Ambito territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024:
 - ✓ *I servizi e gli interventi a valenza di Ambito territoriale finanziati con budget ordinario del PDZ (SCHEDA A);*
 - ✓ *Gli ulteriori servizi a valenza comunale (SCHEDA B).*
2. Il raccordo tra la programmazione ordinaria e le risorse aggiuntive (politiche a regia regionale, programmi nazionali, azioni attivate a valere sul PNRR, sul POR Puglia e su altri fondi di natura comunitaria, etc.):
 - ✓ *Gli interventi finanziati con altre risorse (SCHEDA C).*
3. La programmazione di dettaglio e la descrizione degli interventi attivati (*schede di dettaglio dei singoli servizi*).

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

1. Le scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'Ambito territoriale:
 - ✓ *Il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell'Ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci, gestione contabile e del personale;*
 - ✓ *L'Ufficio di Piano: dotazione di risorse umane, ruoli e funzioni, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UDP e Comuni, azioni di potenziamento;*
 - ✓ *L'organizzazione del Servizio sociale professionale e delle equipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale e connessione con l'UDP.*
2. Il sistema di governance istituzionale e sociale:
 - *Il ruolo degli altri soggetti pubblici;*
 - *Il consolidamento dei rapporti con la Asl e il Distretto Sociosanitario (obiettivi, risorse, impegni);*
 - *Gli organismi della concertazione territoriale (Rete per l'inclusione, Cabina di regia e tavolo con le OOSS).*

ALLEGATI AL PIANO DI ZONA

- ✓ *Convenzione (art. 30 del d.lgs. 267/2000) ovvero Statuto del Consorzio (art. 31 del d.lgs. 267/2000);*
- ✓ *il Regolamento dell'Ufficio di Piano;*
- ✓ *il Regolamento del Fondo Unico di Ambito (non previsto per gli Ambiti mono-comunali);*
- ✓ *l'Accordo di programma con la ASL/DSS (almeno schema approvato in Consiglio Comunale);*
- ✓ *Schede di rilevazione della spesa sociale storica (su format regionale);*
- ✓ *Schede per la rendicontazione al 2018-2020 e 2021 (su format regionale);*
- ✓ *Prospetto di dettaglio di determinazione dei residui disponibili da riportare nel nuovo Piano di zona con indicazione della fonte di finanziamento e dell'atto di assegnazione (su format regionale);*
- ✓ *Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito (scheda A - su format regionale);*
- ✓ *Scheda di programmazione finanziaria degli eventuali servizi a valenza comunale (scheda B - su format regionale);*
- ✓ *Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse (scheda C - su format regionale);*
- ✓ *Materiale attestante il percorso di concertazione (Avviso Pubblico di indizione del percorso di concertazione e verbali dell'esito della fase di ascolto e degli incontri tenuti con la Rete territoriale, con la Cabina di regia territoriale e con il Tavolo di confronto con le OO.SS., unitamente a tutto il materiale riferito alla fase di ascolto e concertazione).*

INTRODUZIONE – IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

La Legge 8 novembre 2000, n. 328 “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*”, prevede che la Repubblica assicuri, alle persone e alle famiglie, un “*sistema integrato di interventi e servizi sociali*”, promuova interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza, prevenga, elimini o riduca le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione.

Per "interventi e servizi sociali" si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita.

Gli interventi e i servizi sociali integrano le tutele garantite dal sistema previdenziale, da quello sanitario e dalle politiche attive del lavoro.

La programmazione e l'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, sopra descritto, compete agli Enti Locali, alle Regioni ed allo Stato, secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali, anche in ottemperanza di quanto previsto dalla Carta Costituzionale agli Articoli 117 e 118.

Sono attribuiti ai Comuni, che le esercitano anche attraverso forme di gestione associata, la progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini.

Nel predisporre il Piano Sociale di Zona il Consorzio ATS BR3 ha realizzato tutte le fasi previste D.G.R. n.353/2022:

- I. fase preparatoria - fotografia: è stata approvata la relazione sociale dell'annualità 2021 congiuntamente alla rendicontazione finanziaria dei servizi resi.
- II. Fase 1 – co-programmazione, partecipazione e concertazione: ha visto il coinvolgimento dell'A.S.L., delle OO.SS., e degli attori locali delle reti associative del Terzo Settore finalizzato alla presentazione e condivisione delle linee programmatiche su cui improntare il nuovo Piano sociale di zona, mediante la condivisione degli obiettivi strategici e delle priorità di intervento, esplicitando anche le modalità di organizzazione dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali necessarie per la realizzazione del sistema integrato di servizi del territorio.

A giugno presso la sede della Provincia di Brindisi (via De Leo,3) si è dato avvio alle consultazioni delle parti sociali, istituzionali e delle OO.SS.TT. per avviare la fase di:

- concertazione e dei processi partecipativi attinenti alla redazione dei PdZ 2022-2024 degli ATS BR1, BR2, BR3 e BR4
- avvio del percorso di programmazione partecipata per la stesura del PdZ 2022-2024 di ciascun Consorzio della Provincia di Brindisi.

In questo incontro oltre a condividere il cronoprogramma, le azioni di programmazione, progettazione e realizzazione del nuovo Piano Sociale di Zona è **stato condiviso una nuova prospettiva di concertazione, quella provinciale, meglio definita Sovra Ambito, alla luce della scelta già adottata dai 4 Consorzi per la programmazione delle risorse del PNRR. Tale scelta è nata dall'esigenza di dare la stessa geometria a tutte le politiche sociali al pari della dimensione sanitaria, scolastica, della giustizia, affrontando ciascun tema sociale con l'istituzione pubblica preposta. In particolare, quindi, con questa nuova prospettiva si vuole dare la possibilità a tutto il territorio provinciale di personalizzare il sistema di welfare territoriale. In data 13.06.2022 è stato sottoscritto il Protocollo d'Intesa per la valutazione partecipata del PdZ 2022/2024.**

In data 14.07.2022 è stata pubblicata la manifestazione di interesse al fine di ricevere contributi e proposte per la redazione del PSdZ 2022-2024

III. Fase 3 – definizione finale del piano sociale di zona e approvazione: terminata la fase partecipativa, rilevate le istanze delle parti sociali e degli *stakeholders* coinvolti, si è provveduto all'elaborazione della versione aggiornata e definitiva del Piano sociale di zona, corredata dalle Tabelle economiche previste (Quadri di spesa storica del triennio 2018-2020), rendicontazione annualità 2021, schede di progettazione di dettaglio dei servizi secondo i modelli predisposti dalla Regione Puglia:

A) servizi di Ambito, **B)** servizi comunali, **C)** servizi a valere su altre risorse.

Il Piano Sociale di Zona è stato presentato all'Assemblea Consortile per l'approvazione in data 22/11/2022 ed approvato con delibera n. 38/2022 nella sua bozza.

IV. Fase 4 – Indizione della conferenza dei servizi per la presentazione del nuovo Piano di Zona 2022 – 2024.

Il Piano sociale di zona, oggetto del presente documento, è stato predisposto sulla base delle indicazioni del V Piano regionale delle Politiche Sociali 2022-2024 *“Ripartire, valorizzare, includere: la sfida rinnovata del welfare pugliese”* approvato con Del. G.R. n. 353/2022 e non è altro che la rappresentazione degli interventi programmati per il triennio 2022 – 2024, in favore e a tutela delle fragilità di natura sociale e sociosanitaria che caratterizzano la comunità sociale residente nel territorio

del Consorzio ATS n. 3 Francavilla Fontana, **a cui si è aggiunta la prospettiva di affrontare gli aspetti sociali di tutte le politiche e servizi pubblici, a partire dal diritto allo studio, la sanità, la giustizia, ecc..** Le fragilità e i conseguenti interventi sono rilevati e definiti in favore di differenti tipologie di utenti quali:

-  Famiglie fragili con minori
-  Anziani autosufficienti
-  Persone in condizione di disabilità e non autosufficienti
-  Famiglie e individui in condizione di povertà
-  Donne e minori vittime di violenza

Il presente Piano di Zona, si proietta verso una migliore gestione del sistema integrato dei servizi sociali di Ambito, attraverso la partecipazione attiva di tutto il territorio locale. **La prospettiva sopra richiamata del “sovrambito” a tal uopo non è solo la scelta di una nuova dimensione organizzativa, ma la volontà di migliorare e personalizzare la presa in carico, sulla comune (e scientifica) consapevolezza che le fragilità e la stessa normalità che vive una persona umana è multidimensionale e l’aspetto sociale è centrale. Per renderlo si è semplicemente adeguata la dimensione organizzativa del sociale alle differenti geometrie di altri settori della Pubblica Amministrazione che impattano sulla efficace presa in carico del cittadino (e del nucleo familiare e della comunità in cui vive).**

Quello di seguito riportato e che si intende attuare è un piano di zona semplice, chiaro, lineare, frutto dell’impegno di tutti coloro i quali hanno voluto dare il loro contributo e interesse, per un unico scopo: il benessere del cittadino e della comunità, **anche attraverso lo studio di un modello di governance che sperimenti l’ingresso dei “Servizi sociali comunali” all’interno Consorzio, anche come conseguenza della dimensione organizzativa voluta dai Leps fissati nella legge di stabilità 2022 approvata nel dicembre 2021.**

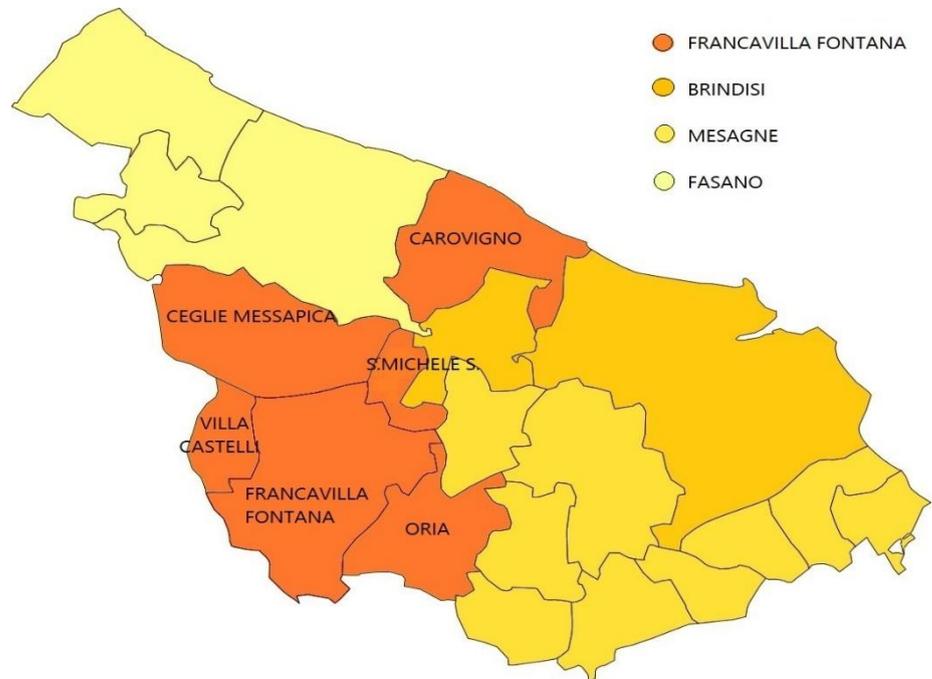
Nel prospetto seguente è indicato il riparto del budget previsto per l'attuazione del Piano di zona 2022 – 2024.

Budget Consorzio ATS n. 3 Francavilla Fontana

Tipologia di risorse	Fonte di finanziamento	Risorse disponibili	Risorse programmate	Risorse non programmate
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNPS 2021 - 2022	€ 646.050,32	€ 646.050,32	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNPS 2022 - 2023	€ 464.235,23	€ 464.235,23	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNPS 2023 - 2024	€ 464.235,22	€ 464.235,22	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNA 2021 - 2022	€ 306.020,45	€ 306.020,45	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNA 2022 - 2023	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FNA 2023 - 2024	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FPOV 2021 - 2022	€ 1.127.463,33	€ 1.127.463,33	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FPOV 2022 - 2023	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FPOV 2023 - 2024	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FGSA 2022 - 2022	€ 329.569,94	€ 329.569,94	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FGSA 2023 - 2023	€ 230.698,96	€ 230.698,96	€ 0,00
Riparti (Regionali e Nazionali)	FGSA 2024 - 2024	€ 230.698,95	€ 230.698,95	€ 0,00
Risorse Comunali (Scheda A e Scheda B)	RISORSE COMUNALI 2022 - 2022	€ 3.316.202,79	€ 3.316.202,79	€ 0,00
Altre Risorse (Scheda C)	Altre risorse comunitarie	€ 215.286,96	€ 215.286,96	-
Altre Risorse (Scheda C)	Altre risorse regionali	€ 187.605,33	€ 187.605,33	-
Altre Risorse (Scheda C)	Altre risorse regionali; Altre risorse regionali	€ 59.288,96	€ 59.288,96	-
Altre Risorse (Scheda C)	Buoni servizio anziani	€ 310.711,75	€ 310.711,75	-
Altre Risorse (Scheda C)	Buoni servizio minori	€ 1.423.201,15	€ 1.423.201,15	-
Altre Risorse (Scheda C)	PNRR; PNRR; PNRR	€ 210.000,00	€ 210.000,00	-
Altre Risorse (Scheda C)	PNRR; PNRR; PNRR; Buoni servizio anziani; Altre risorse comunitarie	€ 1.192.633,68	€ 1.192.633,68	-
Altre Risorse (Scheda C)	Pon inclusione	€ 197.000,00	€ 197.000,00	-
Altre Risorse (Scheda C)	Provi/Dopo di noi	€ 60.000,00	€ 60.000,00	-
		€ 10.970.903,02	€ 10.970.903,02	

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

1. Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.);



LA POPOLAZIONE E IL TERRITORIO

Il Consorzio Ambito Territoriale Sociale n. 3 AUSL BR/1 - Francofonte Fontana è composto dai Comuni di Francofonte Fontana (Capofila), Carovigno, Ceglie Messapica, Oria, San Michele Salentino e Villa Castelli.

Il territorio del Consorzio di Francofonte Fontana si estende su una **superficie totale di 652 kmq**, con una **popolazione complessiva** al 01.01.2021 **di n. 100.935 abitanti** e con un numero di **nuclei familiari** pari a **40.970** (ultimo dato disponibile al 2019).

Fig. 1 Distribuzione della popolazione residente tra i sei Comuni di Ambito

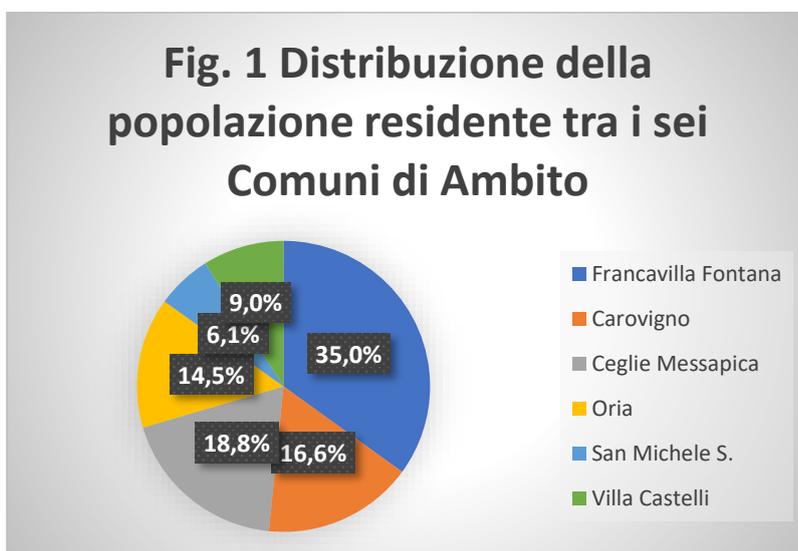


Fig. 1 Elaborazione propria di dati Istat 2021

Fig.2 Estensione dei Comuni di Ambito

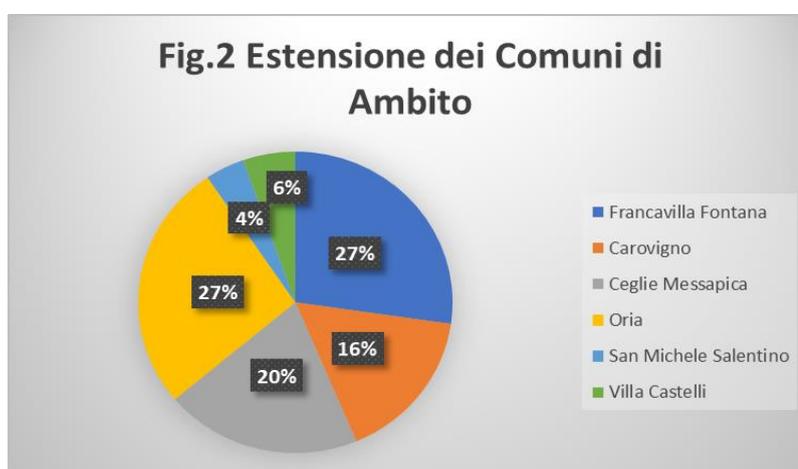


Fig. 2 Elaborazione propria di dati TUTTITALIA.IT

POPOLAZIONE RESIDENTE AL 1-1-2021				ESTENSIONE	DENSITÀ DI POPOLAZIONE	NUCLEI FAMILIARI CENSITI AL 2019
Comuni	Maschi	Femmine	Totale	Estensione in km ²	Abitanti/ km ²	Numero nuclei
Francavilla Fontana	17.076	18.248	35.324	177,94	197,46	13.513
Carovigno	8.400	8.361	16.761	106,62	157,42	6.957
Ceglie Messapica	9.043	9.948	18.991	132,02	142,11	8.440
Oria	7.058	7.572	14.630	173,74	83,67	5.980
San Michele S.no	3.025	3.145	6.170	26,53	230,04	2.479
Villa Castelli	4.489	4.570	9.059	35,15	257,36	3.601
Totale Comuni	49.091	51.844	100.935	652	154,80	40.970

Tab. 1 I principali indicatori del territorio di Ambito. Elaborazione propria di dati demo-Istat e di dati Istat divulgati da Tuttitalia.it

Come si evince dalla Tabella 1 è il Comune capofila del Consorzio, ovvero Francavilla Fontana, quello con il più alto numero di abitanti, 35.324 per la precisione, l'equivalente del 35% di tutta la popolazione d'Ambito, il maggior numero di nuclei censiti, ovvero 13.513, nonché il Comune con la superficie più estesa, 177,94 km².

Seguono per numero di abitanti e di nuclei residenti Ceglie Messapica, rispettivamente 18.991 abitanti, il 18,8% dei complessivi del territorio, e 8.440 nuclei e Carovigno con 16.761 abitanti, ovvero il 16,6% dei complessivi di Ambito, e 6.957 nuclei familiari.

Tra i Comuni col minor numero di abitanti e di nuclei residenti, invece, troviamo innanzitutto San Michele Salentino, con 6.170 abitanti, pari al 6,1% dei complessivi del territorio oggetto di osservazione, e 2.479 nuclei familiari, e, in second'ordine, Villa Castelli con 9.059 abitanti, ovvero il 9% della popolazione di Ambito, e 3.601 nuclei. Questi ultimi due Comuni, che sono i meno estesi per superficie occupata, spiccano per i valori più alti di densità abitativa di tutto l'Ambito: Villa Castelli, a fronte dei suoi 35,15 km² di estensione, ospita 257,36 abitanti per km² mentre San Michele S.no conta 230,04 abitanti/ km² per una superficie complessiva di 26,53 km².

Ad abbassare molto la media della densità di popolazione, che sul territorio complessivo è pari a 154,80 abitanti/ km², è il Comune di Oria che risulta il secondo più esteso dopo Francavilla Fontana, con i suoi 173,74 km² e, ospitando una popolazione di 14.630 abitanti è il meno densamente popolato, contando 83,67 abitanti/ km².

I Comuni ricompresi nel Consorzio differiscono molto, come si è visto, per estensione e popolosità ed anche il territorio che essi ricoprono complessivamente risulta variegato sotto il profilo geomorfologico ed economico-produttivo.

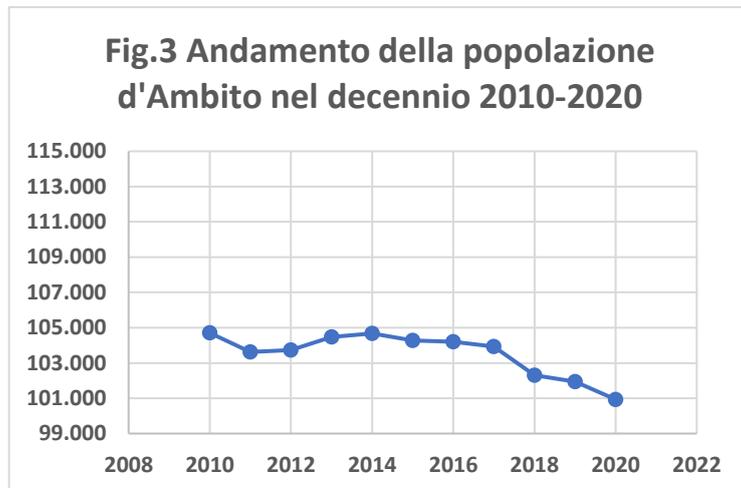
Quattro dei sei Comuni, facenti parte dell'Ambito Territoriale, sorgono su un territorio prevalentemente collinare, sebbene caratterizzato da gradazioni diverse dei rilievi, che risultano più accentuati nell'area di Villa Castelli e Ceglie Messapica rispetto a quelle di Carovigno ed Oria; si situano invece in una zona pianeggiante i Comuni di Francavilla Fontana e di San Michele Salentino. Degno di nota, dal punto di vista paesaggistico, il Comune di Carovigno, che si estende su un'area prevalentemente collinare fino ad arrivare alla costa adriatica con tre località marine di pertinenza, ovvero Santa Sabina, Pantanagianni e la riserva naturale statale di Torre Guaceto.

Dal punto di vista economico-produttivo, il territorio dell'Ambito, pur racchiudendo al suo interno le peculiarità e le eccellenze dei singoli Comuni (come l'enogastronomia di Ceglie Messapica, il turismo delle aree marine di Carovigno e il settore dell'industria e del commercio di Francavilla Fontana), nel complesso ha una storica vocazione agricola. Si rileva, tuttavia, come negli ultimi decenni le imprese del comparto agricoltura, per lo più medio-piccole e a conduzione familiare, abbiano conosciuto una forte crisi che le ha portate, non di rado, ad abbandonare o ridurre le produzioni. Negli anni, in concomitanza con la crisi del settore agricolo, si è assistito ad una importante crescita del terziario e, in particolar modo, dell'economia turistica, che risulta, però, ancora caratterizzata da una scarsa stagionalizzazione dei flussi e da una limitata diversificazione delle mete: sono fenomeni, questi, che comportano un'oscillazione degli introiti per le aziende del settore nell'arco dell'anno, con la conseguenza che anche le attività economiche in espansione non riescono ad incidere fino in fondo, nel territorio, sullo storico problema della precarietà lavorativa. A queste dinamiche consolidate si sono poi aggiunti fenomeni più recenti: innanzitutto, la crisi pandemica che ha generato un arresto per la maggior parte dei settori produttivi e commerciali; ai giorni nostri, invece, è la crisi energetica a costituire fonte di preoccupazione per la quasi totalità delle attività produttive, nonché per la società nel suo complesso.

LE PRINCIPALI DINAMICHE DEMOGRAFICHE

Nel periodo che va dal 2010 al 2020 si è registrato un decremento della complessiva popolazione dell'Ambito dal momento che essa è passata da 104.706 a 100.935 individui nel corso del decennio.

POPOLAZIONE DI AMBITO	
2010	104.706
2011	103.624
2012	103.727
2013	104.473
2014	104.667
2015	104.284
2016	104.205
2017	103.932
2018	102.303
2019	101.945
2020	100.935



Tab. 2 Popolazione di ambito.

Elaborazione propria di dati Istat divulgati da Tuttitalia.it

Fig. 3 Andamento della popolazione d'Ambito. Elaborazione propria di dati Istat divulgati da Tuttitalia.it

LA POPOLAZIONE RESIDENTE NEI COMUNI DELL'AMBITO: VARIAZIONE ASSOLUTA E VARIAZIONE PERCENTUALE

Anno	FRANCAVILLA FONTANA			ORIA			SAN MICHELE SALENTINO		
	Popolazione residente	Variazione assoluta	Variazione %	Popolazione residente	Variazione assoluta	Variazione %	Popolazione residente	Variazione assoluta	Variazione %
2010	36.593	-26	-0,07%	15.436	+51	+0,33%	6.420	+30	+0,47%
2011	36.942	+349	+0,95%	15.241	-195	-1,26%	6.368	-52	-0,81%
2012	36.908	-34	-0,09%	15.219	-22	-0,14%	6.359	-9	-0,14%
2013	36.903	-5	-0,01%	15.409	+190	+1,25%	6.372	+13	+0,20%
2014	36.821	-82	-0,22%	15.387	-22	-0,14%	6.382	+10	+0,16%
2015	36.641	-180	-0,49%	15.296	-91	-0,59%	6.351	-31	-0,49%
2016	36.571	-70	-0,19%	15.167	-129	-0,84%	6.298	-53	-0,83%
2017	36.358	-213	-0,58%	15.094	-73	-0,48%	6.258	-40	-0,64%
2018	35.703	-655	-1,80%	14.903	-191	-1,27%	6.225	-33	-0,53%
2019	35.497	-206	-0,58%	14.840	-63	-0,42%	6.236	+11	+0,18%
2020	35.324	-173	-0,49	14.630	-210	-1,42%	6.170	-66	-1,06%

Anno	CAROVIGNO			CEGLIE MESSAPICA			VILLA CASTELLI		
	Popolazione residente	Variazione assoluta	Variazione %	Popolazione residente	Variazione assoluta	Variazione %	Popolazione residente	Variazione assoluta	Variazione %
2010	16.307	+169	+1,05%	20.690	+19	+0,09%	9.260	+80	+0,87%
2011	15.929	-378	-2,32%	20.184	-506	-2,45%	8.960	-300	-3,24%
2012	16.187	+258	+1,62%	20.089	-95	-0,47%	8.965	+5	+0,06%
2013	16.508	+321	+1,98%	20.032	-57	-0,28%	9.249	+284	+3,17%
2014	16.555	+47	+0,28%	20.243	+211	+1,05%	9.279	+30	+0,32%
2015	16.615	+60	+0,36%	20.076	-167	-0,82%	9.305	+26	+0,28%
2016	16.858	+243	+1,46%	19.965	-111	-0,55%	9.346	+41	+0,44%

2017	17.120	+262	+1,55%	19.833	-132	-0,66%	9.269	-77	-0,82%
2018	17.022	-98	-0,57%	19.372	-461	-2,32%	9.078	-191	-2,06%
2019	17.096	+74	+0,43%	19.241	-131	-0,68%	9.035	-43	-0,47%
2020	16.761	-335	-1,96%	18.991	-250	-1,30%	9.059	+24	+0,27%

Tab. 4 Elaborazione propria di dati Istat divulgati da Tuttitalia.it

Dalla Tabella 4 è possibile desumere l'andamento della popolazione residente dei vari comuni dell'Ambito. Come si evince dalla stessa, **la quasi totalità dei Comuni oggetto di osservazione ha registrato un decremento della popolazione residente** nel corso del decennio 2010-2020 e, in diversi casi come Francavilla Fontana, Oria, San Michele Salentino e Ceglie Messapica, tale decrescita è stata più marcata nel quinquennio 2015-2020.

Nel decretare l'andamento della popolazione residente entrano in gioco due fattori principali, ovvero, il saldo naturale, dato dal rapporto tra nascite e decessi nella popolazione studiata nell'anno di riferimento, e il saldo migratorio totale, che scaturisce dal rapporto tra le iscrizioni e le cancellazioni alle anagrafi comunali per motivi migratori avvenute in un anno. Di seguito si vedrà come queste due componenti abbiano influito nel determinare un andamento positivo nella popolazione di Villa Castelli e in quella di Carovigno per diverse annualità del decennio considerato.

Per quanto riguarda il **saldo naturale, in quasi tutti i Comuni considerati**, ad eccezione solo di Villa Castelli, **nel corso del quinquennio 2015-2020**, esso era **negativo** dal momento che i decessi sono stati superiori alle nascite: tuttavia, se in alcuni Comuni tale dinamica ha un'origine più datata, e risultava consolidata già nei primi anni del 2000, come ad Oria, San Michele Salentino e Ceglie Messapica, in altri, come Francavilla Fontana e Carovigno, questa tendenza si è affermata proprio a cavallo del 2015¹. A sé è invece, come anticipato, il caso di Villa Castelli, Comune nel quale le nascite complessive hanno avuto un andamento più altalenante rispetto ai decessi nel corso del decennio 2010-2020, dal momento che le prime hanno superato i secondi come numero in diverse annualità: dal 2015, in particolare, le nascite sono state per lo più inferiori ai decessi, sebbene comunque non tanto quanto è avvenuto negli altri Comuni (cfr. Tab 5); tuttavia, nel 2018 li hanno temporaneamente superati in numerosità e quasi eguagliati nel 2020. Nel complesso si può affermare che ad aver influito sulla crescita della popolazione di Villa Castelli registrata dal 2012 al 2016 e nel 2020, vedi tab su, è stato l'effetto congiunto del saldo naturale positivo per diverse annualità, come appena visto, e del saldo migratorio totale anch'esso positivo, proprio dal 2012 al 2016, cfr. Tab. 6.

Nel caso del Comune di Carovigno, il saldo naturale è stato nettamente positivo solo nel 2013 ed è stato pari a zero nel 2014 e 2015, anni in cui le nascite hanno eguagliato i decessi, per poi attestarsi su valori negativi dal 2016 al 2020 (Tab. 5). Per questo motivo i valori positivi riguardanti l'andamento complessivo della popolazione in questo Comune vanno ricondotti alla positività, marcata e costante lungo tutto il periodo considerato, del saldo migratorio con l'estero, che a sua volta si ripercuote positivamente sul saldo migratorio totale (Tab. 6). Questa evidenza sta a segnalare che a Carovigno le iscrizioni all'anagrafe comunale, buona parte delle quali costituite da ingressi dai paesi esteri, hanno di gran lunga superato le cancellazioni all'anagrafe per migrazione verso altre città, italiane ed estere, e ciò rappresenta un *unicum*. Negli altri Comuni, infatti, si è registrato sì un saldo migratorio con l'estero per lo più positivo ma non in maniera tale da contribuire a compensare le consistenti cancellazioni alle anagrafi comunali per migrazioni verso altri comuni, e quindi incidere positivamente sul saldo migratorio totale (cfr. Tab. 6): quanto appena detto vale per tutti i restanti comuni e, in modo particolare per quello di Francavilla Fontana, nella quale il saldo migratorio totale fa registrare

¹ La serie storica completa relativa al saldo naturale e i grafici riguardanti l'andamento della popolazione residente di ogni Comune, entrambi riferiti al periodo complessivo 2002-2020, sono stati elaborati da TUTTITALIA.IT, a partire dai dati Istat, e si rimanda allo stesso sito per una loro consultazione.

valori fortemente negativi rispetto agli altri Comuni considerati. È molto plausibile che a determinare la netta positività del saldo migratorio con l'Estero nel Comune di Carovigno sia la presenza, ormai radicata nel tempo, di diverse strutture che ospitano migranti e afferiscono alla rete nazionale del Sistema di Accoglienza e Integrazione (SAI).

SALDO NATURALE DEI COMUNI DELL'AMBITO NEL PERIODO 2012-2020									
Anno	FRANCAVILLA FONTANA			ORIA			SAN MICHELE SALENTINO		
	NASCITE	DECESSI	SALDO NATURALE	NASCITE	DECESSI	SALDO NATURALE	NASCITE	DECESSI	SALDO NATURALE
2012	331	318	+13	111	167	-56	48	73	-25
2013	360	328	+32	134	121	+13	47	70	-23
2014	317	271	+46	125	170	-45	50	62	-12
2015	294	315	-21	115	154	-39	42	76	-34
2016	309	293	+16	107	157	-50	50	65	-15
2017	302	341	-39	100	164	-64	38	73	-35
2018	271	321	-50	100	155	-55	53	67	-14
2019	245	312	-67	98	166	-68	40	67	-27
2020	251	359	-10	94	184	-90	36	65	-29

Anno	CAROVIGNO			CEGLIE MESSAPICA			VILLA CASTELLI		
	NASCITE	DECESSI	SALDO NATURALE	NASCITE	DECESSI	SALDO NATURALE	NASCITE	DECESSI	SALDO NATURALE
2012	133	161	-28	160	232	-72	67	75	-8
2013	178	136	+42	149	266	-117	67	86	-19
2014	140	140	0	144	239	-95	103	75	+28
2015	166	166	0	133	271	-138	85	69	+16
2016	120	154	-34	116	220	-104	88	95	-7
2017	123	139	-16	133	242	-109	72	83	-11
2018	131	150	-19	102	244	-142	83	78	+5
2019	127	168	-41	104	237	-133	65	95	-30
2020	122	174	-52	109	277	-168	74	77	-3

Tab. 5 Elaborazione propria di dati Istat divulgati da Tuttitalia.it

SALDO MIGRATORIO CON L'ESTERO E SALDO MIGRATORIO TOTALE DEI COMUNI DELL'AMBITO												
ANNO	FRANCAVILLA FONTANA		ORIA		CAROVIGNO		CEGLIE MESSAPICA		VILLA CASTELLI		S. MICHELE SALENTINO	
	S.M.E.	S.M.T.	S. M.E.	S.M.T.	S. M.E.	S.M.T.	S. M.E.	S.M.T.	S. M.E.	S.M.T.	S. M.E.	S.M.T.
2012	+26	-47	+40	+34	+192	+286	+20	-23	+13	+13	+13	+16
2013	+27	-37	+26	+17	+57	+279	+15	+60	+11	+303	+14	+36
2014	-20	-128	+12	+23	+84	+47	-3	+306	+17	+2	+18	+22
2015	-8	-159	-8	-52	+60	+60	+12	-29	-10	+10	+11	+3

2016	+9	-86	-9	-79	+302	+277	+3	-7	+29	+48	+13	-38
2017	-37	-174	+8	-9	+433	+278	+31	-23	+6	-66	+17	-5
2018	+8	-165	+12	-4	+128	-25	+32	-53	-3	-24	+16	+18
2019	+11	-146	+1	-7	+108	+103	+12	+3	+30	-23	+25	+32
2020	+5	-107	+6	-38	+90	-9	+42	-16	+8	-30	-3	-19

Tab. 6 Elaborazione propria di dati Istat divulgati da Tuttitalia.it

Si può rilevare come fenomeni macro-sociali, quali le migrazioni e il calo delle nascite, trovino riscontro anche, su scala più piccola, nel contesto oggetto di questa osservazione, arrivando ad influire in maniera tangibile sull'andamento della popolazione residente.

Nel complesso si rilevano sul piano demografico alcune macro-tendenze che interessano la popolazione oggetto di studio e che riflettono a livello locale dei trend strutturali, tipici delle odierne società occidentali.

Innanzitutto la denatalità: dalla Tabella 5 si evince che i Comuni nei quali il calo delle nascite è stato più accentuato sono stati senza dubbio Francavilla Fontana, Oria e Ceglie Messapica. Più in generale, i dati pubblicati da Tuttitalia.it sull'**indice di natalità**, corrispondente al numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti, fanno rilevare un **abbassamento diffuso di questo valore**, al netto delle oscillazioni annuali cui esso è soggetto: da un confronto tra il 2002 e il 2020 esso è passato da 11,3 a 7,1 a Francavilla Fontana, da 9,1 a 6,4 a Oria, da 7,9 a 5,7 a Ceglie Messapica, da 9,7 a 7,2 a Carovigno, da 10,6 a 5,8 a San Michele Salentino, da 10,6 a 8,2 a Villa Castelli.

Un altro fenomeno registrato nel contesto osservato, in parte derivante dal succitato calo delle nascite, riguarda il **decremento del numero medio dei componenti per famiglia**; esso, oltre che alla denatalità, è da ricollegarsi alla diffusione, ai giorni nostri, di due particolari tipologie di nuclei familiari, ovvero quelli unipersonali e quelli monoparentali.

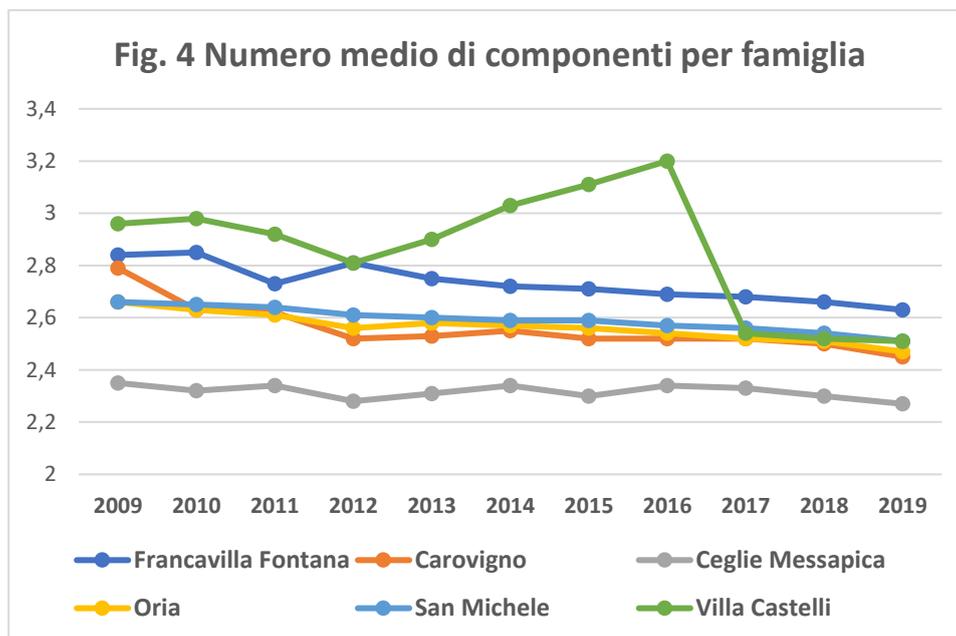


Fig. 4 Elaborazione propria di dati Istat divulgati da TUTTITALIA.IT

Il grafico Fig. 4 mette in luce come in tutti i Comuni considerati il numero medio dei componenti per famiglia si sia abbassato; l'indicatore medio di tale valore, riferito al complesso dei Comuni d'Ambito è passato da 2,71 componenti per nucleo familiare del 2009 a 2,47 componenti per nucleo nel 2019. Infine, occorre menzionare in questa breve disamina dei principali trend demografici in atto **l'invecchiamento della popolazione**. Esso troverebbe riscontro, a livello del territorio d'Ambito,

nell'incremento in tutti i Comuni osservati dell'indice di vecchiaia e di quello di dipendenza strutturale (cfr. Tab. 7).

Il primo misura il numero degli ultrasessantacinquenni ogni 100 giovani di età compresa tra 0 e 14 anni all'interno della popolazione e viene considerato un buon indicatore del grado di invecchiamento della stessa: più questo valore è superiore a 100 maggiore sarà la quota degli anziani rispetto ai giovani.

Il secondo, ovvero l'indice di dipendenza strutturale, aumenta al crescere del carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni), essendo quest'ultima deputata al sostentamento della prima. Esso calcola quanti individui ci sono in età non attiva ogni 100 in età attiva e, man mano che i valori superano 50, si è maggiormente in presenza di un disequilibrio tra le generazioni: per questo motivo il tasso di dipendenza rappresenta un ulteriore indicatore dell'invecchiamento della popolazione.

Dai dati contenuti nella Tabella 7 risulta come i Comuni di Oria, Ceglie Messapica e San Michele Salentino abbiano i più alti indici di vecchiaia e di dipendenza strutturale.

INDICE DI VECCHIAIA E INDICE DI DIPENDENZA STRUTTURALE NEI COMUNI DELL'AMBITO												
Anno	FRANCAVILLA FONTANA		ORIA		CAROVIGNO		CEGLIE MESSAPICA		VILLA CASTELLI		SAN MICHELE SALENTINO	
	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale
2012	105,6	47,8	135,7	50,9	128,8	48,2	167,3	53,4	107,1	46,5	147,5	56,7
2013	109,1	48,7	130,5	49,5	133,9	48,4	171,5	54	108,7	45,9	149,5	56,5
2014	114,1	49,7	141	51,2	135	49,9	175,2	54,3	111,6	46,3	156	56,3
2015	120,3	50,4	147,6	52,5	142	50	186,9	56,5	115,3	46,8	160,5	56,5
2016	125,6	50,9	152,9	52,7	140,7	50,4	180,1	55,1	118,7	47,8	169,1	56,1
2017	130,5	51,7	160,3	53,2	146,6	50,1	187,8	55,8	120,3	48,4	176,6	56,7
2018	134,7	52	165,9	53,2	150,8	49	193,4	56,4	127,7	48,8	181,5	56,8
2019	140,9	52,4	173,6	53,6	155,9	50,2	201,3	56,4	129,6	49,4	184,9	57,2
2020	148,8	52,8	180,6	53	158,5	50,5	211,2	56,9	137,6	50	183,7	57
2021	155,3	53,8	185,1	54,6	162	52	219,3	57,8	145,7	51,2	188,9	57,3

Tab. 7 Elaborazione propria di dati Istat divulgati da Tuttitalia.it

DISOCCUPAZIONE E DISOCCUPAZIONE GIOVANILE



Fig. 5 Elaborazione propria di dati Istat 2019

Per avere un quadro sintetico del **fenomeno della disoccupazione** si è fatto ricorso ai dati Istat relativi al censimento della popolazione del 2019, contenenti, per ogni Comune, il numero dei disoccupati e l'ampiezza complessiva della forza lavoro (ovvero l'insieme degli individui dai 15 ai 64 anni che hanno una occupazione o la cercano): tramite essi è stato possibile calcolare il tasso di disoccupazione che è dato proprio dal rapporto percentuale tra il numero dei disoccupati e il totale della forza lavoro. Come emerge dal grafico Fig. 5, nel 2019 i Comuni dell'Ambito T. S. col più alto tasso di disoccupazione erano Carovigno, col 21,95%, e Oria con il 21,22%; quelli con il tasso più basso erano invece San Michele Salentino, con il 16,67%, e Villa Castelli con il 17,08%.

TASSO DI DISOCCUPAZIONE - DATO NAZIONALE, REGIONALE E PROVINCIALE									
	Italia maschi	Italia femmine	Totale Italia	Puglia maschi	Puglia femmine	Totale Puglia	Provincia di Brindisi maschi	Provincia di Brindisi femmine	Totale Provincia di Brindisi
2018	9,9	11,9	10,8	14,6	19	16,3	13,6	15,9	14,5
2019	9,3	11,2	10,1	13,6	17,6	15,1	10,9	13,5	11,9
2020	8,8	10,5	9,5	12,9	17,2	14,5	11,2	13,1	11,9
2021	8,9	10,8	9,7	13,1	17,6	14,8	14,7	17,5	15,8

Tab. 8 Tasso di disoccupazione nazionale, regionale e provinciale, totale e per genere. Elaborazione propria di dati Istat

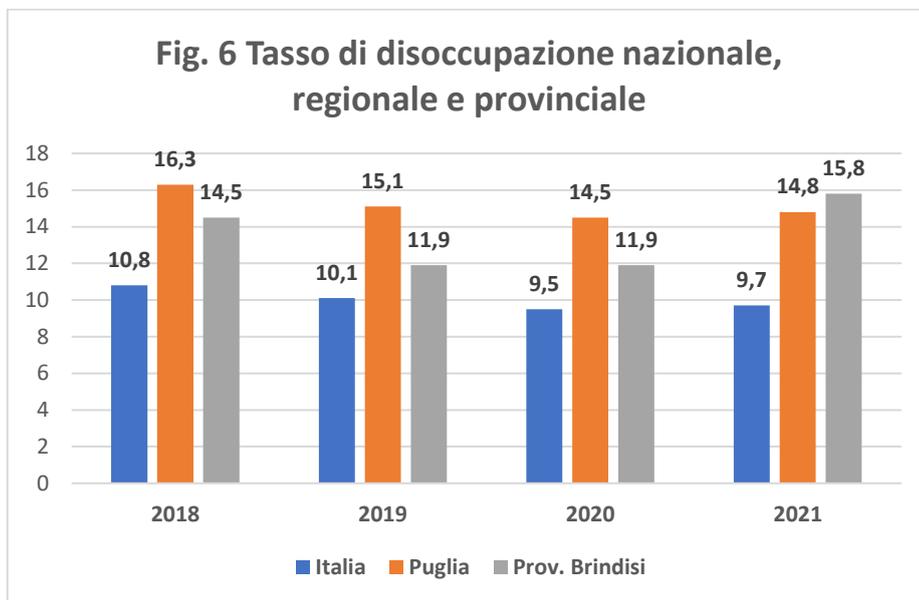


Fig. 6 Elaborazione propria di dati Istat

I dati disaggregati per singoli Comuni, fin qui analizzati, si riferiscono al periodo pre-pandemia.

I dati Istat aggiornati al 2021, invece, pur non riferendosi a livello comunale, permettono di effettuare un confronto tra i tassi di disoccupazione provinciale, regionale e nazionale. La tabella 8 e il grafico 6 mostrano come il tasso di disoccupazione provinciale sia stato inferiore a quello regionale dal 2018 al 2020, per poi superarlo di un punto percentuale nel 2021. Il dato provinciale, infatti, pur mantenendosi sempre superiore alla media nazionale, ha subito una riduzione dal 2018 al 2020, passando da 14,5 a 11,9 di incidenza percentuale, e poi è risalito di quasi 4 punti percentuali nel 2021, con un valore del 15,8%.

Più in generale, si constata un trend comune per i tassi nazionale, regionale e provinciale: tutti hanno conosciuto una diminuzione dal 2018 al 2020 ma hanno ripreso a salire, seppure con intensità diversa, nel 2021, segnalando un andamento che, con buona probabilità, è collegato alla crisi economico-produttiva scaturita dall'ondata pandemica.

Si rileva, inoltre, come il tasso di disoccupazione femminile, a tutti e tre i livelli considerati, sia costantemente superiore a quello maschile (cfr. Tab. 8), tendenza quest'ultima che sembrerebbe riconfermare il fenomeno, radicato nella storia, dell'accesso diseguale al mercato del lavoro tra uomini e donne, a svantaggio di queste ultime.

TASSO DI DISOCCUPAZIONE GIOVANILE

Anno	Puglia (%)	Sud (%)	Italia (%)
2021*	39.5	43.1	29.7
2020*	35.7	43.9	29.8
2019*	40.5	45.6	29.2
2018*	44.1	48.5	32.2
2017	51.4	51.4	34.7
2016	49.6	51.7	37.8
2015	51.3	54.1	40.3
2014	58.1	55.9	42.7
2013	49.7	51.6	40.0
2012	41.6	47.1	35.3
2011	37.5	40.5	29.2
2010	34.6	38.8	27.9
2009	32.7	35.9	25.3
2008	31.6	33.6	21.2
2007	31.7	32.3	20.4

INCIDENZA (%) DEI GIOVANI NEET DI 15-34 ANNI

	2019			2020		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Totale
Italia	20.2	24.3	22.2	21.4	25.4	23.3
Mezzogiorno	31.8	34.2	33.0	31.2	34.2	32.6
Puglia	29.1	30.4	29.7	28.5	30.4	29.4

Tab. 9 Tasso di disoccupazione giovanile. Tab.10 Tasso di disoccupazione giovanile. Elaborazione propria di dati Istat. Elaborazione ARTI Puglia di dati Istat.

I dati disponibili sul fenomeno della **disoccupazione giovanile** sono quelli relativi al livello regionale. In particolare, dalla serie storica di dati Istat, elaborata da Arti Puglia si evince come, il tasso di disoccupazione giovanile sia stato in crescita dal 2010 al 2015 sia in Puglia, che nel più vasto Mezzogiorno e in Italia, per poi ridiscendere, a tutte le scale considerate, dal 2015 al 2021: solo la Puglia registra una risalita del valore di quasi 4 punti percentuali dal 2020 al 2021, attestandosi al 39,5 di incidenza percentuale. Il dato pugliese, complessivamente, pur essendo in tutta la serie inferiore a quello del Sud Italia, si conferma tendenzialmente superiore alla media nazionale di molti punti percentuali (Cfr. Tab 9).

Anche i dati Istat sul segmento dei **Neet**, ovvero i giovani di età compresa tra i 15 e i 34 anni che non lavorano, né sono inseriti in percorsi di istruzione e formazione, confermano il trend evidenziato per i giovani disoccupati pugliesi: in Puglia, infatti, l'incidenza percentuale, del 29,4% nel 2020, sulla popolazione di riferimento, risulta inferiore alla media del Sud Italia, pari al 32,6%, ma nettamente superiore alla media nazionale del 23,3%. I valori registrati, inoltre, mettono in evidenza come, a tutte le scale considerate, il fenomeno riguardi, in più alte percentuali, la popolazione femminile rispetto a quella maschile (Cfr. Tab 10).

UNA FOTOGRAFIA DELLA POPOLAZIONE RESIDENTE AL 2021

➤ IL GENERE

Fig. 7 Distribuzione della popolazione d' Ambito per genere

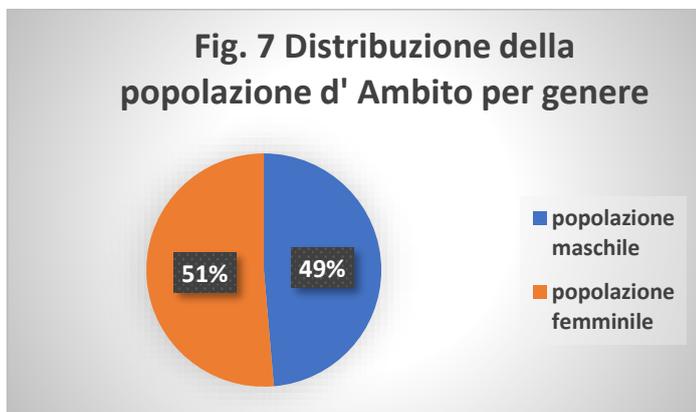


Fig. 7 Elaborazione propria di dati Istat 2021

La popolazione del territorio di pertinenza dell' Ambito Territoriale Sociale n. 3 AUSL BR/1 si compone per il 51% da donne e per il 49% da uomini.

La prevalenza della componente femminile su quella maschile si riscontra anche a livello dei singoli Comuni, nella quasi totalità dei casi: a Francavilla Fontana il numero di donne è maggiore di quello degli uomini del 3,4%, a Ceglie Messapica del 4,8%, mentre negli altri Comuni la differenza percentuale è più attenuata; solo nel Comune di Carovigno il numero di uomini è maggiore a quello delle donne, superando quest'ultimo dello 0,2% (cfr. grafico Fig. 8).

Fig. 8 Distribuzione della popolazione d'Ambito per Comuni e percentuali interne relative al genere

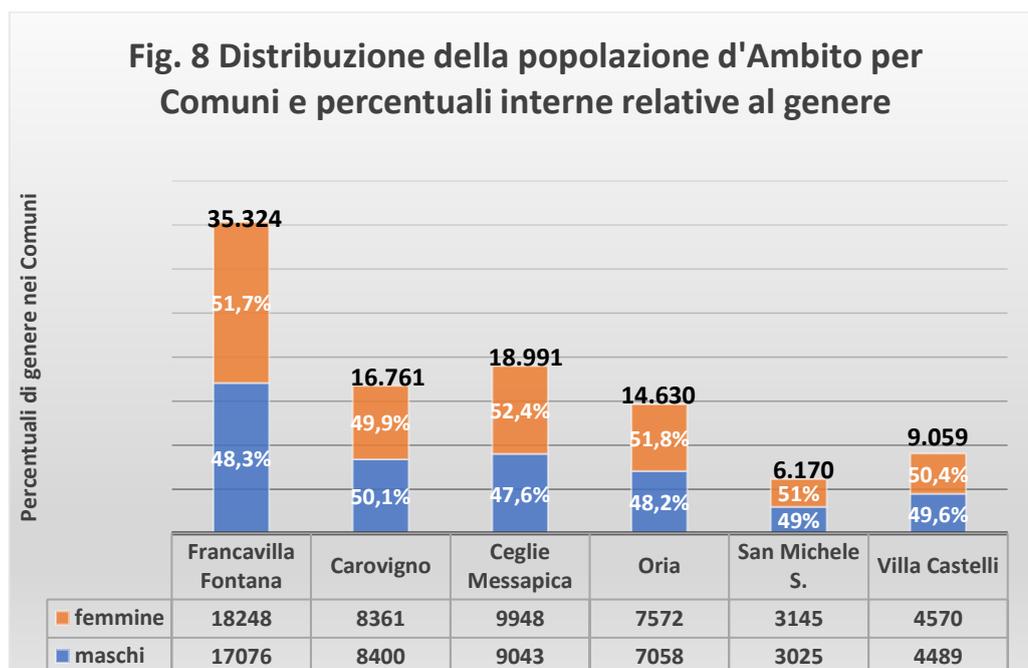


Fig. 8 Elaborazione propria di dati Istat 2021.

➤ LE FASCE D'ETÀ

Per quanto riguarda la composizione della popolazione in base a definite fasce d'età, illustrata nel

grafico Fig. 9, emerge che **nel 2021 la fascia 0-5 anni** era la più ridotta, rappresentando **il 4%** della popolazione complessiva e, **nel complesso, i minori costituivano il 16%** della popolazione. La fascia più estesa, nonché quella che comprende al suo interno più classi d'età, era quella relativa al segmento dei **18-54enni**, pari al **48%**, invece i **55-65enni** risultavano essere l'equivalente del **15%** della popolazione; l'insieme di questi ultimi due segmenti corrisponde grosso modo alla c.d. *popolazione attiva*, ovvero in età da lavoro, l'equivalente del 63% della popolazione. Infine, gli **ultra 65enni**, la classe che coincide per buona parte con i pensionati, erano il **21%**.

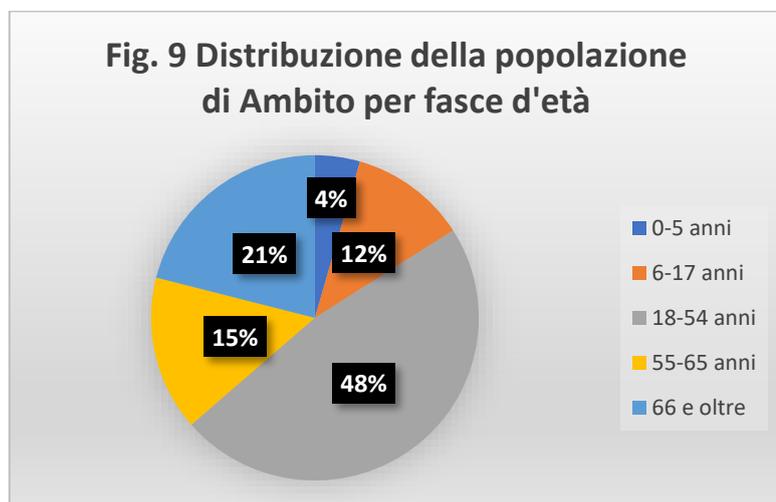


Fig. 9 Elaborazione propria di dati Istat 2021

➤ LO STATO CIVILE

Da una lettura del grafico Fig.10 emerge come **la tipologia dei coniugati nel complesso sia la più diffusa, interessando poco meno della metà della popolazione, i non coniugati invece costituiscono in totale circa il 42,3%** e si può notare come i celibi siano più numerosi delle nubili di 2 punti percentuali. Inoltre, mentre la quota dei divorziati, allo 0,8%, equivale pressappoco a quella delle divorziate, all'1,1%, la percentuale delle vedove, il 5,6%, supera visibilmente quella dei vedovi, all'1,3%, un dato quest'ultimo che sembra accordarsi con quello, riscontrabile a un livello più generale, della maggiore longevità delle donne rispetto agli uomini. Per quanto riguarda le unioni civili dai dati Istat disponibili risulta che nel 2021 vi erano 4 persone unite civilmente residenti nel comune di Francavilla Fontana.

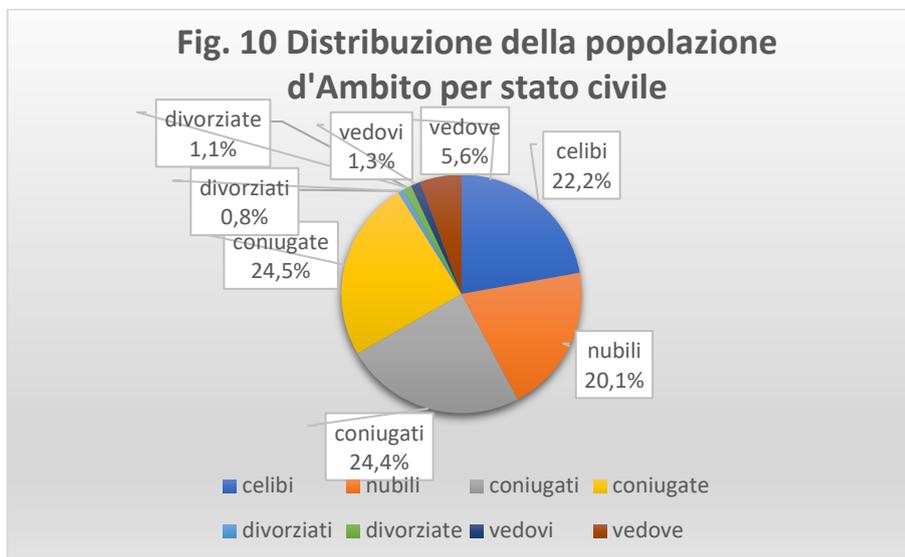


Fig. 10 Elaborazione propria di dati Istat 2021

➤ LA POPOLAZIONE IMMIGRATA

Nel 2021 gli immigrati residenti nel territorio dell'Ambito Territoriale Sociale di Francavilla Fontana ammontavano a 2.835 individui, pari al 2,8% della popolazione complessiva residente.

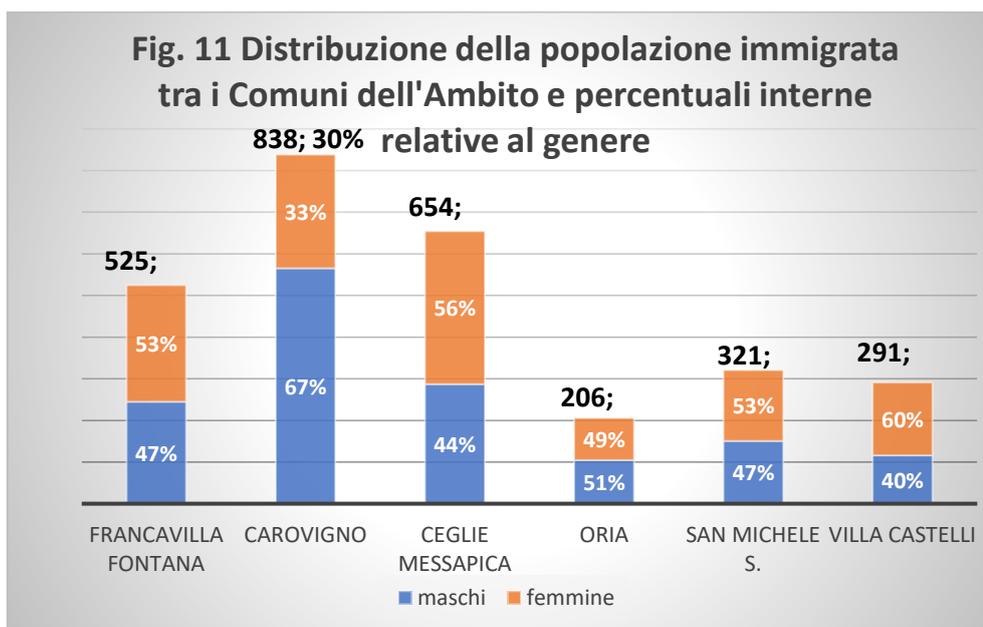


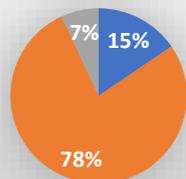
Fig.11 Elaborazione propria di dati Istat 2021 divulgati da TUTTITALIA.IT

Come si evince dal grafico Fig. 11 è il **Comune di Carovigno** ad ospitare la **quota maggiore della popolazione immigrata residente** nel territorio di Ambito, ovvero il **30%**, seguito da **Ceglie Messapica**, con il **23%**, e da **Francavilla Fontana** con il **19%** della popolazione immigrata complessiva. **I 2835 cittadini immigrati residenti nel territorio di Ambito sono per il 52% maschi e per il 48% femmine.**

A livello dei singoli Comuni è Carovigno ad avere, sul totale della propria popolazione straniera residente, una netta prevalenza di uomini, il 67% rispetto al 33% di donne; nel resto dei Comuni, a parte Oria, la popolazione immigrata femminile supera quella maschile e tale differenza risulta

particolarmente accentuata a Villa Castelli, dove le donne sono il 60% dei cittadini stranieri complessivi, e a Ceglie Messapica dove sono il 56% (Cfr. Fig.11).

Fig. 12 Distribuzione della popolazione immigrata residente per fasce d'età



■ 0-19 anni ■ 20-64 anni ■ 65 e più anni

Fig.12 Elaborazione propria di dati Istat 2021 divulgati da TUTTITALIA.IT

Per quanto riguarda la composizione della popolazione immigrata del territorio di Ambito per fasce d'età, dal grafico Fig. 12 risulta che la netta maggioranza, ovvero il **78%** ha un'età compresa tra i **20 e i 64 anni**, una classe sovrapponibile grosso modo al segmento della c.d. *popolazione attiva*; il **15%** appartiene alla fascia **0-19 anni** e il **7%** è nella fascia di popolazione anziana **dai 65 anni in su**.

Dando uno sguardo ai Paesi da cui proviene la maggior parte della popolazione immigrata residente, risulta **essere la Romania il Paese da cui proviene la quota più consistente di cittadini stranieri residenti a Francavilla Fontana**, ovvero il 61%, nonché **di quelli residenti a Ceglie Messapica**, il 44,8%, e **ad Oria**, il 25,7%. A San Michele Salentino, invece, la maggior parte dei cittadini immigrati proviene dal Marocco, il 44,9%, e a Villa Castelli il 42,3% proviene dall'Albania (Cfr. Tab. 11).

COMUNE	I PRIMI CINQUE PAESI DI PROVENIENZA DEI CITTADINI STRANIERI RESIDENTI PER CIASCUN COMUNE (valori percentuali)									
FRANCAVILLA FONTANA	ROMANIA	61%	CINA	10,9%	INDIA	5,1%	NIGERIA	4,6%	ALBANIA	4,2%
ORIA	ROMANIA	25,7%	NIGERIA	11,7%	INDIA	10,2%	ALBANIA	8,3%	REGNO UNITO	5,8%
SAN MICHELE S.	MAROCCO	44,9%	ROMANIA	29,9%	PAKISTAN	5%	REGNO UNITO	4,7%	CUBA	3,7%
VILLA CASTELLI	ALBANIA	42,3%	ROMANIA	30,2%	NIGERIA	6,5%	AFGHANISTAN	2,7%	CINA	2,7%
CAROVIGNO	MALI	13,7%	ROMANIA	13,7%	ALBANIA	9,8%	NIGERIA	7,2%	MAROCCO	5,3%
CEGLIE MESSAPICA	ROMANIA	44,8%	REGNO UNITO	11%	ALBANIA	5,8%	NIGERIA	4,4%	MACEDONIA DEL NORD	4%

Tab. 11 Elaborazione propria di dati Istat divulgati da Tuttitalia.it

➤ *Fenomeni e bisogni sociali emergenti*

L'esigenza di una ricerca sociale costantemente aggiornata e approfondita sulla realtà territoriale del Consorzio ATS n.3, nasce dall'importanza di possedere e rendere disponibili strumenti efficaci di analisi e interpretazione dei fenomeni, dei processi, delle tensioni e dei bisogni sociali emergenti che segnano la condizione materiale ed esistenziale.

La realtà Consorzio n.3 appare aggiornata con fenomeni e bisogni sociali in continuo mutamento. A tal proposito è dunque necessario saper cogliere in tempo le sue trasformazioni, incrementando così la capacità di lettura dei fenomeni, delineando un quadro dei fattori di cambiamento della domanda e dei bisogni sociali e ridefinendo, ove necessario, le politiche di intervento. Il potenziamento e perfezionamento della ricerca sociale come strumento di analisi e pianificazione degli interventi offre inoltre l'occasione, attraverso una panoramica aggiornata dell'offerta sociale, di disporre di una visione maggiormente chiara e strutturata delle azioni, degli strumenti, della spesa e dei meccanismi di erogazione e di controllo.

Dai dati raccolti nella presente ricognizione emerge come anche i Comuni appartenenti Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 debbano confrontarsi sempre di più con cambiamenti demografici epocali, come l'invecchiamento della popolazione, e con le trasformazioni che coinvolgono in primo piano l'istituzione sociale della famiglia, le sue forme, i compiti e gli equilibri all'interno di essa.

Su un altro fronte, richiedono massima attenzione la crisi economica e quella del mercato del lavoro, entrambe di origine non recente ma che, ai giorni nostri, risultano ancora più acute a causa dell'emergenza sanitaria pandemica e delle turbolenze in atto sullo scenario geo-politico mondiale.

L'intreccio tra le dinamiche demografiche e quelle economiche odierne costituisce, senza dubbio, un importante banco di prova per la tenuta del nostro sistema di Welfare, che si regge sul gettito fiscale e si trova, a sua volta, ormai da tempo coinvolto in un processo di riforma e riorganizzazione.

Con l'aumentare della popolazione anziana, e con i mutamenti in atto nei contesti familiari, va crescendo di pari passo il bisogno di servizi. Quanto detto vale innanzitutto per le persone con disabilità e gli anziani, che sono, questi ultimi, in una fase di vita cui è associato spesso uno stato di vulnerabilità psico-fisica e di non piena autosufficienza. Si profilano sempre di più bisogni non solo di tipo sanitario, per il trattamento di condizioni croniche o acute, ma anche di tipo assistenziale in senso ampio, in ottica preventiva e contenitiva del disagio, e, non in ultimo, di tipo relazionale, ai quali occorre dare risposta affinché all'aumento della durata media della vita faccia seguito altresì un alto livello di qualità della vita.

Un'altra categoria che per età anagrafica è costituzionalmente portatrice di bisogni è senza dubbio quella dei minori: a tal proposito, si ha a che fare con bisogni di cura ed educativi che vanno soddisfatti in maniera adeguata a fasi specifiche ritenute cruciali, in modo che lo sviluppo si possa realizzare, per ciascun bambino, nel pieno del proprio potenziale.

Il discorso sui principali destinatari dei servizi socio-assistenziali va a toccare anche coloro ai quali, all'interno delle famiglie, sono demandati i compiti di cura, generalmente le donne. Garantire

prestazioni adeguate e di qualità per le persone non autosufficienti o per i bambini vuol dire anche alleggerire i familiari dei propri compiti, nonché permettergli di trovare, e mantenere, più agevolmente un'occupazione. In conseguenza di ciò, appare chiaro che le politiche a sostegno delle famiglie, ai giorni nostri, non possono più prescindere dal riconoscimento del lavoro di cura e dalle misure per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Come anticipato, un'altra sfida importante per tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale consisterà nel continuare ad attutire l'impatto che questa crisi economica di lunga data ha sulle comunità, ora che gli annunciati problemi di approvvigionamento energetico rischiano di colpire quei settori produttivi e commerciali che cominciavano a ripartire dopo gli arresti forzati della pandemia, con ripercussioni importanti sulla sostenibilità di molte imprese e sull'occupazione. Contenere le situazioni di disagio collegate alla scarsità di risorse economiche e alla disoccupazione vuol dire investire principalmente su due fronti. Da una parte, garantire un aiuto alle famiglie in difficoltà di tipo multidimensionale e di prossimità, ovvero capace di raggiungere e intercettare le situazioni di difficoltà e di agire rispetto ai vari piani su cui il disagio si dispiega, da quello economico, a quello psicologico, da quello lavorativo a quello relazionale. Occorre poi proseguire nel facilitare l'ingresso o il re-ingresso nel mercato del lavoro promuovendo l'offerta di percorsi formativi e di riqualificazione professionale. Il tutto significa continuare ad intessere i fili della rete che collega tra loro attori istituzionali, enti del non profit, imprese e semplici cittadini, perché solo infittendola si può ridurre il rischio di lasciare fuori i soggetti più fragili e con minori risorse.

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)

La strutturazione della strategia complessiva di programmazione imperniata sulla definizione di una serie di Obiettivi di servizio verso cui tendere, con l'individuazione di valori target omogenei, illustrati nelle Linee guida regionali, ha permesso all'Ambito Territoriale n.3 di impostare una programmazione più equilibrata e ragionata rispetto al passato e ha consentito di effettuare una valutazione delle performance ottenute.

Tale valutazione è stato il risultato di un lavoro di monitoraggio con il quale si è potuto acquisire lo stato di avanzamento, consolidamento e, in molti casi, attivazione di alcuni servizi ricompresi negli Obiettivi di Servizio.

L'analisi, di seguito dettagliata, permette di avere un quadro sintetico dello stato di attuazione degli Obiettivi di servizio e del complessivo stato dell'arte rispetto all'implementazione del sistema di Welfare locale.

Per quanto riguarda il welfare d'accesso

Si tratta dei servizi imperniati sulla strutturazione del Servizio sociale professionale e delle sue funzioni di primo contatto, informazione, orientamento e presa in carico declinati anche per particolari target di utenza. Il livello base di tale sistema di accesso verte sulla presenza della figura dell'assistente sociale la cui presenza andava garantita in maniera omogenea su tutto il territorio d'Ambito con un valore target di 1 Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti.

Accanto alla presenza dell'Assistente Sociale, il Piano Regionale per le politiche sociali definiva anche una distribuzione capillare degli sportelli di Segretariato Sociale il cui valore target era di 1 sportello ogni 20.000.

➤ Tabella n. 1

OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE TARGET AL 2017	VALORE TAGGET AL 2021	OBIETTIVO RAGIUNTO
Servizio Sociale Professionale (1 Ass. Soc./5.000 ab)	1 su 5.772 (n. 18 A.S./103.899 ab)	1 su 4.806 (n.21 A.S/100.935 ab)	SI
Segretariato Sociale (1 sportello ogni 20.000 ab)	1 su 17.316 (6 sportelli /103.899 ab)	1 su 16.822 (6 sportelli / 100.935)	SI

Al fine di delineare il sistema di welfare locale del precedente triennio ed offrire una visione d'insieme completa dell'effettivo raggiungimento degli Obiettivi di Servizio delineati dal precedente Piano Regionale per quanto riguarda l'Ambito Territoriale di Francavilla Fontana, viene riporta di seguito una tabella riassuntiva.

Monitoraggio sullo stato di raggiungimento dei principali Obiettivi di Servizio nel IV ciclo di programmazione sociale 2018-2020/2021.

N.	Obiettivo operativo	Art. Reg. Reg. n. 4/2007	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target al 31/12/2017	Valore raggiunto al 31/12/2021
1	Servizio Sociale Professionale	86	N. Assistenti sociali su numero abitanti	1 su 5.468 ab.	1 su 4.806
2	Segretario sociale	83	N. Sportelli sociali attivi su numero di abitanti	1 su 17.316 ab. Presenza di uno sportello su tutti e	1 su 16.822 Presenza di uno sportello su tutti

sei i Comuni del Consorzio.					
3	ADE	87	N. nuclei presi in carico/nuclei familiari residenti	n. 40 nuclei fam. Presi in carico su 40.093 nuclei fam. residenti	n. 92 nuclei fam. Presi in carico su 40.970 nuclei fam. residenti
4	SAD	87	N. beneficiari su residenti anziani	n. 5,18 ore/settimana (copertura oraria media settimanale per utente in carico) su 44.315 ore/annuali di servizio espletate per n. 178 utenti.	n. 6 ore/settimana su (copertura oraria media settimanale per utente in carico) su 69.264 ore/annuali di servizio espletate per n. 222 utenti.
5	ADI	88	N. benefici su residenti anziani	n. 9,24 ore/settimana (copertura oraria media settimanale per utente in carico) su 12.872 ore/annuali di servizio espletate per n. 29 utenti.	Vedi allegato asl
6	Centri diurno/polivalenti i minori	52 e 104	N. strutture-utenti su n. abitanti	4 centri su 103.899 ab. (Art. 52 n. 165 minori Art. 104 n. 110 minori)	Art. 104: 4 centri su 100.935 ab Art. 52: 8 centri su 100.935 ab
7	Centri polivalenti disabili	105	N. strutture-utenti su n. abitanti	3 centri su 103.899 ab. (n. 75 utenti)	5 centri su 100.935 ab
8	Centri polivalenti anziani	68 e 106	N. strutture-utenti su n. abitanti	3 centri su 103.899 ab. (n. 60 utenti)	Art. 38: 1 centro su 100.935 ab Art. 106: 3 centri su 100.935 ab
9	Centri diurni socioeducativi e riabilitativi	60	N. strutture-utenti su n. abitanti	3 centri su 103.899 ab. (n. 50 utenti) a cui si accede cin Buono servizio.	3 centri su 100.935 ab
10	Integrazione scolastica	92	N. operatori su aventi diritto	n. 113 operatori su n. 169 minori	n. 106 operatori su 253 minori
11	Asili nido e servizi prima infanzia	53	N. posti nido / 100 bambini 0-36 mesi	n. 323 minori	n. 402 minori
12	Strutture residenziali disabili gravi	55 e 57	N. strutture / Ambito	2 centri ed è in corso attivazione Dopo di Noi presso ex ospedale Martini – ORIA	3 centri
13	Casa per la vita e/o Casa fam. con servizi per l'autonomia	60 bis e 70	N. Strutture / Ambito	1 struttura presente nei Comuni del Consorzio	1 struttura presente nei Comuni del Consorzio

14	Strutture prevenzione e contrasto tratta e violenza	80	N. strutture provincia	<ul style="list-style-type: none"> - CAV attivo in quattro Comuni del Consorzio; - Rete inter istituzionale per il contrasto e la prevenzione della violenza di genere denominata L.A.R.A. (Lavorare in Rete per l'Antiviolenza); - l'Equipe integrata antiviolenza (Art. 107 R.R. n.472007), sono state avviate con la Regione Puglia e la Provincia di Brindisi le procedure per istituire l'equipe multidisciplinare 	<ul style="list-style-type: none"> - CAV attivo in sei Comuni del Consorzio; - Rete inter istituzionale per il contrasto e la prevenzione della violenza di genere denominata L.A.R.A. (Lavorare in Rete per l'Antiviolenza); - l'Equipe integrata antiviolenza (Art. 107 R.R. n.472007), sono state avviate con la Regione Puglia e la Provincia di Brindisi le procedure per istituire l'equipe multidisciplinare
15	Servizio di Affidato familiare	96	N. percorsi affidato su popolazione residente	n. 24 percorsi di affidato fam. 40.093 nuclei fam. residenti. Presenza di 1 equipe affidato/adozioni di Ambito	n. 9 percorsi di affidato fam. Su 40.970 nuclei fam. Residenti. Presenza di 1 equipe affidato/adozioni di Ambito

In relazione all'area contrasto alla povertà, il Consorzio negli ultimi mesi del 2021 ha realizzato, inoltre, uno studio approfondito dei monitoraggi della misura Rdc, contenenti le informazioni sui nuclei familiari beneficiari, nonché sui componenti degli stessi nuclei, presi in carico nei primi 18 mesi di attivazione del servizio svolto dall'Ambito T.S., ovvero da Gennaio 2020 a Giugno 2021. Si sottolinea come le prese in carico effettuate consistano in percorsi finalizzati alla sottoscrizione del c.d. Patto

d’Inclusione con gli utenti beneficiari ed è proprio del complesso di questo percorso, individualizzato per ogni nucleo, che i monitoraggi tengono traccia. Di seguito, le evidenze emerse dal suddetto report di approfondimento sui dati disponibili:

- l’Ambito T. S. nelle mensilità considerate ha preso in carico 1746 nuclei e un ammontare complessivo di 3815 individui ad essi appartenenti, pari al 4,2% di tutti i nuclei censiti sul territorio di ambito e al 3,7% di tutti gli individui residenti;
- i nuclei sono stati presi in carico per il 29% dal Comune di Francavilla Fontana, per il 25% da quello di Ceglie Messapica, per il 18% da Oria, per il 16% da Carovigno, per il 7% da Villa Castelli e per il 5% da S. Michele Salentino;
- è risultato che i nuclei monitorati fossero costituiti da un numero medio di componenti pari a 2,19 e che gli stessi nuclei abbiano percepito un sussidio medio mensile equivalente a € 559,47 €;
- si è evidenziato come la popolazione dei beneficiari fosse composta per il 56,1% da individui di età compresa tra i 18 e i 54 anni; per il 22,6% da minorenni, per l’11,7% da persone di età tra i 55 e i 65 anni e per il 9,6% da ultrasessantacinquenni;
- il 7% degli individui appartenenti alla popolazione osservata aveva una disabilità certificata e il 2,9% di essi era immigrato;
- il 48,5% della popolazione studiata era in possesso di un diploma di scuola secondaria inferiore, il 15,3% aveva conseguito un diploma di scuola secondaria superiore o una qualifica post-secondaria, e l’1,5% era in possesso di un diploma di istruzione universitaria;
- nel periodo considerato si sono svolti nel complesso dei Comuni dell’Ambito 220 Progetti di Utilità Collettiva (PUC), relativi a cinque differenti servizi ospitanti, ovvero Manutenzione del verde pubblico, Azioni di supporto agli uffici comunali, Supporto ai servizi e alle attività dei centri di interesse artistico e culturale, Welfare leggero, Supporto alle attività formative e ricreative e Azioni integrate per la salvaguardia dei beni comuni;
- nell’unità di tempo monitorata l’Ambito T. S., a seguito di avviso pubblico di selezione, ha dato la possibilità a 3 beneficiari di svolgere un tirocinio extracurricolare, opportunità quest’ultima che prevede, a fronte di un impegno lavorativo della durata di sei mesi, una retribuzione pari a 500 euro mensili che si somma al beneficio ricevuto dal nucleo. Inoltre, parte dei nuclei beneficiari ha usufruito di un servizio di orientamento professionale: nello specifico, sono 103 gli utenti che hanno svolto un colloquio orientativo con un ente formativo convenzionato, per un totale complessivo di 268 ore dedicate. Lo stesso ente ha contestualmente raccolto le preferenze dei beneficiari rispetto a quattro distinti ambiti formativi

(sartoria, pasticceria, manutenzione del verde e nails), e alcuni di loro hanno frequentato i relativi corsi che si sono avviati.

La tabella seguente contiene un prospetto relativo a tutti i nuclei beneficiari delle misure Rdc e ReD 3.0 II edizione presi in carico nell'annualità 2021.

	RdC		ReD 3.0 II EDIZIONE	
	TOTALE NUCLEI	TOTALE UTENTI	TOTALE NUCLEI	TOTALE UTENTI
FRANCAVILLA FONTANA	330	768	0	124
CEGLIE MESSAPICA	251	529	0	57
CAROVIGNO	125	274	0	33
ORIA	206	486	0	45
SAN MICHELE SALENTINO	45	95	0	12
VILLA CASTELLI	56	87	0	14
TOTALE	1013	2239	0	285

BUONE PRATICHE E CANTIERI DI INNOVAZIONE AVVIATI

Nella precedente programmazione sono stati avviati:

- percorsi di creazione e consolidamento delle reti territoriali per lo *sviluppo del capitale sociale di comunità*: sperimentazione di patti per la sussidiarietà con il coinvolgimento attivo delle organizzazioni di volontariato e di altre forme associative delle istituzioni;
- nell'ambito del progetto *Qualify-care Puglia prosecuzione delle procedure Avviso pubblico Pro.V.I.*: Progetti di Vita indipendenti per persone non autosufficienti;
- I buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti;
- I buoni servizio di conciliazione per Infanzia/Minori;
- Piano di Azione e Coesione Anziani ed Infanzia;
- Sperimentazione ministeriale P.I.P.P.I.: un programma di intervento che pone al centro il tema della povertà educativa, con contestuale diminuzione degli interventi che possono condurre all'istituzionalizzazione dei minori a rischio;
- Tavoli per la sussidiarietà circolare: dibattito e animazione territoriale su diversi temi di rilevanza sociale con diversi stakeholders al fine di delineare delle proposte di intervento;
- Market solidale: sperimentazione finanziata dalla Fondazione Per il Sud, che eroga beni alimentari attraverso la restituzione di azioni di volontariato sul territorio da parte dei

beneficiari. In articolare è stato chiesto ai soggetti di proporci progetti di ampliamento come l'attivazione di banchi alimentari, o la restituzione di derrate alimentari delle sale di ricevimento;

- **Sperimentazione Family Audit: l'Ambito ha ottenuto la certificazione "Family Audit" da parte del Governo italiano e della Provincia Autonoma di Trento, che i sei Comuni Consorziati hanno ratificato. Lo scopo è quello di acquisire la certificazione creando una conciliazione dei tempi vita lavoro soprattutto per determinati tipi di nuclei familiari dei dipendenti in cui è necessaria una certa flessibilità sviluppando approcci, strumenti e metodi "con" e "per" l'azienda. Il Family Audit è uno strumento importante per migliorare le modalità con cui un'organizzazione attua politiche di gestione del personale orientate alla famiglia. E' un processo di valutazione sistematica, documentata ed obiettiva delle politiche di gestione del personale di organizzazioni di ogni dimensione e tipologia, che intendono certificare il proprio impegno per il miglioramento della conciliazione di famiglia e lavoro al loro interno. Questo Ambito ha presentato aderito alla sperimentazione del Family Audit il 31 Maggio 2015.**
- **Lotta agli sprechi alimentari con il progetto TAVOLA ROTANDA – Con delibera n.4/2019 è stato approvato il progetto ed il relativo formulario relativo all'Avviso Pubblico per la presentazione di progetti per il contrasto agli sprechi alimentari e farmaceutici e il recupero delle eccedenze a seguito di quanto emerso in sede di coprogettazione con le Organizzazioni del Terzo Settore partecipanti alla rete locale costituita.**
- **Delibera n. 8/2021 "Rafforzamento della capacità di accoglienza, inclusione e accompagnamento all'autonomia dei MSNA nella rete SIPROIMI", per il potenziamento della rete del SAI, attraverso il finanziamento di nuovi progetti destinati all'accoglienza di MSNA minori stranieri non accompagnati, e di conseguenza di partecipare a tale Avviso per n. 30 posti.**
- **Avvio della progettazione scambio buone prassi con Comune di Vau i Dejes (Albania) al fine di migliorare sulla base di esperienze diverse la presa in carico dei cittadini fragili delle due realtà.**
- **Por puglia 2014 – 2020 – ot ix – linea d'azione 9.5. avviso pubblico "Discrimination free puglia". Sono stata avviate due progettualità:**
 1. **con delibera AC n. 38/2019 è stato approvato l'atto costitutivo associazione temporanea di scopo (a.t.s.) "sinergia per il lavoro" con ente di formazione "ce.f.a.s." – "coop. soc. rinascita" – coop. soc. incerchio" tale progettualità rivolta a minori stranieri non accompagnati è finalizzata a favorire l'incremento dell'occupabilità e la partecipazione al mercato del lavoro promuovendo la costruzione di un contesto**

sociale ed economico capace di accogliere e farsi carico di situazioni di estrema fragilità sociale e di svantaggio rispetto al mercato del lavoro con un approccio integrato e attivo.

2. Con delibera AC n. 13/2019 è stato approvato atto costitutivo associazione temporanea di scopo (a.t.s.) con ente di formazione “dante alighieri” e coop. “f. aperti”. Tale progettualità rivolta a donne vittime di violenza di genere è finalizzata a favorire l’incremento dell’occupabilità e la partecipazione al mercato del lavoro promuovendo la costruzione di un contesto sociale ed economico capace di accogliere e farsi carico di situazioni di estrema fragilità sociale e di svantaggio rispetto al mercato del lavoro con un approccio integrato e attivo.

- **Accreditamento Servizio Civile Universale. Con delibera AC n. 9/2022 si è dato avvio alle procedure per l’iscrizione del Consorzio all’Albo degli Enti di Servizio Civile Universale _Circolare del 03.08.2017 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale e ss. mm. ii. Con Decreto n. 132/2021, la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche giovanili e il servizio civile universale – ha accolto la richiesta di iscrizione all’albo degli Enti di Servizio Civile Universale, Sezione Regione Puglia, con codice SU00436, accreditando il Consorzio come Ente di Servizio Civile Universale, con un n. di 39 sedi di attuazione del progetto abilitate, per un totale di 226 volontari allocabili. Successivamente sono stati finanziati 3 progetti in corso di realizzazione da realizzare su n. 32 sedi di attuazione abilitate per un totale di n. 184 volontari.**

- ✓ **Consorzi...Amo i beni culturali**
- ✓ **Consorzio per il welfare e il sociale**
- ✓ **Consorzio per i giovani**

Decreto, n. 401/2022, la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche giovanili e il Servizio Civile Universale – ha accolto la richiesta di adeguamento dell’iscrizione all’Albo degli Enti di servizio civile universale, Sezione Puglia, abilitando ulteriori 31 sedi di attuazione progetto, per un totale di n. 212 volontari allocabili. Sono stati presentati 3 progetti da realizzare nel 2023, ma attualmente si è in attesa di decreto definitivo di finanziamento.

- **Nell’ambito della misura di contrasto alla povertà RED 3.0 II ED con Determinazione n. 232 del 10/06/2021 è stato approvato l’Avviso Pubblico per l’acquisizione di manifestazione di interesse per l’individuazione di ETS per l’attuazione di azioni di supporto specialistico per la presa in carico qualificata dei cittadini destinatari del Reddito di Dignità RED 3.0 e Piano**

Operativo ai sensi degli artt. 55 e 56 del D. Lgs 117/17, con l'avvio di una procedura di coprogettazione. Attraverso la pubblicazione dell'avviso per manifestazione d'interesse, gli ETS sono stati invitati a trasmettere all'Ente delle proposte per offrire ai beneficiari della misura RED 3.0 II edizione un ventaglio di servizi in grado di coinvolgere tutti i componenti dei nuclei familiari, minori compresi. Il processo di coprogettazione ha permesso ai diversi ETS, che hanno manifestato interesse a partecipare, di ridefinire le proprie proposte in risposta ai bisogni intercettati dai case managers durante i colloqui con i nuclei familiari coinvolti.

La metodologia sopra descritta è stato oggetto di studi di una studentessa del corso di laurea magistrale in *Programmazione e gestione delle politiche e dei servizi sociali* presso la Libera Università Maria Santissima Assunta, fino a farne oggetto della propria tesi di laurea².

- **Con Delibera dell'Assemblea Consortile n. 6 del 30/03/2021, in riferimento alla convenzione tra Consorzio Ambito Territoriale Sociale n. 3 e Comune di Francavilla Fontana per la concessione dell'immobile di proprietà comunale denominato 'ex istituto agrario' venivano dati gli indirizzi agli uffici e avviata la procedura di coprogettazione ai sensi degli artt. 55 e 56 DLG n. 117/2017. Questo luogo è diventato oggetto di diverse iniziative che hanno coinvolto i beneficiari della misura RDC e i beneficiari della misura RED 3.0 II ed. È stato difatti avviato un Progetto di Utilità Collettiva (PUC) che ha coinvolto i beneficiari della misura RDC nella riqualificazione dell'area verde, nel recupero del legname da distribuire alle famiglie meno abbienti come fonte di riscaldamento. In parallelo è stato avviato il progetto "In Ambito Bene Comune" da una delle associazioni di promozione sociale coinvolta nella procedura di coprogettazione della misura RED 3.0 II ed. coinvolgendo diversi beneficiari della misura in una formazione sull'agricoltura sociale e sull'autoimprenditorialità. Il progetto ha portato alla realizzazione di un orto e la riqualificazione della pineta.**

Con Determina N. 534 del 02/11/2022 è stato approvato l'Avviso esplorativo di manifestazione d'interesse per l'amministrazione condivisa dei terreni dell'ex istituto agrario con la volontà di continuare a sperimentare forme di collaborazione con gli enti del terzo settore, i beneficiari delle diverse misure di contrasto alla povertà e l'ente pubblico.

- **L'ex istituto agrario è stato inserito nella proposta PARTECIPA LAB candidata e ammessa con determinazione n. 442 del 2 dicembre 2022 all'Avviso PUGLIA PARTECIPA come luogo di partecipazione e coinvolgimento della cittadinanza, in continuità con le procedure di co-**

² Totaro Maria Concetta. Amministrazione condivisa: strumenti, attori e buone pratiche. L'esperienza presso il Consorzio sistema integrato di welfare Ambito Territoriale di Francavilla Fontana. Università LUMSA. 2022

progettazione già poste in essere da questo Ente e che vedono la partecipazione dei diversi ETS che hanno manifestato il proprio interesse ad una gestione condivisa dello spazio.

Gli esempi sopra riportati rappresentano solo i primi passi dei servizi di innovazione sociale già maturati nel corso esperienziale. Se il territorio ha già accolto alcune sfide e ne sta traendo i primi risultati, si tratta ora di proseguire in tale direzione, consolidando i risultati raggiunti e ampliando il raggio di intervento su larga scala. In questo modo l'innovazione sociale può diventare un interessante campo di azione nel quale collaudare il futuro del nostro sistema di welfare e sperimentare le forme del welfare che verrà. Così il cambiamento che stiamo attraversando può attenuare il profilo di rischio che ci appare predominante oggi e assumere i contorni di una grande opportunità, quella di un nuovo welfare, più equo e sostenibile, anche attraverso lo studio di un modello di governance che sperimenti l'introduzione dei "Servizi sociali comunali" nella gestione consortile.

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

Per quanto riguarda l'avanzamento della spesa delle risorse assegnate nel precedente Piano di zona 2018 – 2020 poi proseguito anche per le annualità 2021 e parte 2022, così come si evince dalle schede di dettaglio della relazione contabile al 31/12/2021, vi è un accertamento delle risorse impegnate, rispetto a quelle complessivamente stanziare pari al 96,30%. Si precisa che le risorse trasferite per servizi rientrati nel Piano di zona risultano totalmente impegnate e che la differenza di somme non impegnate riguarda esclusivamente servizi di competenza comunale.

2. Ricognizione ed analisi della spesa storica in termini di risorse comunali in materia di welfare (definizione del livello di spesa sociale storica media del triennio 2018-2020).

Si rimanda alle schede

CAPITOLO II: LE PRIORITA' STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO

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

✚ Il sistema di welfare d'accesso

In continuità con quanto disciplinato e realizzato nei precedenti cicli di programmazione, il Piano regionale individua il consolidamento e il rafforzamento del sistema di accesso quale scelta strategica di intervento questione che, con la definizione del LEPS a livello nazionale, diventa di fatto un imperativo programmatico dirimente. Il sistema d'accesso è un composito di funzioni, prestazioni e servizi (incardinati storicamente nella figura dell'Assistente sociale, ma allargato anche ad altre e nuove competenze professionali), che risponde ad un imprescindibile bisogno di inclusione e diventa, per sua stessa natura, presupposto stesso di qualsiasi percorso di inclusione.

Con il PRPS si intendono perseguire i seguenti obiettivi:

- A. Consolidare e potenziare il Servizio Sociale Professionale di Ambito territoriale
- B. Sostenere la supervisione degli operatori sociali
- C. Organizzare le PUA di Ambito territoriale ed il relativo sistema di sportelli in rete
- D. Organizzare il servizio di Pronto intervento sociale in connessione con i servizi di contrasto alla grave emarginazione adulta

L'accesso ai servizi ed alle prestazioni, così come il diritto all'informazione, sono tutti aspetti che fanno riferimento alla capacità di coesione ed inclusione che una comunità locale riesce a sviluppare per le persone che ne fanno parte. Il sistema di accesso assolve sia ad una funzione di tipo promozionale ma anche di presa in carico personalizzata e mirata data la crescente complessità dei bisogni e l'emergere di nuove e drammatiche situazioni di fragilità sociale.

Al fine di realizzare un sistema di accesso completo ed efficace e rispondere alle richieste del cittadino/utente in maniera efficiente ed efficace l'Ambito di Francavilla Fontana è dotato di:

n. 6 Sportelli di Segretariato Sociale (uno per ciascuno dei sei Comuni aderenti al Consorzio) con compiti di:

- 1. - Promuovere i diritti di cittadinanza e di partecipazione attiva dei cittadini;
- 2. - Favorire l'accesso della popolazione alle prestazioni ed ai Servizi dell'Ambito e del territorio.

Il Segretariato Sociale di Ambito svolge le sue funzioni su due livelli:

- 1. sportello front-office con attività di:
 - 1. Informazione;
 - 2. Orientamento;

3. Consulenza al cittadino, in merito a modalità di accesso e di fruizione dei servizi socio-sanitari di Ambito;
 4. Invio al Servizio Sociale d'Ambito e/o all'UVM per la presa in carico dei casi;
 5. Raccolta reclami o proposte;
- Funzione di back-office, mediante azioni di:
 1. Decodifica della domanda;
 2. Analisi dell'offerta;
 3. Analisi del risultato;
 4. Creazione di un flusso dati e di una banca dati fruibile a livello d'Ambito;
 5. Collaborazione con il Servizio Sociale Professionale e con l'UVM per la predisposizione della modulistica.

Le figure professionali preposte sono:

- Assistente sociale del Servizio Sociale Professionale;
- Tecnici del Segretariato Sociale di Ambito, con titolo di cui all'art. 83 del Regolamento Regionale 4/2007

Un ***Servizio Sociale Professionale*** composto da n.6 Assistenti sociali di ruolo presso i sei Comuni e n. 5 assistenti sociali facenti parte del Servizio Sociale Professionale di Ambito e 3 assistenti sociali con funzioni di PIS. Scopo del servizio è quello di:

3. - Promuovere i diritti di cittadinanza e di partecipazione attiva;
4. - Fissare la struttura per una politica integrata di servizi alla persona;
5. - Sostenere singoli, gruppi, famiglie ed altri attori sociali per la risoluzione di problemi;
6. - Creare modalità di lettura ed analisi: della domanda, in termini di bisogno espresso o latente; dell'offerta, intesa come Servizio-intervento prestato; del risultato, considerato nella misura del raggiungimento degli obiettivi sull'obiettivo preventivati.
7. - Riprogrammazione degli interventi risultati inefficaci o non sufficientemente focalizzati sull'obiettivo preordinato;
8. - Attivazione di azioni di politica sociale integrata;
9. - Attivazione e funzionamento U.V.M.;
10. - Azioni di pronto intervento sociale.

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito svolge funzioni di:

2. presa in carico dei casi e predisposizione di progetti individualizzati;
3. coordinamento tecnico;
4. supervisione;
5. monitoraggio e valutazione dei servizi di Ambito;

6. programmazione;
7. organizzazione;
8. valutazione degli interventi di Servizio Sociale;
9. analisi, indagine e ricerca sociali;
10. realizzazione di forme di cooperazione tecnica ed integrazione con altri attori sociali, pubblici e privati.

Una **PUA – Porta Unica di Accesso**

Fra gli strumenti per l'integrazione socio-sanitaria, la Porta Unica d'Accesso rappresenta una delle condizioni a garanzia della realizzazione di un sistema unitario di accoglienza della domanda, in grado di aprire ai cittadini tutta la gamma di opportunità offerte dalla rete locale dei servizi sociali e sanitari, per consentirgli di essere accompagnati nella soluzione dei loro problemi attraverso l'attivazione di un sistema che valuti e organizzi l'assistenza di cui hanno bisogno, a partire da un solo punto di accesso dei servizi.

Compiti della PUA:

11. - Garantire la piena integrazione fra il sistema dei servizi sociali e sanitari;
12. - Garantire agli utenti dei servizi sociali, la dovuta continuità assistenziale, anche quando presentano problemi che richiedono interventi di natura (o competenza) sanitaria oltre che socio-assistenziale.

La P.U.A. di Ambito svolge le sue funzioni su due livelli:

11. sportello front-office con attività di:
 2. Informazione;
 3. Orientamento;
 4. Consulenza al cittadino, in merito a modalità di accesso e di fruizione dei servizi socio-sanitari d'Ambito;
 5. Invio al Servizio Sociale d'Ambito e all'U.V.M. Per la presa in carico dei casi;
 6. Raccolta reclami o proposte.
 - funzione back-office, mediante azioni di:
 6. Decodifica della domanda;
 7. Analisi dell'offerta;
 8. Analisi del risultato;
 9. Creazione di un flusso dati e di una banca dati fruibile a livello d'Ambito;
 10. Collaborazione con il Servizio Sociale Professionale e con l'UVM per la predisposizione della modulistica.

L'Ambito di Francavilla Fontana attraverso il finanziamento PAC Anziani I e II Riparto ha potenziato lo sportello PUA attraverso l'assunzione di nuovo personale (6 assistenti sociali) e l'apertura di 3 sportelli PUA.

Un *PIS – Pronto Intervento Sociale*

Integrazione socio-sanitaria e coinvolgimento di risorse umane e strutturali sia del pubblico che del privato sociale per la costruzione di una rete capace di rispondere tempestivamente ai bisogni delle persone in difficoltà, anche con soluzioni temporanee, in attesa della presa in carico e dell'elaborazione di un progetto articolato.

Il servizio si propone di:

- Promuovere e sostenere lo sviluppo delle qualità e l'innovazione negli interventi a livello locale;
- Accogliere, ascoltare, anche telefonicamente e dare informazioni;
- Attivare immediato intervento sul posto della segnalazione o presso il domicilio dell'utente;
- Accompagnare gli utenti presso le strutture di accoglienza;
- Coinvolgere il privato sociale nella promozione della responsabilità sociale per l'offerta dei servizi rispondenti ai bisogni primari della vita;
- Laddove necessario erogazione pasti caldi, fornitura medicinali, igiene e cura della persona, erogazione viveri di prima necessità.

Il profilo degli operatori sociali richiesto per la realizzazione del servizio è:

-Assistenti Sociali;

-O. S. S;

-Volontari.

Alla luce di quanto sopra il Consorzio ATS n. 3 di Francavilla Fontana definisce in tema di welfare d'accesso i seguenti Obiettivi tematici:

❖ Obiettivo tematico A

Consolidare e potenziare il Servizio sociale professionale di Ambito territoriale

Risultati attesi

1. Innalzamento del rapporto Assistenti sociali/popolazione residente in ogni Ambito territoriale.

2. Adozione in ogni Ambito della figura di Assistente sociale Coordinatore.

Azioni da realizzare

-Incentivazione di azioni di stabilizzazione del personale in servizio e del reclutamento di nuove figure professionali (per quanto riguarda le azioni di stabilizzazione del personale in servizio: sono state già avviate pertanto il Consorzio ATS di Francavilla F.na da settembre 2022 ha assunto a tempo pieno e indeterminato n. 8 assistenti sociali (cat. D1), n. 4 tecnici dell’Inserimento lavorativo (cat. D1) e 1 amministrativo (cat. C); inoltre dal 2020 il Consorzio si è dotato delle seguenti figure professionali assunte a tempo determinato: n. 1 psicologo (cat. D1 – 36 ore sett.), n. 1 sociologo (cat. D1 – 18 ore sett.), n. 2 mediatori culturali (cat. D1 – 18 ore settimanali).

-Affiancamento consulenziale e formazione **in vista dell’introduzione di misure di presa in carico e sostegno al sovraindebitamento delle famiglie, ai reclusi, ai soggetti beneficiari di misure di giustizia riparativa (Dlg 10 ottobre 2022 n. 150).**

❖ Obiettivo tematico B

Sostenere la supervisione degli operatori sociali

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- Sostegno alla supervisione degli operatori sociali,
- Affiancamento consulenziale e formazione.

❖ Obiettivo tematico C

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- Sperimentazione di sportelli unici con sistemi telematici interconnessi in regime di cooperazione applicativa;
- Incentivazione di sportelli, anche virtuali, diffusi in ogni Comune afferente al relativo Ambito territoriale.

❖ Obiettivo tematico D

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

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

Le politiche familiari e la tutela dei minori

Il sostegno della genitorialità e la tutela dei diritti dei minori.

Nel rispetto di quanto realizzato sinora, la naturale evoluzione del percorso del Consorzio Ambito Territoriale Sociale n. 3 ci porta in modo deciso nella direzione di una politica per la famiglia e con la famiglia.

Questa ultima, infatti, è il primo ambiente educativo in cui si radica la socializzazione primaria, in cui si insegna ed impara ad ascoltare l'altro, a rispettare le diversità, ad accettare pensieri differenti, a condividere.

Il contesto familiare esercita maggiori influenze sul futuro dei bambini/e e dei ragazzi/e per quanto riguarda l'ambito educativo e le famiglie hanno bisogno di essere sostenute nella presa di consapevolezza delle responsabilità per meglio contribuire al ben-essere ed una crescita armoniosa dei figli.

In questa direzione, il Centro di ascolto per le famiglie ed i servizi di sostegno alla famiglia e alla genitorialità (art. 93 R.R. 4/2007 e s.m.i.) all'interno dei quali sono erogati anche i servizi di mediazione familiare e dei conflitti (art. 94 R.R. 4/2007 e s.m.i.) sono chiamati a creare un "sistema" di servizi e interventi socio-educativi che stimolino alla partecipazione attiva e responsabile contribuendo al benessere del minore, favorendone l'uguaglianza delle opportunità rispetto ai pari, in un lavoro di promozione di una "comunità educante", dove diventa sempre più forte la rete tra famiglie, scuole e associazioni.

Il centro di ascolto per le famiglie, infatti, si configura come il luogo per contrastare la povertà educativa e relazionale offrendo a bambini/e e ragazzi/e le opportunità a cui non hanno accesso, le

possibilità di cui non dispongono e le risorse che non riescono a far fiorire completamente, garantendo un supporto adeguato alle responsabilità genitoriali.

Gli interventi nell'Ambito Territoriale sono stati realizzati attraverso diverse attività quali l'informazione e l'orientamento sui servizi socio-educativi, socio-sanitari e sanitari e sulle risorse ed opportunità disponibili per la vita quotidiana delle famiglie con figli, il sostegno alle competenze genitoriali con accoglienza e sostegno delle famiglie, consulenze tematiche, sostegno psicologico, spazio neutro, mediazione familiare e penale, consulenza legale ed attività pedagogiche laboratoriali di sostegno alla relazione adulto/bambino, orientate allo sviluppo delle risorse familiari e di comunità. I servizi sono garantiti da una équipe integrata di professionalità che comprendono lo psicologo, il pedagogo, l'educatore professionale, l'assistente sociale, il mediatore familiare e penale, l'avvocato, tutte figure che intervengono nel rispetto delle competenze e degli interventi specifici con famiglie e minori.

SEDT (art. 87 bis R.R. 4/2007)

In quest'ottica comune si muove anche il servizio di Educativa Domiciliare (art. 87 bis R.R. 4/2007), servizio basilare ed indispensabile per minori e famiglie a forte rischio di disagio sociale che comprende interventi ricoperti dall'educatore professionale volti a ridurre il rischio di devianza e marginalità al fine di tutelare, sostenere e salvaguardare lo sviluppo armonico della personalità del minore, mirando al raggiungimento di una adeguata autonomia genitoriale nel compito educativo coi figli attraverso azioni educative mirate.

Gli obiettivi prioritari perseguiti dal servizio, che opera in rete con gli altri servizi specialistici di Ambito delle aree Responsabilità familiari e Minori, con il supporto della ASL, dell'USSM e degli Istituti Scolastici sono i seguenti:

- Sostenere i nuclei familiari con minori di varie fasce d'età che vivono in situazioni di vulnerabilità;
- Poter usufruire nella relazione di aiuto della presa in carico indiretta del minore e della famiglia tramite l'opera di monitoraggio costante di un educatore professionale presso il domicilio dell'utente;
- Stimolare l'autodeterminazione dei nuclei familiari.

Il fulcro dell'intervento dell'educativa domiciliare è indirizzato alla promozione e arricchimento della relazione del bambino con i suoi familiari, ponendo attenzione all'esercizio delle funzioni genitoriali che possono essere apprese e consolidate.

La presenza della figura dell'educatore professionale funge, infatti, da specchio che supporta il genitore ad affrontare le capacità proprie del bambino, toccando con mano la relazione genitore-figli e raccogliendo nuovi elementi per programmare il cambiamento dove il focus è il bambino e il genitore

nel contesto ambiente, ponendo attenzione non solo ai fattori di rischio ma soprattutto a quelli di protezione.

Nello specifico le attività sono finalizzate al potenziamento delle capacità residue del nucleo familiare, al sostegno della famiglia nei compiti educativi e di cura, contrastando le forme di isolamento e facilitando percorsi di integrazione sociale.

Inoltre il servizio mira a garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo di origine, realizzando interventi di prevenzione dell'abuso e del maltrattamento in famiglia attraverso il potenziamento delle competenze genitoriali ed offrendo opportunità funzionali al mantenimento del minore nella propria dimensione familiare, tramite l'opera di tutoraggio dell'educatore professionale presso il proprio domicilio.

Le attività prevedono una progettazione personalizzata, di intesa coi Servizi Sociali territoriali attraverso interventi concordati e condivisi con la famiglia e coi Servizi in relazione agli obiettivi e ai bisogni delle famiglie e con verifiche in itinere e finali nella logica della valutazione partecipativa e trasformativa tra operatori, famiglie e servizi che mettano al centro la famiglia e il minore e tutelano il diritto del minore a vivere, crescere ed essere educato nell'ambiente familiare sostenendo le famiglie nel compito genitoriale e i minori nell'acquisizione delle competenze cognitive e relazionali.

PROGRAMMA P.I.P.P.I.

Si tratta di un progetto Ministeriale volto alla prevenzione dell'istituzionalizzazione dei minori.

Coinvolge 10 famiglie, le stesse sono state individuate su un territorio ampio che ha coinvolto n. 6 Comuni degli Ambiti Territoriali. Questo ha fatto sì che la "rete" da attivare, pur riferendosi alle stesse tipologie di operatori, si moltiplicasse per sei, coinvolgendo già in questa prima fase, un elevato numero di professionisti con una maggiore possibilità di confronto. Abbiamo operato, inoltre, nella fase iniziale attivando il primo incontro formativo/informativo presso la sede dell'Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana, invitando i referenti degli Enti Territoriali (Referente Asl, Referente USSM, Referente Provveditorato agli Studi, Referente Provincia di Brindisi, Presidente del Tribunale per i Minorenni di Lecce...), in modo da far collaborare in rete tutta una serie di servizi. In questa fase iniziale abbiamo potuto constatare una forte motivazione da parte della scuola, tanto da favorire la partecipazione di un Preside del territorio alla formazione tenutasi a Montegrotto Terme, dal 02 al 05 maggio 2017. Anche l'USSM e il Tribunale per i Minorenni hanno mostrato interesse per la programmazione. L'unica criticità, ad oggi, è stata un'iniziale mancanza di collaborazione da parte dell'Asl. In corso d'opera è stato rafforzato il coinvolgimento attivo nella programmazione, tanto da voler procedere alla sottoscrizione di specifici protocolli d'intesa con la Asl per favorire e rafforzare

il processo di integrazione sociosanitaria dei servizi territoriali, oltre alla sottoscrizione di protocolli d'intesa con altre istituzioni che a vario titolo opereranno sul tema.

Altro intento è quello di inserire PIPPI all'interno dei nostri assetti organizzativi e delle nostre risorse, con l'obiettivo di sensibilizzare l'opinione pubblica e la rete delle organizzazioni e delle figure professionali impegnate sui temi specifici del progetto (accoglienza, resilienza, ascolto), nell'ottica non solo di promuovere punti di forza e criticità del metodo ma soprattutto di coinvolgere attivamente la comunità territoriale cittadina nel programma.

Il Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana ha attivato, nell'ambito del programma P.I.P.P.I. 8, **un servizio di educativa domiciliare notturna** a favore delle famiglie con genitori braccianti agricoli, quale importante risorsa per gestire situazioni di disagio all'interno del nucleo familiare. Tale progetto programmato attraverso gli incontri dei LABT Territoriali ha l'obiettivo di co-costruire nuove competenze e strategie utili per attivare dinamiche di cambiamento all'interno della famiglia e in sinergia con essa. In riferimento al modello del programma PIPPI emerge l'importanza di un approccio ecologico che pone la giusta attenzione ai sistemi dell'ambiente circostante che hanno un ruolo incisivo nella costruzione dell'identità del soggetto, di attivare servizi ad hoc, per prevenire e contrastare fenomeni quali l'abuso e il maltrattamento, come anche la lotta al caporalato, una azione sperimentata attraverso un progetto di antimafia sociale nato a Francavilla Fontana tra la Cooperativa l'Ala di Villa Castelli e l'Ambito Territoriale in un contesto meso-sistemico sprovvisto di azioni a tutela e a salvaguardia dei minori, nelle ore che vede i genitori impegnati nelle attività lavorative dei campi. E' emersa attraverso la somministrazione dello strumento "Il Mondo del Bambino", l'assenza di cure parentali idonee nelle ore notturne, la mancanza di sorveglianza di figure di riferimento valide, con relative conseguenze sull'istruzione che espongono i bambini maggiormente al rischio di adeguati interventi educativi. Tale situazione di rischio può essere ridotta, attraverso la programmazione di interventi a sostegno delle famiglie e della comunità e la strutturazione di servizi ad hoc (quale il servizio di educativa domiciliare) al fine di sopperire alle esigenze del nucleo familiare. Si è, per questo, pensato di rafforzare il servizio di educativa domiciliare bambini inseriti nel programma P.I.P.P.I. e, nello specifico, all'interno di un nucleo familiare in cui i genitori, braccianti agricoli, sono costretti ad allontanarsi, dalle primissime ore del mattino, dal proprio domicilio. Un progetto, realizzato con la famiglia e non sulla famiglia. Un'azione concreta, quella dell'educatore presente in famiglia di notte, che interviene in tutti quei casi in cui l'attuazione di alcuni diritti risulta ostacolata, a causa della presenza di particolari condizioni di difficoltà, come la scarsa cura o inadeguata gestione del ruolo genitoriale. Gli interventi specifici sono incentrati sul sostegno alla funzione genitoriale delle famiglie con figli minori, in quanto una corretta risposta ai bisogni evolutivi sarebbe decisiva per garantire il

pieno sviluppo dei bambini e interrompere il circolo dello svantaggio e disagio sociale e la trasmissione intergenerazionale della povertà educativa attraverso il sostegno alla genitorialità.

E' stata pubblicata una manifestazione d'interesse volta ad individuare un'associazione o cooperativa che collaborerà nella realizzazione dei dispositivi del progetto (laboratori a scuola, gruppi genitori e bambini e famiglie d'appoggio), Si organizzeranno una serie di attività per ragazzi e ragazze, e contemporaneamente laboratori per adulti (famiglie, operatori, ecc.), volti a coinvolgere i cittadini sui temi dell'ascolto, della solidarietà e della resilienza al fine di sviluppare l'idea di una comunità accogliente secondo l'approccio del programma P.I.P.P.I.. Le iniziative saranno coordinate da uno staff di esperti coinvolti nel progetto.

L'obiettivo è quello di far gravitare intorno a P.I.P.P.I.:

1. Educativa domiciliare;
2. Laboratori Intergenerazionali;
3. Scuola Genitori e gruppi di mutuo-aiuto per famiglie target
4. Interventi di supervisione per le famiglie di appoggio;
5. Laboratori di aggregazione e sostegno bambini e adulti;
6. Interventi di sostegno alla ricerca del lavoro;
7. Consulenze psicologiche, individuali e di coppia.

ALTRO PUNTO DI FORZA è stata la fase iniziale di collaborazione con l'Ambito di Taranto, tanto da organizzare insieme un incontro formativo e informativo presso il Comune di Taranto sulla presentazione del programma e sulla prima fase di preassessment, con il conseguente coinvolgimento ed entusiasmo di tutte le colleghe assistenti sociali e psicologi, favorendo un momento importante di confronto e condivisione dei professionisti dei diversi Ambiti.

In questa primissima fase, gli operatori coinvolti hanno accolto con estrema fiducia ed entusiasmo le novità apportate dal progetto ed ho notato che analogo entusiasmo ha coinvolto gli operatori che man mano stanno iniziando a partecipare alla realizzazione del progetto. Tuttavia, è parsa da subito evidente la fatica che tale novità comporta.

L'Ambito inoltre ha istituito con Determina del Direttore del Consorzio un EM base composta da:

N. 1 assistente sociale;

N. 1 psicologo (Giudice Onorario presso il Tribunale per i Minorenni di Lecce);

N. 1 Pedagogista.

- ✓ *Tale EM base sta lavorando e si è integrata con le altre EEMM, che man mano stanno prendendo forma nei vari Comuni dell'Ambito di Francavilla Fontana.*

Sono stati effettuati incontri con le famiglie che sono entrati nella sperimentazione PIPPI, al fine di procedere alla sottoscrizione del contratto.

La prima fase di assessment ha avuto esito positivo, si è riscontrato un coinvolgimento delle famiglie con le Istituzioni.

ESITI:

Esistono molteplici modi per misurare e valutare gli esiti di un progetto e non sempre, per quanto completo possa apparire un modello, è possibile tradurre o restituire la complessità del lavoro sociale. Inoltre, anche se assumiamo per un momento che la mappa (le teorie, i modelli di valutazione adottati, ecc..) restituisca il territorio (il lavoro sociale), l'immagine che emerge sarà sempre parziale perché strettamente determinata dagli elementi scelti. Il disegno metodologico di P.I.P.P.I. prevede la raccolta di dati all'inizio e alla fine del programma attraverso diversi strumenti. In questo rapporto si restituiranno i risultati relativi ai questionari di pre-assessment, mondo del bambino e SDQ. La sezione si chiuderà con i dati relativi all'utilizzo dei dispositivi di protezione all'infanzia.

Aree di interesse

- ✓ I risultati del questionario di pre-assessment
- ✓ Questionario Pre-PostAssessment: focus dell'AT sull'ultima implementazione
- ✓ I risultati del questionario il Mondo del Bambino
- ✓ Questionario il Mondo del Bambino: focus dell'AT sull'ultima implementazione
- ✓ I risultati del questionario SDQ
- ✓ L'utilizzo dei dispositivi dell'infanzia

Nell'Ambito del Programma PIPPI 10, si è proceduto ad approvare un protocollo d'intesa approvato e sottoscritto con l'Ambito di Mesagne al fine di istituire una Cabina di Regia PIPPI (Task-force) con lo scopo di promuovere e realizzare, in maniera strutturata, iniziative formative e progettuali in tema di prevenzione all'allontanamento di bambini, coerentemente con le indicazioni previste dal "Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione", con l'obiettivo di sostenere e promuovere la genitorialità.

CARE LEAVERS

Progetto Care leavers è una sperimentazione di interventi in favore di coloro che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria, promosso dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali nell'ambito del Fondo per la Lotta alla Povertà e all'Esclusione Sociale e realizzato in collaborazione con l'Istituto degli Innocenti.

Il progetto viene sperimentato su tutto il territorio nazionale e si pone in maniera sinergica con quanto stabilito nel decreto istitutivo del Reddito di Cittadinanza, cui parte del target di riferimento ha accesso. La sperimentazione ha come protagonisti i ragazzi e le ragazze che, al compimento della maggiore età, vivono fuori dalla famiglia di origine sulla base di un provvedimento dell'autorità giudiziaria che li abbia collocati in comunità residenziali o in affido eterofamiliare. Sono destinatari della sperimentazione sia i ragazzi interessati da un provvedimento di prosieguo amministrativo, sia coloro che non ne sono beneficiari.

L'obiettivo generale del progetto è quello di accompagnare i neomaggiorenni all'autonomia attraverso la creazione di supporti necessari per consentire loro di costruirsi gradualmente un futuro e di diventare adulti dal momento in cui escono dal sistema di tutele.

Il Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana ha aderito alla sperimentazione, nel mese di Ottobre 2022, con n°1 un caso residente presso il Comune di Ceglie Messapica.

Alla luce di quanto sopra il Consorzio ATS n. 3 di Francavilla Fontana definisce in tema di politiche familiari e tutela dei minori i seguenti Obiettivi tematici:

❖ **Obiettivo tematico A**

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- ✓ interventi educativi rivolti direttamente al minore, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio – ambientale di riferimento;
- ✓ interventi di sostegno alla famiglia al fine di promuovere le capacità genitoriali e l'assunzione delle responsabilità di cura e educative, salvaguardando o recuperando quanto più possibile la qualità del rapporto genitori-figli, prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione e/o facilitare il rientro dei minori in famiglia;

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

❖ **Obiettivo tematico B**

Supportare le Famiglie e le reti familiari

Risultati attesi

1. presenza diffusa e qualificate di servizi di prevenzione e accompagnamento alle famiglie.
2. aumento dei servizi e delle prestazioni offerte dai Centri servizi per le famiglie.
3. omogeneità delle prestazioni e delle metodologie.
4. qualificazione omogenea della competenza degli operatori coinvolti.
5. riduzione delle difficoltà di accesso ai servizi.

Azioni da realizzare

- ✓ 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.

❖ **Obiettivo tematico C**

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

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

❖ Obiettivo tematico D

Potenziare l'affido familiare e forme diverse di accoglienza

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- ✓ potenziamento dei percorsi di accoglienza familiare nelle diverse modalità e tipologie: (intrafamiliare, eterofamiliare, part-time, famiglie di appoggio, affidamento a reti di famiglie, etc.) secondo il modello di intervento definito dalle linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare;
- ✓ sostegno economico alle persone/famiglie affidatarie o accoglienti, sia etero che intra familiari, al fine di sostenerne in modo più efficace il complesso compito educativo;
- ✓ potenziamento dei percorsi di sostegno all'autonomia dei maggiorenti fuori famiglia o che hanno chiuso il percorso di affidamento familiare;

✓ percorsi di presa in carico delle famiglie di origine, delle famiglie affidatarie e dei minori accolti (percorsi formativi per le famiglie affidatarie, creazione dell'anagrafe di ambito delle famiglie affidatarie, sperimentazione di buone prassi per il rientro del minore nella famiglia di appartenenza, etc.);

✓ L'intervento, previsto nel Piano delle Politiche Familiari ha come finalità generale quella di sostenere i Comuni che hanno investito e continuano ad investire nei percorsi di accoglienza familiare per garantire il diritto dei minori a vivere in una famiglia, qualificando il sistema dei servizi che lavora per la prevenzione dell'istituzionalizzazione.

❖ **Obiettivo tematico E**

Consolidare e potenziare gli interventi realizzati nell'ambito del programma "Care leavers"

Risultati attesi

1. riduzione numero di permanenze di neomaggiorenni in strutture residenziali.
2. attivazione nuovi percorsi di accompagnamento dei neomaggiorenni usciti dal sistema di tutela verso l'autonomia.

Azioni da realizzare

- ✓ avvio processi di analisi preliminare della situazione del ragazzo/ragazza, al fine dell'elaborazione del progetto individualizzato per l'autonomia;
- ✓ al compimento della maggiore età, l'équipe multidisciplinare concorda con il ragazzo/ragazza il progetto individualizzato di accompagnamento all'autonomia;
- ✓ presenza attiva di un'Équipe Multidisciplinare (EM) quale il dispositivo operativo per co-progettare, accompagnare e valutare i singoli progetti con i care leavers.

❖ **Obiettivo tematico F**

Attivare interventi aderenti al modello nazionale denominato "Garanzia infanzia"

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- ✓ valorizzazione di esperienze di affido attivate sul territorio nazionale a favore di minori stranieri e di minori non accompagnati;
- ✓ accompagnamento all'autonomia dei neomaggiorenni in uscita dai percorsi di tutela a seguito di un

provvedimento di allontanamento dalla famiglia di origine, attraverso interventi finalizzati a prevenire condizioni di povertà ed esclusione sociale, permettendo ai neomaggiorenni di completare il percorso di crescita verso l'autonomia, con particolare attenzione agli aspetti dell'housing sociale e co-housing, nonché del potenziamento della transizione scuola-lavoro mediante lo sviluppo delle competenze del XXI secolo e l'inserimento lavorativo;

✓ promozione di azioni sul contrasto alla povertà educativa e sulla protezione delle categorie di minorenni più vulnerabili;

✓ sperimentazione relativa alla partecipazione dei bambini e dei ragazzi;

✓ sperimentazione dell'esperienza dell'affiancamento familiare nel quadro delle attività promosse dai Centri per la famiglia;

✓ valorizzazione e attualizzazione delle Linee di indirizzo per l'affidamento familiare, approvate nel 2012, e delle Linee di indirizzo per l'accompagnamento delle famiglie in condizione di vulnerabilità (2017).

❖ **Obiettivo tematico I**

Attivare azioni di sistema regionali in materia (progetto HUMUS)

Risultati attesi

1. Avvio di un flusso informativo quanti-qualitativo regionale sul sistema di tutela e presa in carico di minori e famiglie.
2. Aumento delle competenze professionali e delle capacità di interazione da parte di tutti i professionisti coinvolti, nell'ottica dell'interdisciplinarietà.
3. Diffusione di strumenti operativi e buone prassi.
4. Creazione di reti formali e informali che incrementino la partecipazione attiva delle persone per maturare il senso di appartenenza alle comunità.
5. Attivazione connessioni tra servizi pubblici e le reti informali.
6. Riduzione del disagio sociale.

Azioni da realizzare

Implementazione del sistema di monitoraggio quali-quantitativo:

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

Formazione, aggiornamento, supervisione delle competenze professionali

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

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

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

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

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

❖ **Obiettivo tematico J**

Consolidare i servizi sociali per la prima infanzia

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

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

❖ **Obiettivo tematico K**

Prevenire e contrastare il disagio minorile

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

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

L'invecchiamento attivo

L'invecchiamento è un processo evolutivo universale e irreversibile, un insieme di cambiamenti fisici, biologici e psicologici che si verificano con il passare del tempo e accompagnano tutte le fasi della vita degli individui.

Quando si parla di invecchiamento, però, si fa spesso riferimento al concetto non equivalente di "senescenza", ossia il graduale declino fisiologico connesso al processo di invecchiamento.

Così facendo si tende a evidenziare aspetti legati alla perdita, al progressivo peggioramento delle abilità, del vigore e stato di salute dell'individuo, che si verifica nell'ultima parte della vita di ognuno. Da circa due decenni, l'invecchiamento è diventato un argomento caldo in ambienti accademici e politici. Questo a causa dell'aumento della popolazione anziana mondiale: nel 1950 gli ultrasessantenni erano l'8% della popolazione mondiale, nel 2011 la percentuale è salita sino al 11% e si stima arriverà al 22% nel 2050.

Tale trend sarebbe guidato da tre fattori:

- ❖ il declino del tasso mondiale di fertilità (numero di bambini nati per donna),
- ❖ un rapido incremento della longevità (aspettativa di anni di vita)
- ❖ il declino del tasso mondiale di mortalità (Beard, et al., 2011).

Se da un punto di vista storico-culturale ed economico l'aumento dell'aspettativa media di vita è uno dei più rilevanti successi umani, dall'altra parte è necessario che i governi e le istituzioni trovino le giuste modalità per fornire risposte adeguate ai bisogni specifici di questa fascia di popolazione.

Un passo importante in questa direzione è stato mosso dall'Organizzazione Mondiale della Sanità che nel 2002 ha pubblicato un rapporto denominato *Active Ageing: A Policy Framework*, in cui si definisce il concetto di Invecchiamento Attivo come un "*processo di ottimizzazione delle opportunità per la salute, la partecipazione e la sicurezza al fine di migliorare la qualità della vita delle persone che invecchiano*" (WHO, 2002).

All'interno di questa definizione, la parola attivo non fa riferimento solo a una visione delle persone over 65 come fisicamente e lavorativamente attive, ma soprattutto alla loro "*continua partecipazione agli affari sociali, economici, culturali, spirituali e civili*".

Tutte le persone anziane, anche quelle che vanno in pensione, sono malate o vivono una disabilità devono essere riconosciute come partecipanti attivi all'interno delle comunità.

Il rationale che guida la diffusione del concetto di Invecchiamento Attivo mira a creare le condizioni perché tutti i cittadini nel corso della loro vita possano "*raggiungere un adeguato livello di benessere*".

fisico, psicologico e sociale e partecipare alla vita della comunità secondo i propri bisogni, desideri e capacità, ricevendo dalla stessa protezione, sicurezza e assistenza adeguate” (WHO, 2002).

Questo concetto abbraccia e sottolinea una prospettiva evolutiva del corso di vita e dell'invecchiamento, che riconosce l'importante influenza di tutte le esperienze nelle fasi precedenti della vita stessa sul modo in cui le persone invecchiano. Infatti, promuove interventi che creino e supportino un ambiente che favorisca scelte salutari in tutti i periodi della vita: la qualità della vita di cui i giovani e gli adulti di oggi godranno quando domani saranno anziani dipende dai rischi e dalle opportunità che hanno vissuto durante il corso della loro vita, nonché dal modo in cui le generazioni successive gli forniranno aiuto e sostegno (WHO, 2002).

A partire da questo clima si sono succedute diverse pubblicazioni e azioni, a opera di organismi internazionali ed europei, volti a fornire evidenze e indicazioni circa la progettazione e l'implementazione di politiche a sostegno di un buon invecchiamento.

Nel 2012 l'Unione Europea ha promosso l'anno dell'Invecchiamento Attivo e della Solidarietà tra le Generazioni e l'OMS ha dedicato la Giornata Mondiale della Salute all'Invecchiamento.

Durante lo stesso anno il Comitato Regionale Europeo dell'OMS produce un documento dal titolo “Strategia e piano d'azione per l'invecchiamento sano in Europa 2012-2020” in cui gli Stati membri si impegnano a seguire un piano d'azione comune che ha come finalità e obiettivi (WHO – Regional Committee for Europe, 2012):

- ❖ permettere a un maggior numero di persone di vivere più a lungo in buona salute, restare attive più a lungo e contrastare le crescenti disuguaglianze esistenti in età avanzata;
- ❖ favorire l'accesso a servizi sanitari e sociali di buona qualità per le persone che hanno necessità di assistenza e aiuto, allo scopo di rendere più equa l'aspettativa di vita sana all'interno degli Stati Membri e tra Stati Membri diversi;
- ❖ migliorare la capacità degli anziani di entrambi i sessi di mantenere una piena integrazione nella società e vivere con dignità, a prescindere dallo stato di salute o di dipendenza;
- ❖ aumentare la consapevolezza sulle discriminazioni e gli stereotipi di ogni genere basati sull'età e contribuire al loro superamento;
- ❖ promuovere ambienti favorevoli e intraprendere interventi di promozione della salute e prevenzione delle malattie mirati ai fattori di rischio per le persone anziane, in una prospettiva basata sull'intero corso dell'esistenza e sulle differenze di genere;
- ❖ rafforzare i sistemi sanitari per favorire l'invecchiamento sano e un'assistenza sanitaria e sociale più equa e di migliore qualità per le persone anziane;
- ❖ potenziare le basi fattuali esistenti in materia di politiche di assistenza sanitaria e sociale mirate alle popolazioni in via di invecchiamento in Europa.

In Italia, nonostante non esista un riferimento normativo specifico a livello nazionale, le direttive internazionali hanno trovato varia applicazione all'interno delle singole Regioni attraverso leggi e piani d'azione locali.

Nel corso del 2019 la Regione Puglia, al fine di dare coerenza, continuità a varie iniziative in atto e definire un modello unitario all'interno del proprio territorio, ha emanato una specifica Legge Regionale, la n. 16 del 30/04/2019 "**Promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della buona salute**" con la finalità e l'obiettivo di consolidare e promuovere il ruolo delle persone anziane, passando da un modello di presa in carico a carattere assistenziale di queste ultime al riconoscimento del ruolo dalle medesime svolto. La persona anziana, dunque, supera la posizione di "oggetto di cura" per diventare "soggetto attivo", che esprime la propria identità sociale e ridefinisce il proprio contesto di vita nel corso dell'invecchiamento, partecipando attivamente alla vita sociale, civile, economica e culturale della propria comunità di riferimento.

La norma regionale è vicina agli altri contributi regionali e internazionali, insieme alla volontà di istituire una Giornata Regionale per l'invecchiamento attivo il 22 aprile di ogni anno, in occasione della ricorrenza della nascita di Rita Levi Montalcini, Premio Nobel per la medicina.

Quali sono i fattori che favoriscono un Invecchiamento Attivo?

I fattori che favoriscono un Invecchiamento Attivo sono da ricercarsi nel modo di vivere e nella qualità delle esperienze e opportunità accumulate durante tutto l'arco di vita del singolo, come anche nel perpetuarsi di queste nell'età adulta e anziana.

Si definiscono come determinanti sovraordinate e trasversali di un buon invecchiamento l'ambiente culturale e il genere (WHO, 2002).

La cultura modella il modo in cui invecchiamo perché si pone da sfondo e contenitore di tutte le altre determinanti che favoriscono un invecchiamento attivo.

Il genere, allo stesso modo, è ritenuto un elemento generativo di per sé di condizioni più o meno favorevoli nel corso della vita.

Altri fattori che hanno un ruolo importante nella promozione di un buon invecchiamento sono (WHO, 2002):

- L'accesso e l'accessibilità di servizi sanitari di buona qualità, servizi ambulatoriali, ospedalieri ed a lungo termine rivolti alla cronicità; l'esposizione a programmi di comunicazione incentrati sulla promozione della salute fisica e mentale e sulla prevenzione delle malattie.
- Fattori comportamentali quali l'adozione di uno stile di vita sano (es. dieta equilibrata, regolare attività fisica, evitare l'uso di sostanze quali tabacco, alcol e droghe, ecc.) insieme ad una partecipazione attiva alle proprie cure (es. sottoporsi con regolarità a screening medici-biologici, aderenza terapeutica e corretto utilizzo di farmaci e presidi).

- Fattori ereditari, genetici e psicologici (es. predisposizione a sviluppare determinate malattie, livello intellettuale e funzionamento cognitivo di base, ecc.).
- Fattori legati all'ambiente fisico e sociale di vita (es. avere a disposizione una casa accogliente e salubre, priva di barriere fisiche, da cui sono facilmente raggiungibili servizi essenziali, luoghi di cura, di culto e ricreativi; disponibilità di una rete sociale e amicale; assenza di qualsiasi forma di abuso o violenza).
- Fattori economici (es. avere un buon lavoro, godere di un buon reddito o perlomeno adeguato a soddisfare i bisogni prioritari, godere di protezione sociale e supporto).

Perché è importante promuovere politiche a favore di un Invecchiamento Attivo?

Promuovere una cultura a favore e supportiva di un “Invecchiamento Attivo” per tutti gli individui comporta notevoli vantaggi per tutta la comunità a vari livelli. In primo luogo, coloro che invecchiano godono per primi di una condizione favorevole e hanno maggiori possibilità non solo di vivere a lungo, ma di ridurre al minimo il rischio di ammalarsi, vivere condizioni di disabilità e perdita di autonomia. Insieme agli anziani, una buona salute e condizioni che permettono di vivere in autonomia a lungo termine sostengono il benessere di tutto il nucleo familiare a questi collegato.

In secondo luogo, più persone vivono gli esiti positivi di un buon invecchiamento maggiore è il risparmio in termini di risorse economiche per l'intera comunità (es. minor numero di accessi a pronto soccorso e ricoveri, servizi di assistenza domiciliare e utilizzo di presidi medici e protesici).

La Regione Puglia dunque con la legge regionale n. 16/2019 promuove in maniera sinergica le attività per favorire l'invecchiamento attivo, attribuendo agli Ambiti territoriali sociali responsabilità su:

- ❖ individuare azioni volte ad evitare il ricovero in strutture di cura a carattere residenziale mediante l'attivazione, il consolidamento e l'ampliamento del servizio di assistenza domiciliare nei suoi diversi livelli 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.

Il sistema di governance regionale per l'efficace conseguimento degli obiettivi su riferiti individua, peraltro, nei centri aggregativi, nelle istituzioni scolastiche e negli enti di istruzione e formazione accreditati, così come nelle Università Popolari e della Terza Età (in Regione Puglia disciplinate ai sensi della L.R. n. 14/2002 e dal R.R. n. 8/2018, che disciplina le modalità di concessione dei contributi ad esse), nelle Organizzazioni sindacali e negli Enti del Terzo Settore operanti in materia un ruolo fondamentale, affinché la persona anziana viva da protagonista la longevità, nella convinzione di sostenere quanto riferito proprio dal Premio Nobel Rita Levi Montalcini: che non serve solo “aggiungere anni alla vita, ma vita agli anni”.

La Legge regionale attribuisce anche alle Aziende sanitarie un ruolo rilevante nell'attuazione di azioni volte all'insorgenza di condizioni di fragilità per il mantenimento del benessere bio-psicosociale delle persone anziane favorendo la diffusione di stili di vita sani, oltre che supportare gli interventi domiciliari anche attraverso la tecnologia (telesoccorso e domotica), per favorire il permanere nel proprio contesto abituale di vita.

Alla luce di quanto sopra il Consorzio ATS n. 3 di Francavilla Fontana definisce in tema di Invecchiamento attivo i seguenti Obiettivi tematici:

❖ **Obiettivo tematico A**

Implementare l'Assistenza domiciliare sociale (ADS)

Risultati attesi

Aumento delle persone anziane raggiunte dal Servizio di Assistenza domiciliare sociale.

Azioni da realizzare:

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

❖ **Obiettivo tematico C**

Promuovere azioni di sensibilizzazione ed attivazione delle persone anziane

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

Promozione di percorsi formativi di alfabetizzazione dei diversi ambiti previsti dalla legge (Del. G.R. n. 2049/2021).

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

È ormai ben presente, nella programmazione nazionale e regionale, l'esigenza di affrontare il tema della non autosufficienza, con misure non solo contingenti, ma tramite la definizione di un vero e proprio "sistema di protezione e assistenza globale". Questa esigenza, non più procrastinabile, si scontra con le difficoltà dell'attuale congiuntura economica, che richiede il contenimento della spesa pubblica in tutti i Paesi. Va rilevato che, negli anni, in Italia sono stati presentati numerosi disegni di legge per la definizione di un Fondo per la non autosufficienza, considerato come elemento determinante di un più ampio sistema di prevenzione e protezione sociale.

Con la legge 328/2000 è stato finalmente definito il Sistema Integrato dei Servizi Sociali, dopo ventitré anni dal DPR n. 616/77, che l'aveva preconizzata; nel quadro dell'offerta degli interventi e dei servizi sociali rivolti a tutti i cittadini, ha disposto in particolare all'art. 14 che nell'ambito del Fondo nazionale per le politiche sociali, venisse determinata una quota da riservare a favore delle persone anziane non autosufficienti, per favorirne l'autonomia e sostenere il nucleo familiare nell'assistenza domiciliare alle persone anziane che ne facessero richiesta. All'art. 15 sono specificate in maniera chiara le modalità per lo svolgimento del sostegno domiciliare per le persone anziane non autosufficienti, con riferimento alla ripartizione dei finanziamenti in base a criteri ponderati per quantità di popolazione, classi di età e incidenza degli anziani, valutando altresì la posizione delle regioni e delle province autonome in rapporto ad indicatori nazionali di non autosufficienza e di reddito.

Nella prospettiva di determinare un quadro di sistema, una quota di finanziamenti sarebbe stata destinata ad investimenti e progetti integrati tra assistenza e sanità, realizzati in rete con azioni e programmi coordinati tra soggetti pubblici e privati, volti a sostenere e a favorire l'autonomia delle persone anziane e la loro permanenza nell'ambiente familiare. Con l'obiettivo del potenziamento delle attività di assistenza domiciliare integrata.

A completamento di un'azione complessiva, volta a gettare le basi per un'adeguata politica sociosanitaria nei confronti delle persone non autosufficienti, si richiama altresì il DPR 3.5.01 – Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003 (G.U. n. 181 del 6.8.01, s.o).

In particolare, nel contesto di tale provvedimento, sono stati indicati gli obiettivi di priorità sociale, e fra questi l'obiettivo n. 4: Sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare gli anziani e le gravi disabilità).

Le azioni da perseguire sono state individuate nelle seguenti:

- favorire la permanenza a domicilio, o l'inserimento presso famiglie, persone o strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, di persone anziane con problemi di non autosufficienza, sostenendone l'autonomia e limitando quanto più possibile il ricorso all'istituzionalizzazione;

- sostenere nuclei familiari nelle responsabilità di cura domiciliare di persone anziani non autosufficienti, in particolare quelle gravi.

Nel corso degli anni sono state adottate politiche volte a garantire: la non discriminazione all'accesso e alla fruizione di prestazioni, interventi e servizi socioassistenziali 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 socioassistenziali con priorità per gli interventi domiciliari, oltre ad attività di sensibilizzazione, informazione e formazione finalizzata alla promozione dei diritti sociali delle persone con disabilità e della loro autonomia. Ne sono esempi i piani e programmi come, a titolo esemplificativo: il programma per le non autosufficienze in attuazione delle Linee guida regionali per le non autosufficienze (2008-2010), il Piano Diritti in rete (2007- 2011), il Progetto qualify-care (2012-2016), tutti i precedenti Piani regionali delle Politiche sociali, il Piano Regionale della Non Autosufficienza (2019-2021), il PNSCIA – meglio conosciuto con l'acronimo PAC (Piani di azione e coesione) – con una quota ingente di risorse per servizi destinati a persone disabili ed anziani (2013 – 2018) soprattutto per favorire e sviluppare interventi nel campo della domiciliarità, il Piano regionale del Dopo di Noi (2016-2019), tutti progetti e programmi di varia entità e complessità finanziati con risorse fra le più diverse: FNPS, FNA, Fondo per il Dopo di noi, FSC, FSE, Bilancio autonomo regionale (FGSA, FRA, etc.).

Il nuovo Piano Nazionale 2021-2023 degli interventi e dei servizi sociali pone al vertice degli interventi socio-sanitari e non solo: l'accesso e la presa in carico integrata, la valutazione multidimensionale del bisogno ad opera di equipe multidisciplinari, l'assistenza domiciliare ed infine i progetti per il cosiddetto “Dopo di Noi” e per la promozione della “Vita Indipendente”. Dunque indicazioni chiare sulla continuità delle azioni poste in essere nel precedente triennio e quindi potenziare i servizi domiciliari, residenziali, comunitari a ciclo diurno (ADI, SAD, centri diurni socio educativi, case famiglia, case per la vita, centri polivalenti, PUA, UVM, PROVI, DOPO di NOI, ecc..).

In tal senso obiettivo generale è evitare o ritardare il più possibile l'istituzionalizzazione, ridurre i ricoveri e i tempi di ricovero e ricorrere allo strumento disciplinato nei Protocolli operativi per le dimissioni protette (DGR n. 691/2011). Su quest'ultimo strumento infatti vertono apposite risorse del PNRR, con riferimento alle componenti socio assistenziali e sociosanitarie della componente 2 della Missione 5 del programma. Individuato come LEPS, le “dimissione protette” del paziente devono assicurare, tramite la condivisione di un Progetto assistenziale personalizzato, oltre alle prestazioni terapeutiche-riabilitative già garantite quale LEA sanitario dal DPCM 12.01.2017 (art. 22, commi 4 e 5), le prestazioni socio-assistenziali complementari di assistenza “tutelare” temporanee a domicilio definite quale servizio di Assistenza Domiciliare (prestazioni di cura e igiene della persona, cura e igiene ambiente domestico, aiuto nella vita di relazione, disbrigo pratiche, spesa e preparazione pasti).

Tale servizio va integrato, laddove opportuno e necessario, dal servizio di telesoccorso e dal servizio di fornitura di pasti a domicilio. Un programma di interventi volto a sostenere la persona nella gestione della vita quotidiana e garantire il recupero/mantenimento dell'autosufficienza residua, per consentire la permanenza a domicilio il più a lungo possibile al fine di ritardare il ricorso all'istituzionalizzazione, attraverso un intervento diretto nell'ambiente domestico e nel rapporto con l'esterno.

Sempre con riferimento alla situazione di non autosufficienza, l'orientamento per i prossimi anni è quello di valorizzare il ruolo del caregiver familiare. Un obiettivo già indicato dalla recente L.R. 27 febbraio 2020 n. 3 che si collega in maniera coerente con quanto indicato al comma 255 della L. 205 del 30/12/2017 in termini di definizione della figura. In proposito non sfugge che un primo intervento è stato avviato a livello nazionale con l'istituzione di uno specifico Fondo per il sostegno del ruolo di cura e assistenza del caregiver familiare (DPCM 27 ottobre 2020) al fine di avviare interventi sperimentali di sollievo e sostegno.

Nell'ambito dei diritti, il diritto all'istruzione è, certamente, di fondamentale importanza per la crescita di qualsivoglia individuo. Favorire la garanzia di tale diritto a favore delle persone con disabilità rappresenta un ulteriore importante elemento da tutelare nelle azioni e negli interventi da porre in essere nel presente Piano. Di qui, la necessità, di rendere centrale l'efficiente organizzazione di tutti gli interventi strumentali ed organizzativi in grado di garantire la regolare frequenza ed integrazione scolastica del minore con disabilità congiuntamente al servizio di trasporto. Quindi potenziare il servizio, maggiore coordinamento delle competenze afferenti a ciascun ente coinvolto nell'erogazione del servizio di integrazione scolastica disabili, continuità nella presa in carico del disabile, anche con riferimento al personale coinvolto nei servizi di integrazione scolastica.

L'art. 12 della legge 104 del 1992 garantisce il diritto all'educazione e all'istruzione della persona con disabilità col fine di favorire e sostenere l'autonomia dello stesso, in attuazione delle linee guida e in un progetto condiviso dove intervengono tutti gli attori che ruotano intorno al mondo del bambino, dagli specialisti asl, i dirigenti scolastici, i docenti, i genitori, i collaboratori scolastici, gli insegnanti e gli educatori professionali che, insieme, collaborano per soddisfare i bisogni dell'alunno elaborando un progetto educativo individualizzato.

A tal proposito, negli anni scolastici è attivo il servizio di assistenza scolastica specialistica (ex art. 92 del R.R. 4/2007) a favore degli alunni con disabilità fisica, psichica e sensoriale, frequentanti le scuole dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado, che prevede un monte ore differenziato in ragione delle fattispecie individuali e due figure, quella dell'oss che segue l'alunno nella cura della persona, nella gestione degli spazi e degli strumenti e quella dell'educatore professionale socio-pedagogico.

In riferimento a quest'ultima figura, possiamo affermare che l'educatore professionale all'interno del contesto scolastico, insieme al disabile, alla scuola e alla famiglia costruisce il progetto di vita, in linea con la legge 328/00 di realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e con l'art. 19 della Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità, partendo dal presupposto che la persona con disabilità non è un semplice utente di singoli servizi, ma è una persona che ha delle sue esigenze, degli interessi e delle potenzialità da alimentare e promuovere.

La richiesta di accesso al servizio di integrazione avviene su domanda della famiglia presentata direttamente all'Ambito o indirettamente tramite la scuola e le prestazioni del servizio si esplicano nel sostegno socio-educativo durante le ore di lezione svolto da educatori professionali, e prevede per ciascun alunno, in accordo con i docenti di classe, con i referenti d'Ambito, con gli operatori ASL e con la famiglia, la realizzazione del progetto educativo Individualizzato.

A tal proposito si sta facendo sempre più rete tra famiglie, servizi e scuole, infatti all'interno dei gruppi di inclusione sono presenti, nell'ottica di una valutazione partecipativa e trasformativa, tutte le figure che ruotano intorno al disabile, dagli educatori professionali che operano in classe coi bambini, agli insegnanti, al Niat, al Cat che, di concerto con la famiglia sono responsabili della stesura del progetto del minore con disabilità.

Il servizio di integrazione scolastica ha come finalità quella di garantire sostegno socio-educativo e assistenziale agli alunni con diverse abilità che sono stati valutati dall'equipe multiprofessionale, al fine di favorire l'integrazione nel contesto classe, attraverso il superamento delle barriere legate alla condizione di disabilità poiché il dis-abile è una persona che ha abilità diverse.

Nelle scuole dell'Ambito, gli educatori professionali, di concerto con gli insegnanti curricolari, ma con funzioni distinte rispetto al lavoro didattico assicurato dal personale degli organi scolastici preposti, hanno organizzato dei laboratori adottando delle scelte metodologiche consone alle diverse tipologie di disabilità, avendo chiaro lo scopo del servizio che è quello di garantire l'integrazione scolastica, l'inserimento e la partecipazione a tutte le attività scolastiche, fornire stimoli educativi per contribuire alla formazione della personalità, favorire il raggiungimento dell'autonomia individuale, diffondere in ambito scolastico la cultura della diversità, dell'aiuto reciproco, della solidarietà.

Volendo fare un raffronto coi dati degli scorsi anni scolastici si possono notare come le prese in carico dei minori con disabilità sono aumentate, un vasto bacino di utenti certificati che presentano esigenze e bisogni diversi e con un trend in crescita per i casi di disturbo dello spettro autistico. A tal proposito si sta lavorando con la Consulta dei diversamente abili di cui l'Ambito Br/3 è parte attiva e integrante, alla stesura di progetti che si rivolgono al terzo settore per favorire l'inclusione dei ragazzi con disabilità attraverso attività socio-ricreative quali lo sport, il teatro creativo, la musica, le uscite e le

attività con gli animali, la partecipazione a mostre che permettano l'inclusione dei ragazzi con disabilità.

Nel 2022 si è assistito ad un riparto di fondi del Ministero per la disabilità che ha vincolato le risorse, assegnate ai Comuni e agli Ambiti, a rafforzamento dell'area della disabilità e che serviranno per potenziare il servizio di integrazione scolastica e con l'idea di qualificare maggiormente gli educatori che operano nel settore.

A differenza degli anni scorsi, il personale operante in questi servizi si è maggiormente qualificato, infatti il nostro Ambito ha finanziato delle borse di studio per riqualificare il personale acquisendo i 60 CFU e dando un contributo per l'acquisizione delle lauree triennali e magistrali nelle scienze dell'educazione e della formazione contribuendo a far crescere il livello formale e sostanziale del servizio, che guarda ad una presa in carico appropriata basata sul reale bisogno dell'utenza.

L'educatore professionale può dare un grande contributo nel dare qualità alla vita del diversamente abile, intesa anche come il raggiungimento di un grado di autonomia al fine di raggiungere una forma di realizzazione personale e di integrazione sociale in una logica di intervento eco sistemica.

È necessario, infatti, nell'ottica dell'inclusione mettere al centro i bisogni di sviluppo dei bambini attraverso una comprensione globale ed integrata che organizza gli interventi in maniera unitaria e coerente ai bisogni, creando dei contesti di valutazione partecipativa e trasformativa e rendendo le famiglie protagoniste della definizione dei problemi, nella costruzione delle soluzioni e nella valutazione sui percorsi fatti, sui cambiamenti ottenuti, supportati da una rete di professionisti che lavorano in equipe multidisciplinare per il ben-essere di minori con disabilità e famiglie.

Sempre nella logica del diritto all'inclusione il Consorzio Ambito di Francavilla ha finanziato in varie edizioni dei progetti sportivi ad hoc di calcio adattato e integrato rivolti ai minori con disabilità, e nello specifico con autismo, volti alla inclusione in percorsi extra didattici; inoltre l'Ambito ha deciso di compartecipare alla spesa delle famiglie per la partecipazione dei ragazzi con disabilità nei progetti estivi col fine di garantire, attraverso la partecipazione di tutti i ragazzi, uno spazio socio-ricreativo rispondente alle esigenze di tutti.

Nell'Ambito è attivo il progetto di vita indipendente Provi e Provi Dopo di Noi, un bando a sportello che ha la finalità di sostenere la "Vita Indipendente" della persona con disabilità, permettendo allo stesso di autodeterminarsi e di poter vivere il più possibile in condizioni di autonomia per far sì che la persona con disabilità superi la posizione di "oggetto di cura" e diventare "soggetto attivo" con la possibilità di **assumere autonomamente un assistente personale**, nonché di **acquisire le tecnologie domotiche** per fruire dell'ambiente domestico e lavorativo.

Tutti gli elementi su esposti, declinati in servizi e interventi socio-sanitari da implementare e/o realizzare, saranno definiti all'interno dell'Accordo di Programma (ex art. 34 D. Lgs 267/2000) con la ASL/Distretto socio-sanitario n. 3 Francavilla Fontana, strumento fondamentale per l'attuazione delle politiche e degli interventi di integrazione socio-sanitaria in applicazione di quanto previsto dagli artt. 10 e 11 della L. 19/2006 e ss.mm.ii, a cui si rimanda essendo parte integrante del presente documento.

Alla luce di quanto sopra il Consorzio ATS n. 3 di Francavilla Fontana definisce, in tema di politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza, i seguenti Obiettivi tematici:

1. **potenziare i servizi PUA e UVM.** Con la Del. G. R. n. 691 del 12 aprile 2011, la Regione Puglia ha approvato le "Linee guida per l'accesso ai servizi territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari" nell'ambito delle quali la Porta Unica di Accesso (PUA) viene indicata quale strumento fondamentale per l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria territoriale. Nell'ambito del welfare d'accesso, la PUA è la funzione che deve garantire l'accesso alla rete dei servizi sociosanitari, promuovendo la semplificazione delle procedure, l'unicità del trattamento dei dati, il raccordo operativo con l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), l'integrazione nella gestione del caso, la garanzia di un tempo certo per la presa in carico dell'utente. Occorre aggiornare il Protocollo operativo e il Regolamento di funzionamento della PUA con indicazioni dettagliate su: attività di back office e di front office; risorse professionali e finanziarie; strumenti utilizzati; sede/i delle attività e orari di apertura e chiusura per l'accesso dell'utenza; ruolo e funzioni del coordinatore della PUA; collegamenti con il segretariato sociale e con altri soggetti del territorio. L'UVM si configura come una equipe multiprofessionale di tipo funzionale a composizione variabile in relazione al bisogno assistenziale della persona. Garantisce la presa in carico integrata dell'utente ed ha il compito fondamentale, tramite la stesura del Piano Assistenziale Individuale, di leggere le esigenze dei pazienti con bisogni sanitari e socio-sanitari, valutarla in ordine alla complessità e fungere da filtro per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata. Suo compito è inoltre quello di individuare il case-manager e l'eventuale caregiver dell'utente. Si compone, nel suo nucleo fondamentale di funzionamento, oltre al Direttore del DSS, del Medico Specialista, del Medico di Medicina Generale dell'assistito, dell'Assistente Sociale del

servizio sociale professionale del DSS, dell'Assistente sociale del servizio sociale professionale del Comune/Ambito Territoriale di riferimento. Può essere allargata alla componente infermieristica e ad altre professionalità richieste dal caso in valutazione.

❖ **Obiettivo tematico A**

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

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

❖ **Obiettivo tematico B**

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

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

❖ Obiettivo tematico C

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- ✓ Istruttoria, attuazione e monitoraggio dei progetti di Vita Indipendente;

✓ Attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione delle unità alloggiative innovative per il Dopo di noi ex l.n. 112/2016;

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

❖ **Obiettivo tematico D**

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

✓ Regolamento di Servizio e Protocollo Operativo ATS/ASL/Istituzioni Scolastiche, sulla base di Linee Guida Regionali;

✓ Redazione e sottoscrizione Accordo di Programma ATS- ASL;

✓ Revisione capitolati di gara.

❖ **Obiettivo tematico E**

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- ✓ Adozione di protocolli operativi Distretti socio-sanitari/ambiti territoriali regolamentanti le dimissioni protette e la presa in carico all'interno dei contesti domestico-familiare, al fine di rendere esigibile il diritto alle prestazioni domiciliari;
- ✓ Potenziamento del numero di utenti non autosufficienti in “dimissioni protette” beneficiari di prestazioni domiciliari socio-assistenziali (SAD) a integrazione delle prestazioni sanitarie terapeutiche riabilitative;
- ✓ Consolidamento dei Servizi per la Non Autosufficienza in raccordo con il Piano della Non Autosufficienza 2022-2024 e il Decreto relativo al Fondo Non Autosufficienza 2022-2024;
- ✓ Attuazione della misura “Budget di sostegno al ruolo di caregiver familiare”;
- ✓ Ricognizione dei caregiver familiari in collaborazione con ARESS Puglia.

La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà

Nel campo delle politiche di contrasto alle povertà e all'esclusione sociale si è fatta strada la necessità di ri-orientare le politiche di sostegno al reddito, che in precedenza agivano solo a fronte del verificarsi dello stato di povertà (politiche reattive), verso interventi cosiddetti di “della persona, volti a predisporre le condizioni per un rapido (re)ingresso nel mondo del lavoro rimuovendo eventuali ostacoli o disincentivi di natura culturale, sociale e familiare (politiche attive). Trattasi del paradigma dell'attivazione, basato su una concezione ‘delle politiche sociali considerate come fattori che concorrono alla crescita economica e alla competitività, più che come strumenti necessari a dare traduzione concreta a obblighi di solidarietà. Le politiche di investimento sociale sono infatti rivolte per lo più a prevenire il verificarsi di specifici rischi e bisogni sociali e mirano soprattutto a una più equa allocazione di quei fattori che possono garantire una crescita dell'uguaglianza di opportunità (capabilities individuali e capitale sociale collettivo)

Esempio di quanto sopra accennato è costituito dagli ultimi documenti di programmazione (nazionale e regionale), non a caso dedicati in modo specifico al tema del contrasto alle povertà e all'esclusione sociale, dopo che il D lgs 147 2017 aveva posto al centro del sistema di welfare nazionale proprio il paradigma dell'inclusione sociale attiva. Si fa riferimento al 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 al Piano nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021 2023) Il Consorzio per questa area di intervento con delibera di assemblea consortile n. 6 del 30/03/2021 attraverso una Convenzione tra Consorzio ambito territoriale sociale n. 3 e Comune di Francavilla Fontana per la concessione dell'immobile di proprietà comunale denominato ‘Ex istituto agrario’, ha avviato la procedura di coo-progettazione ai sensi degli artt. 55 e 56 dlgs 117/2017” per l'amministrazione condivisa dei terreni dell'ex istituto agrario al fine di istituire una struttura integrata di presa in carico finalizzata all'inclusione sociale anche attraverso forme di autoimpiego incentivate dagli appositi fondi INPS riservati ai beneficiari di misure di contrasto alla povertà..

Alla luce di quanto sopra il Consorzio ATS n. 3 di Francavilla Fontana definisce, in tema di promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà, i seguenti Obiettivi tematici:

❖ **Obiettivo tematico A**

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

Cabine di regia di Ambito per l'inclusione sociale con i Servizi per il lavoro, educativi e della formazione, della giustizia.

❖ Obiettivo tematico B

Completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- ✓ Attivazione/potenziamento del PIS;
- ✓ Attivazione di Centri servizi per il contrasto alla povertà;
- ✓ Attivazione della Stazione di Posta e del servizio di residenza fittizia;
- ✓ Sperimentazione di politiche di social housing e co-housing;
- ✓ Coinvolgimento del Terzo Settore per le prestazioni ai senza dimora e contro gli sprechi alimentari.

❖ Obiettivo tematico C

Implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- ✓ Implementazione dei Cataloghi di offerta per RdC e ReD;

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

AREA ABUSO E MALTRATTAMENTO

L'Area Abuso e Maltrattamento si occupa di prevenire ogni forma di abuso e maltrattamento (violenza fisica, psicologica, economica, sessuale, stalking), promuovendo sul territorio una cultura contro la violenza “di genere” e la violenza sui e tra minori.

Obiettivi dell'Area Abuso e Maltrattamento riguardano in particolare:

- l'attivazione di strutture e servizi per la prevenzione e il contrasto della violenza su donne e minori, nonché dello sfruttamento e della tratta di esseri umani.
- l'attivazione di percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne vittime di violenza attraverso l'inserimento lavorativo e il diritto alla casa e alla salute.

Equipe integrata multidisciplinare “Abuso e Maltrattamento”

L'Equipe integrata multidisciplinare “Abuso e Maltrattamento” dell'Ambito di Francavilla Fontana, quale punto di riferimento della rete dei servizi territoriali, ha lo scopo di promuovere l'informazione, la prevenzione, consulenza e supporto agli operatori del territorio, sulle problematiche inerenti i temi della violenza.

Le attività dell'Equipe riguardano l'accoglienza delle segnalazioni provenienti dal territorio, la valutazione del caso, con il coinvolgimento di altre professionalità se ritenuto necessario, la presa in carico, la denuncia alle Autorità competenti, l'elaborazione di un Progetto di intervento.

Tale Area si connota per una pluralità di funzioni che richiedono un intervento interistituzionale e multidisciplinare fondato sull'intervento integrato tra i differenti attori presenti sul territorio.

E' stato stipulato con la ASL protocollo operativo per la costituzione di equipe multidisciplinari integrate d'ambito per la prevenzione e contrasto della violenza su donne e minori. L'E.M.I. è lo strumento operativo dell'integrazione delle competenze e delle funzioni sociali e sanitarie e rappresenta uno strumento di rilevazione, valutazione, protezione, presa in carico, sostegno ed aiuto delle situazioni di violenza alle donne e ai minori. L'E.M.I. è a costituzione variabile e della stessa fanno parte un assistente sociale del Consorzio Ambito n 3 di Francavilla Fontana, l'assistente sociale e lo psicologo del Consultorio Familiare di competenza e l'assistente sociale del Comune con funzioni di case manager, supportata da un referente del Centro Antiviolenza interessato e da altri professionisti dei servizi territoriali in base ai bisogni dei soggetti interessati.

Sono stabilite le procedure operative in caso di “emergenza” e “non emergenza” nonché in caso di presenza di minori

CENTRO ANTIVIOLENZA

L'ambito di Francavilla Fontana ha provveduto alla conclusione di un accordo quadro con un unico operatore economico, la Coop. F. Aporti, ai sensi dell'art. 54, comma 3 del D. Lgs. n. 50/2016, per la gestione del "Centro antiviolenza per donne e minori vittime di violenza".

Il Centro Antiviolenza, RICOMINCIAMO, F. APORTI, deve rispettare i requisiti minimi e organizzativi stabiliti dalla normativa statale e regionale di riferimento, in particolare dall'art. 107 del R. R. n. 4/2007 e s. m. i., dalla L. n. 66 del 15/2/1996, dalla L. n. 134 del 29/3/2001, dalla L. n. 154 del 4/4/2001, dalla L. n. 38 del 23/4/2009, dalla L. n. 77 del 26/6/2013, dalla L. n. 93 del 14/8/2013, e dalla L. n. 119 del 15/10/2013. Il Servizio è rivolto a donne, presenti sul territorio del Consorzio Ambito Br/3 di Francavilla Fontana, vittime di violenza fisica, sessuale, psicologica e/o economica, maltrattamenti e abusi, molestie e ricatti a sfondo sessuale e non, in tutti gli ambiti sociali, a partire da quello familiare, nonché a tutti minori, con particolare attenzione alle vittime di abuso fisico e/o psicologico e/o sessuale, di patologie delle cure (incuria, discuria, ipercura) e violenza assistita e forme di bullismo.

Il Servizio persegue i seguenti obiettivi:

- Prevenire e contrastare il fenomeno del maltrattamento, della violenza e dell'abuso di donne e minori
- Sensibilizzare e informare la comunità locale sul fenomeno del maltrattamento e della violenza;
- Garantire sostegno, aiuto e tutela/protezione nei confronti dei minori e delle donne;
- Favorire il recupero socio-educativo e psico-relazionale delle donne e dei minori vittime di maltrattamento, abuso e violenza;
- Garantire percorsi individualizzati di sostegno/recupero, promozione e reinserimento sociale dei minori e delle donne vittime di maltrattamento e violenza;
- Sostenere la ricerca di lavoro e i percorsi di orientamento al lavoro per le donne vittime di violenza;
- presiedere il processo operativo e coordinare la rete in conformità all'indirizzo strategico dell'amministrazione;
- Garantire la capillarità informativa del servizio e riconoscibilità sul territorio.
- Garantire l'integrazione con tutti i Servizi Socio-educativi comunali nonché con gli altri servizi/centri comunali presenti sul territorio (Pronto Intervento Sociale, Centri Servizi per la famiglia, Centri Socio-educativi Diurni, ecc...).

Nell'ambito del servizio in oggetto, sono comprese le seguenti prestazioni:

1. attività di ascolto, assistenza e aiuto psico-sociale, tutela/protezione e reinserimento sociale per donne vittime di violenza di genere e stalking e per minori vittime di abuso fisico e/o psicologico e/o sessuale, di patologie delle cure e violenza assistita;

2. attivazione di gruppi di mutuo aiuto, percorsi di accompagnamento laboratori per le donne vittime di violenza;
 3. attivazione di un numero verde telefonico per l'emersione del fenomeno e per il primo ascolto, operativo 24 ore su 24 ed a seguito del primo contatto telefonico, dovrà essere cura dell'operatore intervenire immediatamente nei casi di emergenza;
 4. garantire l'inserimento d'emergenza 24 ore su 24 di donne e/o minori per dieci giorni presso idonea struttura (art.80 e 81 del Reg. Reg. n. 4/2007), autorizzata ai sensi dell'art. 49 della L. R. n. 19/2006 e s. m. i. e Reg. Reg. n. 4/2007;
 5. attività di consulenza legale e di assistenza legale con gratuito patrocinio, nei casi previsti dalla legge alle donne e minori vittime di violenza;
 6. attività di orientamento formativo della donna finalizzato all'acquisizione di competenze professionali e all'avviamento al lavoro quali strumenti prioritari di reinserimento sociale;
 7. gestione della banca dati relativa al fenomeno della violenza di genere e dello stalking, per una attività specifica di monitoraggio del fenomeno a livello cittadino e delle relative strategie di prevenzione e contrasto;
 9. violenza di genere e sullo stalker, - bullismo e cyberbullismo - violenza assistita a danno di minori;
 10. predisposizione percorsi personalizzati sperimentali, finalizzati al sostegno dell'autonomia delle donne vittime di violenza mediante:
 - sostegno all'autonomia abitativa, attraverso l'attivazione di una esperienza di cohousing per contratto attuativo (fra donne vittima di violenza o non);
 - sostegno all'inclusione socio-lavorativa attraverso l'attivazione di una esperienza di autoimprenditorialità per contratto attuativo (accompagnando l'intero percorso fino alla creazione d'impresa).
- Tali azioni di sostegno all'autonomia dovranno essere ampliate, con riferimento ad ulteriori utenti, a valere sulle risorse pubbliche aggiuntive destinate ai centri antiviolenza per la realizzazione di programmi antiviolenza;

Alla luce di quanto sopra il Consorzio ATS n. 3 di Francavilla Fontana definisce, in tema di prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori, i seguenti Obiettivi tematici:

❖ **Obiettivo tematico A**

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

Risultati attesi

- ✓ consolidare il lavoro qualificato dei centri antiviolenza nei territori evitando che questo si basi sul contributo volontario delle operatrici, migliorando la qualità e la continuità dei loro interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili dalle donne;
- ✓ consentire ai centri antiviolenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti antiviolenza locali;
- ✓ garantire l'autonomia operativa dei cav, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione;
- ✓ qualificare il lavoro e gli interventi del personale impegnato nelle case rifugio, andando incontro agli enti locali nell'abbattimento della spesa sostenuta per gli inserimenti delle donne in casa rifugio;
- ✓ lavoro di rete rafforzato fino alla definizione di protocolli operativi di intervento.

Azioni da realizzare

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

❖ Obiettivo tematico B

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

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

Il target principale sarà in primis quello delle donne disoccupate o inoccupate, il cui progetto personalizzato di fuoriuscita dalla violenza preveda la riqualificazione e l'inserimento lavorativo ma anche quello delle donne occupate il cui progetto personalizzato preveda il miglioramento della condizione economica e professionale.

Rispetto agli interventi di autonomia abitativa, il target sarà quello delle donne prese in carico dai Centri anti violenza e/o dimesse dalle case rifugio che non dispongono di un alloggio o il cui alloggio è divenuto impraticabile per ragioni di sicurezza personale.

La modalità di gestione degli interventi, così come già sperimentato per altre misure regionali (es. Discrimination Free), deve esse integrata tra enti locali, centri anti violenza, servizi per il lavoro, imprese sociali per il reinserimento lavorativo e dovrà prevedere forme di partenariato con aziende e imprese locali, preventivamente sensibilizzate.

❖ **Obiettivo tematico F**

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

Risultati attesi

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

Azioni da realizzare

- a) attuare o consolidare l'attuazione dei servizi con riferimento all'articolazione definita dagli indirizzi di cui alla Del.Gr. n. 1678/2016;
- b) monitorare l'attuazione degli indirizzi regionali, con riferimento all'organizzazione dei servizi nonché all'applicazione delle raccomandazioni e degli strumenti operativi forniti con il Manuale operativo di cui alla Del.Gr. n. 1641/2020;
- c) promuovere percorsi formativi specialistici e di aggiornamento professionale in materia di maltrattamento e violenza nei confronti dei minorenni, da implementare in tutti gli ambiti della formazione in campo sociale, sanitario, educativo, giuridico;
- d) promuovere incontri di supervisione professionale, mirata e integrata, al fine di qualificare la presa in carico favorendo il confronto interdisciplinare, facilitare il lavoro di rete, prevenire forme di burn-out degli operatori, condividere approcci metodologici e prassi operative, far emergere situazioni di criticità da risolvere;
- e) proporre rilevazioni sui fenomeni di maltrattamento e violenza nei confronti dei minorenni, per favorire l'emersione e portare a conoscenza, sia sotto il profilo quantitativo che qualitativo;
- f) favorire il raccordo operativo tra la rete regionale dei servizi sociosanitari e ospedalieri per la prevenzione e il contrasto del maltrattamento e della violenza con i servizi dell'Autorità Giudiziaria;
- g) sostenere gli orfani di femminicidio e le loro famiglie affidatarie

Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro

Buoni Servizio per l'accesso ai servizi per l'infanzia e l'adolescenza - POR Puglia FESR FSE 2014-2020 – Asse prioritario IX – Linea di Azione 9.7 Sub Azione 9.7°, A.E 2022-2023. Accertamento ed impegno. Piano di riparto risorse finanziarie assegnate con determinazione n. 657 Regione Puglia del 05.7.2022. ARTT. 52-104-89-103.

I buoni di servizio di conciliazione per l'utilizzo di strutture e servizi per l'infanzia e l'adolescenza sono dei buoni economici spendibili dalle famiglie nei servizi e nelle strutture dedicate all'infanzia e all'adolescenza, iscritte in un apposito catalogo, per il pagamento delle rette di frequenza e quindi di sostenere la domanda di servizi qualificati che, altrimenti, sarebbero insostenibili per il costo delle rette stesse. I buoni di servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti, invece, sono buoni economici spendibili dalle famiglie nei servizi e nelle strutture rivolte a persone con disabilità e anziane non autosufficienti, iscritte in un apposito catalogo, per il pagamento delle rette di frequenza. Destinatari di questi buoni sono i nuclei familiari residenti in Puglia in cui siano presenti una o più persone in condizioni di non autosufficienza. I requisiti di ammissibilità al beneficio cambiano a seconda del tipo di prestazione richiesta e sono consultabili sul sito della Regione Puglia Finalità prioritaria dei buoni servizi di conciliazione per l'infanzia e l'adolescenza è sostenere la genitorialità, favorire la conciliazione dei tempi vita-lavoro e potenziare l'accesso da parte dei nuclei familiari alle strutture e servizi iscritti al catalogo dell'offerta.

I buoni servizi di conciliazione per disabili e anziani hanno invece l'obiettivo di favorire il potenziamento di una rete estesa, qualifica e differenziata su tutto il territorio regionale di strutture e servizi socio-assistenziali, socio-educativi e socio-riabilitativi rivolti a persone con disabilità e persone ultra65 anni in condizioni di autosufficienza, l'erogazione di prestazioni socio-educative e riabilitative qualificate e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura, nonché il sostegno dell'iniziativa privata nell'erogazione di servizi di cura, agevolare l'accesso alle strutture a ciclo diurno per le non autosufficienti e ai servizi domiciliari ad integrazione socio-sanitaria.

Con la nuova programmazione del PdZ l'Ambito di Francavilla Fontana intende, ulteriormente, consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete dei servizi socio-educativi per l'infanzia, gli anziani e i disabili mediante l'attuazione delle procedure amministrative per l'erogazione dei "Buoni per l'accesso ai servizi" ed estendere i regimi di convenzionamento con la rete delle strutture e dei servizi iscritti al Catalogo telematico dell'offerta.

I rapporti tra la Regione Puglia e l'Ambito Territoriale n. 3, soggetto beneficiario del contributo in qualità di soggetto titolare della gestione in forma unitaria ed organica di tutti gli interventi e servizi definiti dal Piano di Zona di Ambito, sono disciplinati da apposito disciplinare che viene sottoscritto dalle parti (Regione/Ambito). La durata dell'intera procedura di attuazione dell'Avviso pubblico in oggetto è di 24 mesi dalla data di sottoscrizione del disciplinare.

La durata di 24 mesi comprende le seguenti fasi:

- A. La procedura di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture/servizi per l'infanzia e l'adolescenza, a carico dell'Ambito;

- B. Il trasferimento del contributo finanziario provvisorio al Consorzio di Francavilla Fontana, a carico della Regione, e l'erogazione dei buoni servizio di conciliazione a favore delle strutture/servizi convenzionati, a carico del Consorzio;
- C. La rendicontazione della spesa sostenuta al Consorzio di Francavilla Fontana, a carico delle strutture/servizi convenzionati, e la rendicontazione della spesa sostenuta (anche telematica attraverso il sistema MIR-Web) alla Regione, a carico del Consorzio di Francavilla Fontana.
- D. Il Consorzio di Francavilla Fontana, avrà, inoltre ulteriori 30 gg, successivi ai 24 mesi per la presentazione della documentazione di rendicontazione finale.

Le Udo iscritte al Catalogo telematico dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza, artt. 52-104 e 103 Centro socio-educativo diurno Reg. R. 4/2007, sono:

- ❖ **COOP. SOCIALE "L'ALA"**, ente gestore del servizio Educativo per il tempo libero (ex. Art. 103 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato **"Società Cooperativa L'Ala"**, **Codice Struttura 41X7RYQ7** con sede operativa in via Sardegna n°. 30, città di Villa Castelli (BR), con P.IVA 02296320746;
- ❖ **"ETRIA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS"** (ex. Art. 103 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato **"Zia Antonietta"**, **CODICE STRUTTURA MV74F008**, con sede operativa in via Ungaretti n° 33, città Carovigno (BR), con P.IVA 02320210749;
- ❖ **"PORTALE MAGICO" srl**, ente gestore del servizio Educativo per il tempo libero (ex. Art. 103 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato **"PORTALE MAGICO"**, **CODICE STRUTTURA Y777BDU4**, con sede operativa in via ROMA n° 59, città San Michele Salentino (BR), con P.IVA 0227720740;
- ❖ **"FATA MAMA" di GASBARRO M.G., GIOIA M. & Co**, gestore del servizio di Ludoteca (ex art. 89 del Reg. Reg. n. 4/2007 e s.m.i.) denominato "Fata Mama" con sede legale in Ceglie Messapica (BR) - Cod Struttura: 81MYFXSQ alla Via Caserta n. 8 e sede operativa in Via Pecere n. 12 in Ceglie Messapica (BR), P. IVA 02421830742;
- ❖ **APS "NELLA VECCHIA FATTORIA"**, ente gestore del Servizio di Ludoteca (ex. Art. 89 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato APS "NELLA VECCHIA FATTORIA", Cod. Struttura: 6RAHRQLN con sede operativa in via Giovanni Amendola n. 5, città Carovigno (BR), con P. iva 90051730746;
- ❖ **"PETER PAN" Arl**, ente gestore del servizio di Centro Ludico per la Prima Infanzia (ex. Art. 90 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), Codice pratica: D07F6390, denominato **"PETER PAN"**, con sede operativa in via Vittorio Veneto n° 112, città San Michele Salentino (BR), con P.IVA 01927270742;
- ❖ **SOCIETA' COOP. "APORTI a.r.l."**, con sede legale a Brindisi in via Torpisanà n. 98- Codice Struttura: 1S5LRSQN , soggetto titolare e gestore dell'Unità di Offerta Centro Socio-Educativo Diurno per Minori art. 52 del Regolamento Regionale n. 4/2007;
- ❖ **Ditta individuale "IL FARO DI ADHARA di CARLUCCI FLORIANA RITA"**, Codice struttura: N4HLXFMG, ente gestore del servizio di Centro Socio-Educativo Diurno (ex art. 52

del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**IL FARO DI ADHARA**”, con sede operativa in via Aleramo n° snc, città Carovigno (BR), con P.IVA 02436080747;

- ❖ **COOP. SOCIALE “L’ALA”** ente gestore del servizio di Centro Socio-Educativo Diurno (ex art. 52 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**CALIMERA**”, Codice struttura: E7EK4UPU, con sede operativa in via Matteotti n° snc, città Villa Castelli (BR), con P.IVA 02296320746;
- ❖ **COOP. SOCIALE “L’ALA”** ente gestore del servizio di Centro Socio-Educativo Diurno (ex art. 52 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**LA FABBRICA DEI SOGNI**”, Codice struttura: VMTHVR7U, con sede operativa in via Matteotti n° snc, città Villa Castelli (BR), con P.IVA 02296320746;
- ❖ **COOP. SOCIALE GLI AMICI DI LEONARDO**- Centro Aperto Polivalente per minori (ex art. 104 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**Gli Amici di Leonardo**”, Codice struttura: 9RSQDRWF, con sede operativa in via XX Settembre , 78 - città San Michele S.no (BR), con P.IVA01775870742;
- ❖ **COOP. SOCIALE L’ALA**- Centro Aperto Polivalente per minori (ex art. 104 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**L’ALA**”, Codice struttura: R5NJMY1T, con sede operativa in via Mazzini sn, - città San Michele S.no (BR), con P.IVA 02296320746;

Le Udo iscritte al Catalogo telematico dei servizi per l’infanzia e l’adolescenza, artt. 53 e 90 Reg. R. 4/2007, sono:

- a) “**LA SCINTILLA SOCIALE SOC COOP SOCIALE**”, ente gestore del servizio di Asilo Nido comunale (ex art. 53 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**BENIAMINO**”, *Codice Struttura: RHDSYCUM*, con sede operativa in via Montessori, città Villa Castelli (BR), con P.IVA 05325511003, iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia per n. 24 posti;
- b) “**COOP. SOC. CUORE DI MAMMA**”, ente gestore del servizio di Asilo Nido (ex art. 53 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**Asilo Nido Comunale**”, Codice struttura: **XPQEM9SL** con sede operativa in via Latiano n° 113, Oria (BR), con P.IVA 06631790729, iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia di cui alla Determinazione dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, per n. 40 posti;
- c) **COOP. SOC. “IL MELOGRANO”**, ente gestore del servizio di Micro Nido (ex art. 53 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**L’AQUILONE**”, Codice Struttura: K3P50KHE, con sede operativa in via Venezia n.41, città di Ceglie Messapica (BR), con P.IVA 02142100748, iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia di cui alla Determinazione dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, per n. 20 posti;
- d) “**PORTALE MAGICO**” srl, ente gestore del servizio di Asilo Nido (ex. Art. 53 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato “**PORTALE MAGICO**”, Codice Struttura: K3PDL6MG, con sede operativa in via ROMA n° 59, città San Michele Salentino (BR), con P.IVA 0227720740, iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia di cui alla Determinazione dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, per n. 22 posti;

- e) **“NUVOLA CONSORZIO DI COOPERATIVE SOCIALI”**, ente gestore del servizio di Asilo Nido (ex art. 53 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato **“ABRACADABRA”**, CODICE STRUTTURA: 827RXT5L, con sede operativa in via Luigi Raggio n° 68, città Francavilla Fontana (BR), con P.IVA 01862060744, iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia, per n. 20 posti;
- f) **“SOCIETA’ COOP. SOC. “POLIS””**, ente gestore del servizio dell’Asilo Nido (ex art. 53 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato **“LE COCCINELLE”**, **Codice struttura TEQE87UL**, con sede operativa in via Cesare Battisti n°162, città di Francavilla Fontana (BR), iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia di cui alla Determinazione dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, per n. 40 posti;
- g) **“MDM MULTISERVICE SOCIETA’ COOPERATIVA SOCIALE”**, ente gestore del servizio di Micro Nido (ex art. 53 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), denominato **“COCCINELLE”**, Cod. Struttura: EZVP3H0S, con sede operativa in via Matteotti n. 60/A, città Villa Castelli (BR), con P.IVA 02260050741, iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia, per n. 20 posti;
- h) **“ETRIA SOCIETA’ COOP. SOCIALE ONLUS”**, gestore del servizio di Centro Ludico per la Prima Infanzia (ex art. 90 del Reg. Reg. n. 4/2007 e s.m.i.), Codice Struttura: 09DETYTQ, denominato **“Zia Antonietta”** con sede legale in Carovigno (BR) e sede operativa in Via Ungaretti n. 33 in Carovigno (BR), P. IVA 02320210749, iscritta al catalogo telematico dell’offerta di servizi ai sensi della Determinazione Dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, per n. 20 posti;
- i) **APS “NELLA VECCHIA FATTORIA”**, ente gestore del servizio di Centro Ludico per la Prima Infanzia (ex. Art. 90 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), Codice struttura: QU9RW4JW, denominato APS **“NELLA VECCHIA FATTORIA”**, con sede operativa in via Giovanni Amendola n. 5, città Carovigno (BR), con P. iva 90051730746, iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia di cui alla Determinazione dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, per n. 17 posti;
- j) **“FATA MAMA” di Gasparro M.G., Gioia M. & Co**, gestore del servizio di Centro Ludico per la Prima Infanzia (ex art. 90 del Reg. Reg. n. 4/2007 e s.m.i.), Codice Struttura: BT4NLDBP, denominato **“Fata Mama”** con sede legale in Ceglie Messapica (BR) alla Via Caserta n. 8 e sede operativa in Via Pecere n. 12 in Ceglie Messapica (BR), P. IVA 02421830742, iscritta al catalogo telematico dell’offerta di servizi ai sensi della Determinazione Dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, per n. 30 posti;
- k) **“I CUCCIOLI DELL’AQUILONE”**, gestore del servizio di Centro Ludico per la Prima Infanzia (ex art. 90 del Reg. Reg. n. 4/2007 e s.m.i.) denominato **“MAGOGIRO”**, Codice Pratica: J8Q7VXTT, con sede legale in Carovigno (BR) e sede operativa in Via Parco delle Colonne, in Carovigno (BR), P. IVA 81001790740, iscritta al catalogo telematico dell’offerta di servizi ai sensi della Determinazione Dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, per n. 29 posti;
- l) **COOP. SOCIALE “PETER PAN” Arl**, ente gestore del servizio di Centro Ludico per la Prima Infanzia (ex. Art. 90 del R. R. n. 4/2007 e s.m.i.), Codice pratica: 93JSSHR3, denominato

“**PETER PAN**”, con sede operativa in via Vittorio Veneto n° 112, città San Michele Salentino (BR), con P.IVA 01927270742, iscritta al Catalogo dell’offerta dei servizi per la prima infanzia di cui alla Determinazione dirigenziale n. 663 del 29/06/2017, *per n. 31 posti.*

Per quanto riguarda gli anziani e disabili le Udo iscritte al Catalogo telematico, artt. 60, 60 ter, 68, 87, 88, 105, 106 Reg. R. 4/2007, sono:

DENOMINAZIONE	SERVIZIO EROGATO	COMUNE
EMMANUEL SERVIZI SANITARI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Carovigno
G.H.C. GLOBAL HEALTH CARE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE A R.L.	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Carovigno
LE ALI DELLA VITA S.R.L. SEMPLIFICATA	Centro Diurno Socio-Educativo e Riabilitativo (art.60 Reg. R. n.4/2007)	Carovigno
RICOMINCIARE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Carovigno
FERRANTE APORTI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Ceglie Messapica
L'INFINITO RAGGIO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - ONLUS	Centro Diurno Socio-Educativo e Riabilitativo (art.60 Reg. R. n.4/2007)	Ceglie Messapica
REMEDIOS COOPERATIVA SOCIALE ONLUS	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Ceglie Messapica
ADAM SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Francavilla Fontana
Centro Diurno per Anziani Nuovaria	Centro Diurno (art.68 Reg. R. n.4/2007)	Francavilla Fontana
Associazione di volontariato Nuovaria	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Francavilla Fontana

LA PIETRA ANGOLARE - COOPERATIVA SOCIALE - SOCIETA' COOPERATIVA	Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)	Francavilla Fontana
LA PIETRA ANGOLARE - COOPERATIVA SOCIALE - SOCIETA' COOPERATIVA	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Francavilla Fontana
LAVORO E PROGRESSO 93 SOC. COOP. SOCIALE ONLUS	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Francavilla Fontana
SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE SAN BERNARDO	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Francavilla Fontana
EMMANUEL SERVIZI SANITARI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Centro Sociale Polivalente Per Diversamente Abili (art.105 Reg. R. n.4/2007)	Oria
EMMANUEL SERVIZI SANITARI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Centro Sociale Polivalente Per Anziani (art.106 Reg. R. n.4/2007)	Oria
SAN GIOVANNI DI DIO - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE SANITARIA E DI SERVIZI INTEGRATI PER AZIONI	Centro Diurno Socio-Educativo e Riabilitativo (art.60 Reg. R. n.4/2007)	Oria
CUSPIDE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Villa Castelli
MADRE TERESA S.R.L.	Centro Diurno Integrato Per Il Supporto Cognitivo E Comportamentale Ai Soggetti Affetti Da Demenza (art. 60 TER Reg. R. n.4/2007)	Villa Castelli

Alla luce di quanto sopra il Consorzio ATS n. 3 di Francavilla Fontana definisce, in tema di pari opportunità e conciliazione vita lavor, seguenti Obiettivi tematici:

❖ **Obiettivo tematico A**

Implementare ulteriormente e sostenere il sistema di Conciliazione vita lavoro

Risultati attesi

- ✓ Rafforzare il sistema infrastrutturale di servizi per minori, adulti con problematicità, anziani;
- ✓ Sostenere la domanda di fruizione dei servizi attraverso buoni e voucher;
- ✓ Aumentare il numero di imprese che adottano modelli organizzativi orientati alla conciliazione vita lavoro;

✓ Qualificare le imprese che hanno già ottenuto un finanziamento a valere sull'azione 8.6.b. Piani di innovazione family friendly per avviarle verso un percorso di certificazione.

Azioni da realizzare

- a) Potenziamento dell'offerta di Asili Nido pubblici e privati
- b) Erogazione di Buoni Servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi per la prima infanzia e per l'adolescenza
- c) Erogazione di Buoni servizio per sostenere la domanda di accesso, in ottica di conciliazione, a percorsi multidimensionali e integrati di presa in carico per persone anziane e con disabilità, in condizione di fragilità o di limitata autonomia
- d) Promozione della certificazione family e conseguenti sistemi premianti per le Imprese Family Friendly. L'intervento prevede l'attribuzione di punteggi aggiuntivi negli Avvisi rivolti alle imprese che abbiano adottato al proprio interno modelli di organizzazione orientati a supportare la ricerca di un migliore equilibrio vita-lavoro vita lavoro e/o piani di azione volti a sostenere la gestione condivisa della cura. Si configura, a tutti gli effetti, come una misura trasversale alle azioni destinate al tessuto produttivo che verranno promosse dall'Amministrazione regionale nell'ambito del POR Puglia 2021-2027. Pertanto tutti gli Avvisi rivolti alle imprese nell'ambito dei diversi assessorati dovranno prevedere l'attribuzione di punteggi addizionali volti a premiare le aziende che abbiano implementato:

✓ Piani di Innovazione Family Friendly per la flessibilità oraria e organizzativa;

✓ Piani di welfare aziendale, come azione integrativa e di prossimità per fornire risposte più flessibili e puntuali ai bisogni di lavoratori e lavoratrici;

✓ Piani per la gestione condivisa dei carichi di cura, volti a promuovere una maggiore coinvolgimento dei padri nella gestione dei carichi di cura e l'estensione delle tutele in questo ambito (ad es. previsione di congedi più lunghi e maggiormente retribuiti per i padri, previsione di permessi retribuiti per motivi familiari, integrazioni alle indennità spettanti in relazione al congedo parentale, previsione di permessi retribuiti per la gestione dei carichi di cura connessi ai figli, ai familiari anziani e/o bisognosi di assistenza);

✓ Saranno interessate ad avviare percorso per ottenere certificazioni che attestino la loro propensione family friendly.

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

Interventi e servizi sociali		LEPS	POTENZIAMENTI	ODS REGIONALI
A.1.	Segretariato sociale	Rete di Segretariato sociale		
		Rete per accesso integrato (attivazione PUA-UVM in ogni Ambito).		
A.2.	Servizio sociale professionale	Consolidamento e potenziamento del Servizio Sociale Professionale (1 A.S. ogni 5000 abitanti).		
		Supervisione personale servizi sociali.		
A.3.	Centri anti violenza e rete territoriale anti violenza)			Sostegno e rafforzamento della rete dei Centri anti violenza (cofinanziamento da parte di ogni AT del programma anti violenza e Accordo/Disciplinare con Regione Puglia e CAV per operatività della rete anti violenza locale – Protocolli di rete). Costituzione e funzionamento dell'equipe integrata (ex Del. G. R. n. 1678/2016) per la presa in carico dei minori.
B.1.	Integrazioni al reddito			Presa in carico sociale/lavorativa e Patto di inclusione (ReD).
				Presa in carico sociale/lavorativa e Patto di inclusione (Donne vittime di violenza).
B.2.	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	Potenziamento della rete di ADE (prevenzione allontanamento familiare - PIPPI).		
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	Sostegno alla genitorialità		

	e alle reti familiari	(prevenzione allontanamento familiare - PIPPI).		
		Potenziamento della rete di Centri famiglie (prevenzione allontanamento familiare - PIPPI).		
		Potenziamento dei servizi di mediazione familiare (prevenzione allontanamento familiare - PIPPI).		
			Garanzia infanzia/dote educativa/servizi innovativi per minori.	
				Potenziamento dei percorsi di affido familiare (per ogni Ambito territoriale occorre istituire l'anagrafe delle famiglie affidatarie e predisporre un regolamento del servizio, al fine di raggiungere un numero di percorsi di affido superiore a quello dei collocamenti in struttura).
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).		
B.7.	Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	Potenziamento della rete di PIS.		
		Residenza fittizia.		
			Potenziamento della rete di sostegno alimentare.	
			Housing first.	
			Potenziamento della rete di Centri servizi povertà/stazioni posta.	
B.8.	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale			Potenziamento della rete di associazioni per anziani.
				Potenziamento della rete di azioni socio-culturali con

				UniTre (digital divide Aress).
C.1.	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	Dimissioni protette.		
		Potenziamento della rete di SAD (solo per beneficiari RdC).	Potenziamento della rete di SAD (per tutti).	
C.2.	Assistenza domiciliare Integrata con servizi sanitari		Potenziare CDI.	
C.3.	Altri interventi per la domiciliarità	Dimissioni protette.		
		Potenziamento della rete di servizi di prossimità (solo per beneficiari RdC).		
C.4.	Trasporto sociale			
D.1.	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa			
D.2.	Centri con funzione socio-assistenziale			
D.3.	Centri e attività a carattere socio-sanitario			Potenziamento centri diurni anziani.
D.4.	Centri servizi per povertà estrema			
D.5.	Integrazione retta/voucher per centri diurni			
E.1.	Alloggi per accoglienza di emergenza			Previsione del fondo di Ambito per inserimenti in Casa rifugio anti violenza (in sinergia con quanto previsto in A3).
E.2.	Alloggi protetti			
E.3.	Strutture per minori a carattere familiare		Progetto careleavers.	
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			
F.1	Potenziamento professioni sociali		Potenziamento professioni sociali.	
F.2	Progetti di Vita Indipendente e per il "dopo di noi"		Progetti di Vita Indipendente e per il "dopo di noi".	Azioni per l'inclusione socio-lavorativa delle persone con disabilità.
F.3	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del "care-giver" familiare			Sostegno al care-giver.
F.4	Servizi sociali per la prima infanzia			Potenziamento della rete di servizi sociali per la prima infanzia.
F.5	Centri per ascolto maltrattanti (CAM)			Rafforzamento della rete di centri ascolto maltrattanti (CAM).
F.6	Interventi conciliazione vita-lavoro			Potenziamento interventi e servizi di interventi conciliazione vita-lavoro.
F.7	Interventi di inclusione per LGBTI			Potenziamento di interventi di inclusione per LGBTI.
T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità			Ufficio di Piano.

Ulteriori LEPS applicabili in modo trasversale (metodologie d'intervento)

1. *1 - Valutazione multidimensionale e predisposizione di progetti individualizzati (Patto Inclusione/Patto per il Lavoro) – FNPS/PNRR*
2. *- Prevenzione dell'allontanamento dei minori dal proprio nucleo familiare (modello progetto PIPPI) - FNPS*

CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA

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

Il Piano di Zona dell’Ambito Territoriale di Francavilla Fontana prevede per il triennio di programmazione (annualità 2022-2024) uno stanziamento complessivo pari a euro 10.970.903,027. Qui confluiscono sia la programmazione di Ambito che quella dei Comuni.

A comporre il Fondo Unico di Ambito, così come previsto dalla Convenzione per la gestione associata, nonché dal Regolamento di contabilità troviamo risorse derivanti da diverse fonti;

L’Assegnazione dei trasferimenti per il triennio 2022-2024 di FNPS – FNA – FGSA risulta essere pari a € 4.698.972,40 a cui si aggiunge la quota di cofinanziamento comunale ai servizi del Piano di Zona; tali risorse trovano allocazione nella scheda finanziaria A:

Le risorse comunali risultano essere pari a complessivi € 2.416.202,79 esclusivamente per i servizi territoriali di competenza comunale risultano essere pari a € 2.416.202,79 a cui aggiungere la quota di cofinanziamento comunale ai servizi di cui al Piano di Zona; tali risorse trovano allocazione nella scheda finanziaria B;

Infine alle risorse sopra citate vanno aggiunte quelle comprese che concorrono a formare la scheda C ed in cui troviamo le risorse cosiddette “varie” composte cioè dai fondi per il PROVI e Dopo di Noi, per i Buoni Servizio Infanzia ed Anziani, i fondi per CAREGIVERS e CARE LIVERS, oltre ad altre risorse pubbliche comprese quelle del PNRR. Tali risorse ammontano complessivamente ad € 3.855.727,83.

Tutte le risorse, a prescindere da chi avrà la titolarità della specifica gestione (Comuni o Ambiti), avranno la comune regia organizzativa e normativa, al fine di configurare un sistema integrato di welfare organizzato in gestione associata sul versante almeno:

- **Della presa in carico (vedi metodologia PIPPI su versante della gestione dei servizi per i minori);**
- **Dell’accesso ai servizi e delle modalità di compartecipazione;**
- **Della formazione degli operatori.**

Le successive scheda A e B sono da ritenersi pertanto per servizi a “regia” di Ambito e con la progressiva e graduale volontà dei Comuni di renderli a gestione associata anche sul versante della gestione

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

Fonte di finanziamento	Anno	Azione	Importo	Note	Gestione
FNPS 2021	2022	B.3 - Sostegno socio-educativo scolastico	€ 102.847,46		Affidamento a Terzi
FNPS 2021	2022	B.2 - Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	€ 227.552,10		Affidamento a Terzi
FNPS 2021	2022	B.4 - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	€ 86.050,32		Affidamento a Terzi
FNPS 2021	2022	A.3 - Centri anti violenza (CAV)	€ 40.000,00		Affidamento a Terzi
FNPS 2021	2022	A.1 - Segretariato sociale	€ 177.152,54		Affidamento a Terzi
FNPS 2021	2022	B.7 - Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	€ 12.447,90		Affidamento a Terzi
FNPS 2022	2022	T.1 - Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità	€ 150.000,00		Altro
FNPS 2022	2022	ALT.2 - Altri interventi e servizi per disabili e anziani non autosufficienti	€ 60.000,00	ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE	Altro
FNPS 2022	2022	T.1 - Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità	€ 100.000,00		Altro
FNPS 2022	2023	B.3 - Sostegno socio-educativo scolastico	€ 154.235,23		Affidamento a Terzi
FNPS 2023	2023	A.1 - Segretariato sociale	€ 32.473,97		Altro
FNPS 2023	2023	B.2 - Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	€ 252.761,25		Affidamento a Terzi
FNPS 2023	2023	B.4 - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	€ 179.000,00		Affidamento a Terzi
FNA 2021	2022	C.1 - Assistenza domiciliare socio-assistenziale	€ 171.766,70		Affidamento a Terzi
FNA 2021	2022	B.2 - Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	€ 84.253,75		Affidamento a Terzi
FNA 2021	2022	A.1 - Segretariato sociale	€ 21.260,16		Affidamento a Terzi
FNA 2021	2022	A.2 - Servizio sociale professionale	€ 28.739,84		Affidamento a Terzi
FPOV 2021	2022	B.7 - Pronto intervento sociale e Interventi per le povertà estreme	€ 56.373,17		Affidamento a Terzi
FPOV 2021	2022	A.2 - Servizio sociale professionale	€ 795.597,48		Diretta
FPOV 2021	2022	B.4 - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	€ 56.373,17		Affidamento a Terzi
FPOV 2021	2022	C.1 - Assistenza domiciliare socio-assistenziale	€ 56.373,17		Affidamento a Terzi
FPOV 2021	2022	B.2 - Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	€ 56.373,17		Affidamento a Terzi
FPOV 2021	2022	B.6 - Sostegno all'inserimento lavorativo	€ 56.373,17		Altro
FPOV 2021	2022	B.6 - Sostegno all'inserimento lavorativo	€ 50.000,00	PUC	Altro
FGSA 2022	2022	B.4 - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	€ 79.000,00		Affidamento a Terzi
FGSA 2022	2022	B.3 - Sostegno socio-educativo scolastico	€ 150.000,00		Affidamento a Terzi
FGSA 2022	2022	B.3 - Sostegno socio-educativo scolastico	€ 100.569,94		Affidamento a Terzi
FGSA 2023	2023	B.3 - Sostegno socio-educativo scolastico	€ 230.698,96		Affidamento a Terzi
FGSA 2024	2023	T.1 - Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità	€ 230.698,95		Altro
RISORSE COMUNALI 2022	2022	B.2 - Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	€ 60.000,00		Affidamento a Terzi
RISORSE COMUNALI 2022	2022	B.4 - Supporto alle famiglie e alle reti familiari	€ 60.000,00	AFFIDO ed ADOZIONE	Altro
RISORSE COMUNALI	2022	B.3 - Sostegno socio-educativo scolastico	€ 750.000,00		Affidamento a Terzi
RISORSE COMUNALI	2022	C.1 - Assistenza domiciliare socio-assistenziale	€ 30.000,00		Affidamento a Terzi
			€ 4.698.972,40		

 Gli ulteriori servizi a valenza comunale (scheda B)

Comune	Anno	Azione	Importo	Note	Gestione
Carovigno	2022	E.4 - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	€ 31.150,00	ANZIANI IN STRUTTURA	Altro
Francavilla Fontana	2022	E.4 - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	€ 98.100,00	ANZIANI IN STRUTTURA	Altro
Oria	2022	E.4 - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	€ 81.309,00	ANZIANI IN STRUTTURA	Altro
Ceglie Messapica	2022	E.4 - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	€ 128.920,00	ANZIANI IN STRUTTURA	Altro
Villa Castelli	2022	E.4 - Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale	€ 5.400,00	ANZIANI IN STRUTTURA	Altro
Villa Castelli	2022	C.4 - Trasporto sociale	€ 2.334,00		Affidamento a Terzi
Ceglie Messapica	2022	C.4 - Trasporto sociale	€ 8.862,00		Altro
Oria	2022	C.4 - Trasporto sociale	€ 17.600,00		Affidamento a Terzi
Carovigno	2022	C.4 - Trasporto sociale	€ 30.000,00		Affidamento a Terzi
San Michele Salentino	2022	A.2 - Servizio sociale professionale	€ 3.200,00		Diretta
Francavilla Fontana	2022	A.2 - Servizio sociale professionale	€ 264.161,81		Diretta
Oria	2022	A.2 - Servizio sociale professionale	€ 34.590,00		Diretta
Ceglie Messapica	2022	A.2 - Servizio sociale professionale	€ 84.970,55		Diretta
Carovigno	2022	A.2 - Servizio sociale professionale	€ 124.251,68		Diretta
Francavilla Fontana	2022	ALT.1 - Altri interventi e servizi per minori, anziani e famiglie	€ 319.024,00	ASSISTENZA E BENEFICENZA PUBBLICA	Altro
Carovigno	2022	ALT.1 - Altri interventi e servizi per minori, anziani e famiglie	€ 56.987,00	ASSISTENZA E BENEFICENZA PUBBLICA	Altro
Oria	2022	ALT.1 - Altri interventi e servizi per minori, anziani e famiglie	€ 30.500,00	ASSISTENZA E BENEFICENZA PUBBLICA	Altro
Villa Castelli	2022	ALT.1 - Altri interventi e servizi per minori, anziani e famiglie	€ 110.973,00	ASSISTENZA E BENEFICENZA PUBBLICA	Altro
Ceglie Messapica	2022	ALT.1 - Altri interventi e servizi per minori, anziani e famiglie	€ 90.885,00	ASSISTENZA E BENEFICENZA PUBBLICA	Altro
San Michele Salentino	2022	ALT.1 - Altri interventi e servizi per minori, anziani e famiglie	€ 19.120,00	ASSISTENZA E BENEFICENZA PUBBLICA	Altro
Villa Castelli	2022	F.4 - Servizi sociali per la prima infanzia (asili nido e innovativi)	€ 17.809,00		Altro
Ceglie Messapica	2022	F.4 - Servizi sociali per la prima infanzia (asili nido e innovativi)	€ 55.000,00		Altro
Francavilla Fontana	2022	E.3 - Strutture per minori a carattere familiare	€ 333.673,00		Altro
Carovigno	2022	E.3 - Strutture per minori a carattere familiare	€ 99.150,00		Altro
Oria	2022	E.3 - Strutture per minori a carattere familiare	€ 108.953,00		Altro
Villa Castelli	2022	E.3 - Strutture per minori a carattere familiare	€ 4.030,00		Altro
Ceglie Messapica	2022	E.3 - Strutture per minori a carattere familiare	€ 219.704,75		Altro
San Michele Salentino	2022	E.3 - Strutture per minori a carattere familiare	€ 35.545,00		Altro
			€ 2.416.202,79		

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

 *Gli interventi finanziati con le risorse (Scheda C)*

❖ *Programma Nazionale per i Servizi di Cura all'Infanzia e agli Anziani non Autosufficienti (PNSCIA)*. Nell'ambito del Programma – Azioni di Rafforzamento territoriale, Con delibera di A.C. n. 4/2022 sono state approvate le seguenti azioni di intervento:

A. Servizi di Cura – Anziani per un importo complessivo pari ad € 414.876,91 distribuiti su interventi finalizzati al rafforzamento del servizio Porta Unica di Accesso (PUA) nonché interventi di assistenza domiciliare SAD e ADI,

B. Servizi di cura – Infanzia per un importo complessivo pari ad € 688.490,07 distribuiti su interventi finalizzati a sostenere la gestione dei servizi per l'Infanzia a titolarità pubblica presenti nei Comuni di Ceglie Messapica e Francavilla Fontana, e l'erogazione di Buoni Servizio a sostegno delle famiglie.

❖ *Piano nazionale ripresa resilienza*. Con delibera di CdA n. 4/2022 è stato approvato il protocollo di collaborazione tra la Provincia di Brindisi e i 4 ambiti territoriali sociali del territorio provinciale per l'esercizio in forma associata della funzione unificata di indirizzo politico e di direzione strategica del welfare per la gestione associata degli interventi a valersi sul PNRR missione 5 “inclusione e coesione”, componente 2 “infrastrutture sociali, famiglie, comunità e terzo settore”, sottocomponente 1 “servizi sociali. disabilità e marginalità sociale”. Successivamente con delibera di CdA n. 13/2022 sono state approvate le schede di intervento da parte degli Ambiti Sociali Territoriali della provincia di Brindisi come di seguito:

A. linea di attività 1.1 – Sub-investimento 1.1.1: Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini. Tale progettualità vede come Consorzio Capofila C.I.I.S.A.F. – Fasano (capofila) e partner Consorzio ATS n. 3 Francavilla Fontana. In proposito le attività progettuali riguarderanno in particolare individuazione delle famiglie target, implementazione dell'equipe multidisciplinari, attivazione dei dispositivi (ad.es. Educativa domiciliare, ...). Gli interventi riguarderanno genitori con figli conviventi o meno, in età 0-17 anni, con particolare focus fascia 0-6, che siano ancora titolari della responsabilità genitoriale, anche limitata, che sperimentano debole capacità nel costruire e/o mantenere l'insieme delle condizioni che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali.

B. linea di attività 1.3 Housing temporaneo e Stazioni di posta verranno realizzati i seguenti interventi:

- Housing temporaneo: assistenza alloggiativa temporanea ma di ampio respiro, fino a 24 mesi, tendenzialmente in appartamenti raccolti in piccoli gruppi sul territorio, destinati a singoli o piccoli gruppi di individui, ovvero a nuclei familiari in difficoltà estrema che non

possono immediatamente accedere all'edilizia residenziale pubblica e che necessitino di una resa in carico continuativa. E' uno strumento rivolto a persone in condizioni di fragilità innanzitutto a quelle senza dimora, per la realizzazione di un percorso individuale verso l'autonomia personale e familiare. Target beneficiari: individui singoli o nuclei familiari in condizione di povertà estrema o senza dimora.

- Stazioni di posta: centri servizi per il contrasto alla povertà aperti alla cittadinanza di non grandi dimensioni. Al loro interno potrà svolgersi una limitata accoglienza notturna, attività di presidio sociale e sanitario, ristorazione, distribuzione della posta per i residenti presso l'indirizzo fittizio comunale, mediazione culturale, counseling, orientamento al lavoro, distribuzioni di beni in riuso, banca del tempo, ecc... In particolare tale intervento rappresenterà un luogo sicuro integrato con i centri di accoglienza e con le mense sociali, dove offrire servizi per il contrasto per la povertà, attraverso anche l'attivo coinvolgimento delle organizzazioni di volontariato, a rafforzamento del servizio offerto, il collegamento con le ASL e i servizi per l'impiego, anche per la realizzazione di tirocini formativi. Target beneficiari: individui singoli o nuclei familiari in condizione di deprivazione materiale, povertà estrema o senza dimora.

C. Istituzione della centrale di telesoccorso a carattere provinciale

D. Interventi per favorire le dimissioni protette e la domiciliarizzazione delle cure linea attività 1.1 Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti Sub-investimento 1.1.3 rafforzamento dei servizi sociali per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione attraverso l'attivazione dell'assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa. Target beneficiari: persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, non supportati da una rete formale o informale adeguata, costante e continuativa, persone senza dimora o in condizioni di precarietà abitativa, che a seguito di episodi acuti, accessi al pronto soccorso ricoveri ospedalieri necessitano di un periodo di convalescenza e di stabilizzazione delle proprie condizioni di salute.

E. intervento 1.2 – Percorsi di autonomia abitativa e lavorativa per persone con disabilità attraverso adattamento degli spazi, domotica e assistenza a distanza sulla base di un PAI definito a seguito di valutazione multidimensionale e interdisciplinare.

F. Linea 1.1.2 Autonomia degli anziani non autosufficienti, che vedrà: - la riqualificazione degli spazi abitativi e dotazione strumentale tecnologica atta a garantire l'autonomia dell'anziani e il collegamento alla rete dei servizi integrati sociali e socio sanitari per la continuità assistenziale, - il potenziamento della rete integrata dei servizi legati alla domiciliarità, - riconversione di strutture residenziali pubbliche

G. Linea 1.1.4 rafforzamento dei servizi sociali e prevenzione del fenomeno del burn out tra gli operatori sociali, in particolare: - percorsi di supervisione professionale di gruppo, - supervisione professionale individuale, - supervisione multiprofessionale organizzativa di équipe

❖ *PrIns - Progetti di Intervento Sociale*. Con delibera di A.C. n. 5/2022 è stata approvata la scheda intervento Pronto intervento sociale e interventi a favore delle persone in condizioni di povertà estrema o marginalità, da finanziare a valere sulle risorse dell'iniziativa REACT-EU. Il particolare verrà attivato il Centro servizi per il contrasto alla povertà che offrirà le attività rientranti nelle macro categorie di seguito elencate:

- ✓ Front office;
- ✓ Presa in carico e case management/indirizzamento al servizio sociale professionale o ai servizi specialistici;
- ✓ Consulenza amministrativa e legale;
- ✓ Orientamento al lavoro (promozione dell'inserimento lavorativo anche attraverso tirocini formativi o tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in collegamento con i Centri per l'Impiego)
- ✓ Attività accessorie da erogare in collaborazione con la rete attività con il terzo settore: servizi mensa; servizi per l'igiene personale; distribuzione di beni essenziali quali viveri e indumenti anche in collaborazione con la rete Fead provinciale.

Il Centro servizi opererà in collaborazione con le ASL al fine di garantire l'accesso all'assistenza sanitaria delle persone senza dimora, anche qualora prive del medico di base. A tale fine andranno definiti protocolli operativi sia a livello regionale/locale.

- ❖ *Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del "care-giver" familiare*
- ❖ *Avviso pubblico n. 1/2019 PAIS a valere sul PON INCLUSIONE (FSE 2014-2020). Con delibera AC n. 35/2020 è stata approvata scheda intervento per un importo di importo 1.572.505,00*
- ❖ *Promozione dei percorsi di autonomia dei neomaggiorenni e cofinanziamento progetto care leavers*
- ❖ *Promozione dei percorsi di accoglienza familiare e di autonomia dei neomaggiorenni*
- ❖ *Pippi 10*
- ❖ *Progetti di Vita Indipendente e per il "dopo di noi"*
- ❖ Buoni servizio per anziani e disabili
- ❖ Buoni servizio per la prima infanzia (asili nido e innovativi)
- ❖ Avviso pubblico n. 1/2015 per il finanziamento di strutture e interventi sociali e sociosanitari per soggetti beneficiari pubblici: Con A.D. n. 367 del 6 agosto 2015 la Regione Puglia ha approvato avviso pubblico, volto a favorire il potenziamento della rete di infrastrutture socioassistenziali, finanziato a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione (FSC) 2007 – 2013 di cui alla Delibera CIPE n. 92/2012. Per gli interventi di cui al citato Avviso la Regione Puglia erogherà un contributo

finanziario massimo concedibile pari a € 3.000.000,00 per ciascun Piano di Investimento d'Ambito Territoriale Sociale. Questo Ambito, viste le schede intervento predisposte e trasmesse dai Comuni di: Oria, per un importo complessivo richiesto a valere sul citato Avviso pari a € 700.000,00; San Michele Salentino per un importo complessivo richiesto a valere sul citato Avviso pari a € 1.000.000,00; Francavilla Fontana per un importo complessivo richiesto a valere sul citato Avviso pari a €600.000,00; Villa Castelli per un importo complessivo richiesto a valere sul citato Avviso pari a € 700.000,00.

Con Delibera di Assemblea Consortile del 24/09/2015 ha approvato e candidato a finanziamento dette schede di intervento al fine di implementare e qualificare la rete di strutture socio assistenziali, socioeducative e sociosanitarie e quindi colmare e potenziare l'offerta di servizi alle persone, alle famiglie, alle comunità in coerenza con i principi di programmazione sociale dell'Ambito Territoriale.

Gli interventi finanziati con le risorse (Scheda C)

Azione	Risorse	Importo Totale Programmato
ALT.3 - Altri interventi e servizi per il contrasto alla povertà e per l'inclusione sociale	Altre risorse regionali; Altre risorse regionali	€ 59.288,96
B.8 - Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione	PNRR; PNRR; PNRR	€ 210.000,00
C.1 - Assistenza domiciliare socio-assistenziale	PNRR; PNRR; PNRR; Buoni servizio anziani; Altre risorse comunitarie	€ 1.192.633,68
C.2 - Assistenza domiciliare integrata con servizi	Altre risorse comunitarie	€ 58.020,08
C.3 - Altri interventi per la domicialità	Altre risorse comunitarie	€ 157.266,88
D.3 - Centri e attività a carattere socio-sanitario	Buoni servizio anziani	€ 310.711,75
D.4 - Centro servizi povertà estrema	Pon inclusione	€ 197.000,00
D.5 - Integrazione retta/voucher per centri diurni	Buoni servizio minori	€ 443.934,64
F.1 - Potenziamento professioni sociali	Altre risorse regionali	€ 31.250,00
F.2 - Progetti di Vita Indipendente e per il "dopo di noi"	Provi/Dopo di noi	€ 60.000,00
F.3 - Progetti sperimentali per il sostegno alla figura del "care-giver" familiare	Altre risorse regionali	€ 156.355,33
F.4 - Servizi sociali per la prima infanzia (asili nido e innovativi)	Buoni servizio minori	€ 979.266,51
		€ 3.855.727,83

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

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI

N. 1

TITOLO: ACCESSO VALUTAZIONE E PROGETTAZIONE – SEGRETARIATO SOCIALE

LIVELLO DI PRIORITÀ

× LEP

× Potenziamento

ODS Regionale

× Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

X - 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
	B	sostenere la supervisione degli operatori sociali
RISULTATI ATTESI	1. sostegno alla supervisione degli operatori sociali	
	2. affiancamento consulenziale e formazione	
	3. potenziamento dei servizi di accesso per nuove categorie di soggetti fragili	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art. del Reg. Reg. n. 4/2007 e ss. mm. ii.
SEGRETARIATO SOCIALE	83

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
		A/1
INTERVENTI E SERVIZI	1	SEGRETARIATO SOCIALE

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
× 2022	€ 198.412,70	FNPS 2021 – FNA 2021 – FONDO POVERTA'
× 2023	€ 32.473,97	FNPS 2023

2024	€	
Totale	€ 230.886,67	

Utenza	Popolazione del territorio dei comuni consorziati
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Assistenti sociali ❖ Educatore professionale ❖ Psicologo ❖ Sociologo ❖ Mediatore linguistico ❖ Tecnici dell’inserimento lavorativo ❖ Altre figure a supporto della gestione del servizio

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- ❖ attività d’informazione, di accoglienza, di accompagnamento, di ascolto e di orientamento sui diritti di cittadinanza con caratteristiche di gratuità per l’utenza.
- ❖ fornire indicazioni sulle modalità d’accesso ai servizi.
- ❖ Collabora con le Associazioni del territorio, gli ETS, con gli Enti di Patronato,
- ❖ Promuovere i diritti di cittadinanza e di partecipazione attiva dei cittadini;
- ❖ Favorire l’accesso della popolazione alle prestazioni ed ai Servizi dell’Ambito.
- ❖ Favorire l’accesso della popolazione immigrata alle prestazioni ed ai servizi di Ambito
- ❖ **Implementare modelli di accesso ai servizi per la presa in carico del sovra indebitamento delle famiglie e degli aspetti sociali della giustizia e delle malattie.**

Il Segretariato Sociale di Ambito svolge funzioni articolate su due livelli:

1. front-office con attività di: Informazione; Orientamento; Consulenza al cittadino, in merito a modalità di accesso e di fruizione dei servizi socio-sanitari di Ambito; Consulenza al cittadino immigrato in merito a modalità di accesso e di fruizione dei servizi socio-sanitari di Ambito e di integrazione socio-lavorativa; Invio al Servizio Sociale d’Ambito e all’ UVM per la presa in carico dei casi; Raccolta reclami o proposte;
2. Funzione di back-office, mediante azioni di: Decodifica della domanda da parte del cittadino; Analisi dell’offerta; Analisi del risultato; Creazione di un flusso dati e di una banca dati fruibile a livello d’Ambito; Collaborazione con il Servizio Sociale Professionale e con l’UVM per la predisposizione alla modulistica.

TITOLO: ACCESSO VALUTAZIONE E PROGETTAZIONE – PORTA UNICA DI ACCESSO

LIVELLO DI PRIORITÀ

× LEP

× Potenziamento

 ODS Regionale Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

X - 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	Organizzare le PUA di ambito territoriale ed il relativo sistema di sportelli in rete
RISULTATI ATTESI	1. maggiore diffusione sul territorio del servizio 2. implementazione di sistemi interconnessi di scambio sui servizi socio-sanitari e socio-assistenziali	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art. del Reg. Reg. n. 4/2007 e ss. mm. ii.
Porta Unica di Accesso (PUA)	3

VALENZA TERRITORIALE

x 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
	A	ACCESSO
INTERVENTI E SERVIZI	1	PUA

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
× 2022	€ 13.105,57	FONDI PAC FASE 2 – ART
× 2023	€ 144.161,31	FONDI PAC FASE 2 – ART
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
Totale	€ 157.266,88	

Utenza	Popolazione residente nei comuni consorziati
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)

Profilo degli operatori

- Assistenti sociali
- Operatori della ASL

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Incentivare sportelli in ogni Comune consorziato

1. Sportello front-office con attività di: Informazione Consulenza al cittadino, in merito a d' di accesso e di fruizioni dei servizi socio- sanitari d'Ambito; Invio al Servizio Sociale d'Ambito; e all' U.V.M. per la presa in carico dei casi; Raccolta Reclami o proposte.
2. Funzione back-office, mediante azioni di: Decodifica della domanda; Analisi dell'offerta, Analisi del risultato, Creazione di un flusso dati e di una banca dati fruibile a livello d'Ambito; Collaborazione con il Servizio Sociale Professionale e con l'UVM per la predisposizione della modulistica.

TITOLO: ACCESSO VALUTAZIONE E PROGETTAZIONE – SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

X - 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
	A	consolidare e potenziare il servizio sociale professionale di ambito
RISULTATI ATTESI		1. innalzamento del rapporto assistenti sociale/popolazione residente 2. adozione della figura di assistente sociale coordinatore

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art. del Reg. Reg n. 4/2007 e ss. mm. ii.
SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	86

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
	A.2	ACCESSO
INTERVENTI E SERVIZI	2	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
× 2022	€ 874.377,32	FNA 2021 - Fondo povertà 2021
× 2023	€ 511.174,04	RISORSE COMUNALI
× 2024	€ _____	
Totale	€ 1.385.511,36	

Utenza	Popolazione del territorio consorziato
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	n. 20 Assistenti sociali

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- ❖ comprendere e decodificare la domanda sociale, attraverso la presa in carico della persona e/o della famiglia, la predisposizione di progetti personalizzati, l'attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, l'accompagnamento e l'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

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

Inoltre promuovere i diritti di cittadinanza e di partecipazione attiva; ha funzioni di supervisione, monitoraggio e valutazione dei servizi di Ambito.

TITOLO: ACCESSO VALUTAZIONE E PROGETTAZIONE – CENTRI ANTIVIOLENZA
--

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
RISULTATI ATTESI		<ul style="list-style-type: none"> ❖ consolidare il lavoro qualificato dei centri antiviolenza nei territori evitando che questo si basi sul contributo volontario delle operatrici, migliorando la qualità e la continuità dei loro interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili dalle donne; ❖ consentire ai centri antiviolenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti antiviolenza locali; ❖ garantire l'autonomia operativa dei CAV, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione; ❖ qualificare il lavoro e gli interventi del personale impegnato nelle case rifugio, andando incontro agli enti locali nell'abbattimento della spesa sostenuta per gli inserimenti delle donne in casa rifugio; ❖ Lavoro di rete rafforzato fino alla definizione di protocolli operativi di intervento.

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art. del Reg. Reg. n. 4/2007 e ss. mm. ii.
CENTRO ANTIVIOLENZA	107

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
	A	ACCESSO
INTERVENTI E SERVIZI		CENTRI ANTIVIOLENZA

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 40.000,00	FNPS 2021
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
Totale	€ 40.000,00	

Utenza	Donne e minori vittime di violenza
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Psicologi, psicoterapeuti, educatori ed assistenti sociali con specifiche competenze nella relazione d'aiuto e nell'assistenza a soggetti deboli, vittime elettive di maltrattamenti e violenze. Il centro antiviolenza deve prevedere inoltre la presenza programmata di uno o più avvocati per le attività di informazione e assistenza legale.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- ❖ promuovere una cultura del benessere e non solo di protezione della violenza;
- ❖ offrire un servizio dedicato, pubblico e gratuito, di contatto e primo accesso per chiunque necessiti di aiuto e consulenza o di interventi di protezione immediata, in quanto vittima di violenza;
- ❖ offrire consulenze psicologiche e legali legate al tema della violenza di genere;
- ❖ facilitare una messa in rete dei Servizi già esistenti che si occupano di violenza domestica;
- ❖ attivare iniziative ed attività di sensibilizzazione, informazione e formazione rivolte alla cittadinanza in generale o a target specifici di popolazione, finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della violenza;
- ❖ offrire servizi di consulenza per il reinserimento sociale e lavorativo delle vittime di tali fenomeni.
- ❖ sostegno a centri antiviolenza e alle case rifugio, di primo e di secondo livello, ai sensi dell'art. 5 bis del d.l. 93/2013, convertito in Legge 15 ottobre 2013, n. 119, attraverso l'utilizzo dei finanziamenti statali annualmente assegnati;
- ❖ attuazione dei Programmi antiviolenza" a favore delle donne vittime di violenza, sole o con minori, finalizzati all'accoglienza, al sostegno e all'accompagnamento, tramite percorsi personalizzati, con l'obiettivo di supportarle durante tutto il percorso di fuoriuscita dalla violenza medesima (art. 16, comma 1, l.r.29/2014);
- ❖ istituzione e funzionamento del Tavolo per il coordinamento della rete territoriale antiviolenza e Rete operativa territoriale antiviolenza.
- ❖ Costituzione e funzionamento dell'equipe integrata (ex Del. G.R. n.1678/2016) per la presa in carico dei minori

TITOLO: MISURE PER IL SOSTEGNO E L'INCLUSIONE SOCIALE – EDUCATIVA DOMICILIARE

LIVELLO DI PRIORITÀ

x 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	Let./e	Titolo
		A
RISULTATI ATTESI		1. Aumento delle possibilità di intercettare famiglie in situazioni di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori che presentano un disagio o sono a rischio di deviazione sociale e/o di emarginazione 2. Potenziamento dell'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

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art. Reg. Reg. n. 4/2007 e ss. mm. ii.
Educativa Domiciliare per minori	87 – bis

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
		B.2.
INTERVENTI E SERVIZI		SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 428.179,02	FNPS 2021 – FNA 2021 – F. POVERTA' 2021 – RISORSE COMUNALI
<input type="checkbox"/> 2023	€ 252.761,25	FNPS 2023

□ 2024	€ _____	_____
totale	€ 680.940,27	

Utenza	Minori e relativi nuclei familiari residenti in uno dei Comuni dell'ATS e che versano in situazione di disagio, abbandono educativo, pregiudizio e/o rischio evolutivo del minore dovuto alle difficoltà del nucleo familiare carente nell'esplicazione delle funzioni e ruoli genitoriali sotto l'aspetto educativo, socio-relazionale, affettivo e materiale; minori collocati in affidamento familiare.
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Il servizio è svolto da assistenti sociali, educatori professionali, pedagogisti, psicologi.

DETTAGLIO INERENTI LEAZIONI DA REALIZZARE

- ❖ Interventi educativi rivolti al minore al fine sostenere i nuclei familiari con minori di varie fasce di età che presentano multi-problematicità definite e circoscritte e 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 il più possibile la qualità del rapporto genitori-figli e 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.
- ❖ Sostegno psico-sociale rivolto ai membri dell'intero nucleo familiare,
- ❖ Definizione di progetti individualizzati che prevedano obiettivi e mete educative specifici;
- ❖ Verifica periodica, almeno mensile, dei risultati raggiunti per formulazione di nuove, ove necessarie, strategie d'intervento.

Il servizio è previsto in continuità con i precedenti interventi di educativa domiciliare. Verrà erogato a livello di Ambito Territoriale, su supervisione e monitoraggio del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

TITOLO: MISURE PER IL SOSTEGNO E L'INCLUSIONE SOCIALE – PREVENZIONE ALLONTANAMENTO FAMILIARE PIPPI

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

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art. Reg. Reg. n. 4/2007 e ss. mm. ii.
Pippi 10	

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.1.	ALTRO

INTERVENTI E SERVIZI		PROGETTO PIPPI
-----------------------------	--	----------------

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 31.250,00	Risorse regionali
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
totale	€ 31.250,00	

Utenza	minori e relativi nuclei familiari residenti in uno dei Comuni dell'ATS e che versano in situazione di disagio, abbandono educativo, pregiudizio e/o rischio evolutivo del minore dovuto alle difficoltà del nucleo familiare carente nell'esplicazione delle funzioni e ruoli genitoriali sotto l'aspetto educativo, socio-relazionale, affettivo e materiale; minori collocati in affidamento familiare.
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Il servizio è svolto da assistenti sociali, educatori professionali, pedagogisti, psicologi.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<ul style="list-style-type: none"> ❖ interventi tempestivi nelle situazioni di vulnerabilità familiari che evitino la cronicizzazione delle problematiche familiari; ❖ interventi di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini; ❖ progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia e il minore; ❖ costituzione dell'équipe multidisciplinare che, nella sua composizione minima, preveda: l'assistente sociale di riferimento del minore e del nucleo familiare; lo psicologo (consulitoriale o altra figura di riferimento del nucleo, quale ad es. quella del Centro servizi per le famiglie); ❖ l'educatore domiciliare; eventuali altri operatori che lavorano stabilmente con il bambino (per es. operatore di riferimento del Centro diurno); il neuropsichiatra infantile se ha in cura stabilmente il minore; l'educatore del nido e/o il docente scolastico di riferimento; i membri della famiglia target; i membri della famiglia d'appoggio; ❖ La costituzione della suddetta équipe è obiettivo operativo per tutti gli Ambiti territoriali al fine di garantire una presa in carico integrata dei minori e dei loro nuclei familiari, con particolare riferimento alle situazioni di vulnerabilità per le quali si attivando interventi di prevenzione istituzionalizzazione e di affidamento familiare ovvero di altre forme di accoglienza familiare. <p>Le azioni saranno altresì implementate con le risorse PNRR in particolare nell'ambito della linea di attività 1.1 – Sub-investimento 1.1.1: Sostegno alle capacità genitoriali e prevenzione della vulnerabilità delle famiglie e dei bambini. Tale progettualità vede come Consorzio Capofila C.I.I.S.A.F. – Fasano (capofila) e partner Consorzio ATS n. 3 Francavilla Fontana. In proposito le attività progettuali riguarderanno in particolare individuazione delle famiglie target, implementazione dell'équipe multidisciplinari, attivazione dei dispositivi (ad.es. Educativa domiciliare, ...). Gli interventi</p>

riguarderanno genitori con figli conviventi o meno, in età 0-17 anni, con particolare focus fascia 0-6, che siano ancora titolari della responsabilità genitoriale, anche limitata, che sperimentano debole capacità nel costruire e/o mantenere l'insieme delle condizioni che consente un esercizio positivo e autonomo delle funzioni genitoriali.

TITOLO: MISURE PER IL SOSTEGNO E L'INCLUSIONE SOCIALE – SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI: CENTRO FAMIGLIA – SERVIZI INNOVATIVI PER LE FAMIGLIE (UFFICIO DI PROSSIMITA')

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
		B
RISULTATI ATTESI	1. presenza diffusa e qualificate di servizi di prevenzione e accompagnamento alle famiglie. 2. aumento dei servizi e delle prestazioni offerte dai Centri servizi per le famiglie. 3. omogeneità delle prestazioni e delle metodologie. 4. qualificazione omogenea della competenza degli operatori coinvolti. 5. riduzione delle difficoltà di accesso ai servizi.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art. Reg. Reg. n. 04/2007 e ss. mm. ii.
Centro di ascolto per le famiglie	93

VALENZA TERRITORIALE

Ambito

Singoli Comuni

Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia

Affidamento a terzi

Altro (specificare) Ogni Comune affiderà il servizio secondo i propri criteri di scelta

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	B.4.	INCLUSIONE
INTERVENTI E SERVIZI		Supporto alle famiglie e alle reti familiari

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 281.423,49	FGSA – FNPS – FONDO POVERTA' – COFINANZIAMENTO COMUNALE
<input type="checkbox"/> 2023	€	
<input type="checkbox"/> 2024	€ 179.000,00	FNPS
totale	€ 460.423,69	

Utenza	minori inseriti in nuclei familiari multiproblematici e/o vittime di violenza e/o a rischio di istituzionalizzazione o istituzionalizzati o collocati in affidamento
---------------	--

	familiare e/o sottoposti a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria. Il servizio si attiva su richiesta del SSP di riferimento territoriale dell'utenza.
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Costituenti l'équipe di servizio: assistente sociale, psicologo; pedagogo/educatore professionale, avvocato, mediatore familiare.

DETTAGLIO INERENTI LEAZIONI DA REALIZZARE

- ❖ 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 neogenitori, 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
- ❖ Gestione delle conflittualità familiari;
- ❖ Fornire consulenza legale in merito alle problematiche specifiche che attengono alle famiglie e ai minori.
- ❖ **Mediazione penale e giustizia riparativa**
- ❖ **Ufficio di prossimità (DGR n. 2356 del 16 settembre 2019). Adesione al progetto proposto dal Ministero della Giustizia per la costituzione di una rete nazionale di uffici di prossimità nell'ambito delle azioni finanziate dal PON Governance e Capacità istituzionale 2014 – 2020.**

Il progetto complesso denominato "Uffici di prossimità" del Ministero della Giustizia, nell'ambito del PON Governance e Capacità Istituzionale 2014- 2020, asse 1 OT 11, è finalizzato a:

1) offrire un servizio-justizia più vicino al cittadino, ed in particolare alle fasce più fragili della popolazione, individuando dei punti di accesso facilitato sul territorio, supportati da un sistema informativo gestionale centrale;

2) assicurare omogeneità su tutto il territorio nazionale relativamente alle tipologie dei servizi offerti da questi Uffici ed alla loro organizzazione;

3) costruire una rete di "Uffici di Prossimità" sull'intero territorio nazionale avvalendosi del ruolo strategico delle regioni per il corretto dimensionamento e collocazione di tali presidi.

In particolare l'Ufficio di Prossimità svolge le seguenti attività:

a) informazione e orientamento sulle procedure giudiziarie, con riferimento alla volontaria giurisdizione e agli istituti di protezione giuridica (tutele, curatele, amministrazioni di sostegno);

b) supporto alla compilazione della modulistica del Tribunale e alla redazione di istanze ed atti, con raccolta e verifica degli allegati richiesti;

c) predisposizione e deposito telematico delle istanze e degli atti per conto dell'utente;

d) informazioni sullo stato della procedura in cui è coinvolto l'utente;

e) rilascio di copia degli atti contenuti nel fascicolo elettronico di riferimento dell'utente. 2. Le attività ed i servizi forniti dall'Ufficio di Prossimità sono implementabili.

- ❖ **Presenza in carico delle famiglie in stato di sovraindebitamento**
- ❖ **Presenza in carico degli aspetti sociali delle malattie**

TITOLO: MISURE PER IL SOSTEGNO E L'INCLUSIONE SOCIALE – PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LA POVERTA' ESTREMA – HOUSING TEMPORANEO E STAZIONI POSTA – CENTRO SERVIZI

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)

	Lett./e	Titolo
OBIETTIVO TEMATICO	D	Organizzare il servizio di Pronto intervento sociale in connessione con i servizi di contrasto alla grave emarginazione adulta
RISULTATI ATTESI		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Ampliamento della dotazione di servizi e prestazioni per il contrasto alla marginalità estrema. ❖ Presa in carico multidimensionale di medio-lungo periodo delle persone in condizione di marginalità estrema.

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art. del Reg. Reg n. 4/2007 e ss.mm.ii.
Pronto intervento sociale - PIS	85

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)

	Rif. (lett/n.)	Titolo
MACRO - ATTIVITÀ	B.7	INCLUSIONE
INTERVENTI E SERVIZI		PRONTO INTERVENTO SOCIALE

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 138.821,07	FNPS 2021 – F. POVERTA' - PNRR
<input type="checkbox"/> 2023	€ 267.000,00	PNRR - PRINS
<input type="checkbox"/> 2024	€ 70.000,00	PNRR
Totale	€ 475.821,07	

Utenza	Personale in persone in condizione di marginalità
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)

Profilo degli operatori	Assistenti Sociali, psicologo, mediatore linguistico, personale di supporto organizzativo al servizio
--------------------------------	---

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- ❖ Attivazione di una rete territoriale di intervento di emergenza in ogni Ambito;
- ❖ Creazione di fascicoli unici ed integrati sugli utenti con tutte le prestazioni erogate e gli obiettivi di medio-lungo periodo da raggiungere
- ❖ Attivare immediato intervento sul posto della segnalazione o presso il domicilio dell'utente;
- ❖ Accompagnare gli utenti presso le strutture di accoglienza;
- ❖ Coinvolgere il privato sociale nella promozione della responsabilità sociale per l'offerta dei servizi rispondenti ai bisogni primari della vita;
- ❖ Laddove necessaria erogazione pasti caldi, fornitura medicinali, igiene e cura della persona, erogazione viveri di prima necessità.
- ❖ **Le azioni saranno altresì supportate con le risorse PNRR in particolare nell'ambito della linea di attività 1.3 Housing temporaneo e Stazioni di posta verranno realizzati i seguenti interventi:**
 - a) **1.3.1 – Housing temporaneo: assistenza alloggiativa temporanea ma di ampio respiro, fino a 24 mesi, tendenzialmente in appartamenti raccolti in piccoli gruppi sul territorio, destinati a singoli o piccoli gruppi di individui, ovvero a nuclei familiari in difficoltà estrema che non possono immediatamente accedere all'edilizia residenziale pubblica e che necessitano di una resa in carico continuativa. E' uno strumento rivolto a persone in condizioni di fragilità innanzitutto a quelle senza dimora, per la realizzazione di un percorso individuale verso l'autonomia personale e familiare. Target beneficiari: individui singoli o nuclei familiari in condizione di povertà estrema o senza dimora.**
 - b) **1.3.2 – Stazioni di posta: centri servizi per il contrasto alla povertà aperti alla cittadinanza di non grandi dimensioni. Al loro interno potrà svolgersi una limitata accoglienza notturna, attività di presidio sociale e sanitario, ristorazione, distribuzione della posta per i residenti presso l'indirizzo fittizio comunale, mediazione culturale, counseling, orientamento al lavoro, distribuzioni di beni in riuso, banca del tempo, ecc... In particolare tale intervento rappresenterà un luogo sicuro integrato con i centri di accoglienza e con le mense sociali, dove offrire servizi per il contrasto per la povertà, attraverso anche l'attivo coinvolgimento delle organizzazioni di volontariato, a rafforzamento del servizio offerto, il collegamento con le ASL e i servizi per l'impiego, anche per la realizzazione di tirocini formativi. Target beneficiari: individui singoli o nuclei familiari in condizione di deprivazione materiale, povertà estrema o senza dimora.**
- ❖ **Attraverso le risorse del PRINS verrà attivato il Centro servizi per il contrasto alla povertà che offrirà le attività rientranti nelle macro categorie di seguito elencate:**
 - Front office;
 - Presa in carico e case management/indirizzamento al servizio sociale professionale o ai servizi specialistici;
 - Consulenza amministrativa e legale;
 - Orientamento al lavoro (promozione dell'inserimento lavorativo anche attraverso tirocini formativi o tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in collegamento con i Centri per l'Impiego)
 - Attività accessorie da erogare in collaborazione con la rete attività con il terzo settore:
 - a) servizi mensa;
 - b) servizi per l'igiene personale;

- c) Distribuzione di beni essenziali quali viveri e indumenti anche in collaborazione con la rete Fead provinciale.**

Il Centro servizi opererà in collaborazione con le ASL al fine di garantire l'accesso all'assistenza sanitaria delle persone senza dimora, anche qualora prive del medico di base. A tale fine andranno definiti protocolli operativi sia a livello regionale/locale.

TITOLO: Rete e servizi per la promozione dell'affido familiare e dell'adozione

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	Lettr./e	Titolo
		D
RISULTATI ATTESI		1. aumento dei percorsi di accoglienza familiare, nelle diverse forme. 2. riduzione inserimenti minori in strutture residenziali. 3. qualificazione interventi di presa in carico dei minori e delle famiglie.

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art. Del Reg. 4/2007
Affido Familiare – Equipe affido	96

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.4.	INCLUSIONE
INTERVENTI E SERVIZI		SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 60.000,00	RISORSE COMUNALI
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
Totale	€ _____	_____

Utenza	Minori e famiglie
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali, Psicologo

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

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

TITOLO: ASSISTENZA DOMICILIARE – SAD E SERVIZI INNOVATIVI PER GLI ANZIANI
--

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)

	Lettr./e	Titolo
OBIETTIVO TEMATICO	A	IMPLEMENTARE L'ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIALE
RISULTATI ATTESI		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Aumento delle persone anziane raggiunte dal Servizio di Assistenza domiciliare sociale ❖ Potenziamento dei servizi di welfare integrati alla sad e per l'invecchiamento attivo

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art. del Reg. Reg. n. 4/2007 e ss.mm.ii.
Servizio Assistenza Domiciliare (SAD)	87

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)

	Rif. (lett/n.)	Titolo
MACRO - ATTIVITÀ	C	DOMICILIARITA'
INTERVENTI E SERVIZI		ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 258.139,87	FNA 2021 - F. POVERTA' 2021 – RISORSE COMUANLI
<input type="checkbox"/> 2023	€ 1.192.633,68	FONDI PAC FASE 2 – PNRR – BUONI SERVIZIO
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
Totale	€ 1.450.773,55	

Utenza	Anziani e disabili
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)

Profilo degli operatori	Assistente sociale, psicologa, educatore professionale, OSS, OSA, Assistente familiare
--------------------------------	--

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- ❖ Potenziamento della presa in carico ADS con estensione della platea attuale di persone anziane;
- ❖ Incremento della intensità degli interventi: aumento delle ore medie settimanali pro-utente;
- ❖ Investimento in nuove tecnologie per supportare e qualificare l'ADS anche con la teleassistenza e la telemedicina.
- ❖ **Ampliamento dei servizi ad interventi di welfare culturale e per promuovere l'invecchiamento attivo (Università della terza età, accesso agevolato a palestra cinema e teatri, coinvolgimento degli anziani nelle attività di vigilanza nelle scuole mutuando esperienza del *Nonno vigile*)**
- ❖ **Istituzione della centrale di telesoccorso a carattere provinciale a valersi sui fondi PNRR.**

TITOLO: ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON SERVIZI SANITARI (ADI) E ASPETTI SOCIALI DELLE DIMISSIONI PROTETTE

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. 2.
RISULTATI ATTESI	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Incremento e consolidamento della presa in carico nell'ambito dei percorsi domiciliari e diurni di natura socio-sanitaria in favore di persone con disabilità e non autosufficienti. ❖ Graduale passaggio dal modello di cura "prestazionale" al modello di cura "multidimensionale". ❖ Attivazione protocollo provinciale operativo ASL-Ambiti per facilitare le dimissioni protette 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art. del Reg. Reg. n. 4/2007 e ss.mm.ii.
Assistenza Domiciliare Integrata non Autosufficienti (ADI)	88

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
		C.2.
INTERVENTI E SERVIZI	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA	

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ _____	_____
<input checked="" type="checkbox"/> 2023	€ 223.020,08	FONDI PAC FASE 2 – PNRR

□ 2024	€ 165.000,00	PNRR
Totale	€ 388.020,08	

Utenza	Disabili e anziani non autosufficienti, in condizioni di fragilità
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	<p>La ASL coordina la parte sanitaria dell'intervento e impiega le seguenti figure professionali: Medico Responsabile del CAD; Geriatra; Oncologo; Chirurgo; Neurologo; Fisiatra; Cardiologo; Terapisti della Riabilitazione; Assistente Sociale; Logopedista; Infermieri Professionali; Eventuali altre figure professionali in dotazione della ASL.</p> <p>Per la parte Socio-Assistenziale, coordinata dall'Ufficio di Piano, sono previste le seguenti figure professionali: Assistente Sociale, Psicologo; Assistenti Domiciliari e dei Servizi Tutelari; OSS.</p>

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

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

I principali obiettivi che si pone l'Assistenza Domiciliare Integrata sono:

- Unitarietà dell'intervento in forma integrata
- Conservazione e recupero dell'autonomia personale e svolgimento delle funzioni, e relazioni sociali e il miglioramento della vita di relazione;
- Prevenzione e contrasto dei processi di emarginazione sociale;
- Continuità di cura e di riabilitazione;
- Miglioramento della qualità della vita del malato cronico e terminale;
- Sostegno psicologico e assistenza al malato e alla sua famiglia.

Gli interventi messi in atto sono a valenza socio-sanitario ed assistenziale: aiuto per il governo della casa, aiuto volto a favorire l'autosufficienza, interventi volti a favorire la rete di relazione, Interventi igienico-sanitari, interventi per favorire la socializzazione.

Interventi per favorire le dimissioni protette e la domiciliarizzazione delle cure a valere sulle risorse PNRR linea attività 1.1 Sostegno alle persone vulnerabili e prevenzione dell'istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti Sub-investimento 1.1.3 rafforzamento dei servizi sociali per garantire la dimissione anticipata assistita e prevenire l'ospedalizzazione attraverso l'attivazione dell'assistenza domiciliare, telesoccorso, pasti a domicilio e assistenza tutelare integrativa. Target beneficiari: persone anziane non autosufficienti e/o in condizioni di fragilità, non supportati da una rete formale o informale adeguata, costante e continuativa, persone senza dimora o in condizioni di precarietà abitativa, che a seguito di episodi acuti, accessi al pronto soccorso ricoveri ospedalieri necessitano di un periodo di convalescenza e di stabilizzazione delle proprie condizioni di salute.

TITOLO: Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia

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
	A	- implementare ulteriormente e sostenere il sistema di Conciliazione vita lavoro. - potenziare l'offerta dei servizi per la prima infanzia
RISULTATI ATTESI	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire il diritto all'educazione da parte dei minori nella fascia 0-36 mesi - Rafforzare il sistema infrastrutturale di servizi per minori, adulti con problematicità, anziani; - Sostenere la domanda di fruizione dei servizi attraverso buoni e voucher; - Aumentare il numero di imprese che adottano modelli organizzativi orientati alla conciliazione vita lavoro; - Qualificare le imprese che hanno già ottenuto un finanziamento a valere sull'azione 8.6.b. Piani di innovazione family friendly per avviarle verso un percorso di certificazione. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Asilo nido e altri servizi socio - educativi per la prima infanzia	53-90-101

VALENZA TERRITORIALE

× Ambito

Singoli Comuni

Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia

Affidamento a terzi

× Altro (specificare) Buoni e Voucher conciliazione

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)

MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	-	-
INTERVENTI E SERVIZI		ASILI NIDO E SERVIZI SOCIO EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 1.052.075,51	Risorse comunali – buoni servizio
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____

totale	€ 1.052.075,51	
---------------	-----------------------	--

Utenza	BAMBINI 0-36
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Pedagogista(coordinatrice) ❖ Educatori professionali ❖ Personale addetto ai servizi generali ❖ Personale dedicato alla cucina ❖ Personale amministrativo

DETTAGLIO INERENTI LEAZIONI DA REALIZZARE

- ❖ Sostegno alle famiglie nella cura dei figli e nelle scelte educative con particolare attenzione a quelle mono-parentali
- ❖ Cura dei bambini che richieda un affidamento quotidiano e continuativo a figure professionali in un contesto esterno a quello familiare
- ❖ Raggiungimento del benessere psico-fisico e sviluppo delle potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali dei minori.
- ❖ Voucher alle famiglie con esigenze di conciliazione vita-lavoro, per l'acquisto di servizi per il tempo libero, servizi di sostegno extrascolastico e servizi domiciliari per l'infanzia e l'adolescenza: utilizzare il voucher come strumento flessibile di sostegno alla domanda ad integrazione del reddito, per famiglie con ISEE non superiore a 20.000,00 e con un massimale di prestazione oraria, che le famiglie sceglieranno verso quali servizi orientare, purché riconosciuti sulla base della normativa regionale. L'obiettivo è quello di sostenere le famiglie nella loro capacità di acquisto di prestazioni socioeducative e ludico-ricreative per prima infanzia (0-36 mesi) e per minori fino ai 14 anni, con uno strumento flessibile come il voucher. In particolare si sperimenterà l'introduzione del voucher per il servizio baby-sitting e supporto educativo per i minori da 3 mesi a 14 anni.
- ❖ Erogazione di Buoni Servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi per la prima infanzia e per l'adolescenza: utilizzare lo strumento del buono-servizio in continuità con le azioni e gli strumenti già implementati tra il 2013 e il 2021 per sostenere la domanda e la fruizione di servizi accreditati dai Comuni, tramite piattaforma regionale, sia per i bambini 0-36 mesi che per i minori tra i 3 e gli 11 anni, al fine di integrare i progetti di presa in carico da parte dei Servizi Sociali dei Comuni e orientare verso la fruizione di servizi essenziali per la crescita dei minori.

TITOLO: CENTRI E SERVIZI DIURNI E SEMI-RESIDENZIALI Centri Diurni (art. 52-104 R. R. n. 4/2007) Minori

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)

OBBIETTIVO TEMATICO	Letto./e	Titolo
	J	Consolidare i servizi sociali per la prima infanzia
RISULTATI ATTESI	Integrazione delle politiche sociali con quelle dell'istruzione al fine di garantire i servizi alla prima infanzia nell'ambito del sistema integrato 0-6.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Artt. del reg. n. 4/2007
Centro diurni per minori	52-104

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
- Singoli Comuni
- Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
- Affidamento a terzi
- Altro (specificare) **BUONI SERVIZIO**

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)

MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	d.1	semiresidenziale
INTERVENTI E SERVIZI		Centri con funzione socio-educativa-ricreativa

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 443.934,64	Buoni servizio
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
Totale	€ 443.934,64	

Utenza	Bambini e ragazzi
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	psicologo; pedagogo; educatore professionale; animatori; ausiliari; assistente sociale

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- ❖ implementazione del sistema con servizi e prestazioni per la prima infanzia da quelle proprie del sistema integrato 0-6.
- ❖ promozione dell'educazione tra pari con percorsi finalizzati a valorizzare il protagonismo dei ragazzi e a sviluppare la loro capacità di aiutarsi

TITOLO: CENTRI E SERVIZI DIURNI E SEMI-RESIDENZIALI – CENTRI CON FUNZIONE SOCIO-ASSISTENZIALE PER ANZIANI, DISABILI E PERSONE NA

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)

	Letto./e	Titolo
OBIETTIVO TEMATICO	E	Ridurre l'istituzionalizzazione anche mediante la verifica continua dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e l'implementazione di misure di continuità assistenziale
RISULTATI ATTESI		<ul style="list-style-type: none"> ❖ Riduzione dei ricoveri in strutture residenziali di persone non autosufficienti. ❖ 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	Artt. Reg. reg. n. 4/2007 e ss. mm. ii.
- Centri diurni socio-educativi e riabilitativi - Centri aperti polivalenti per disabili	60 – 60 ter – 68 – 105 – 106

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
 Singoli Comuni
 Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
 Affidamento a terzi
 Altro (specificare) *Buoni servizio*

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)

	Rif. (lett/n.)	Titolo
MACRO - ATTIVITÀ	D.2. D.3	Semi-residenzialità
INTERVENTI E SERVIZI		- Centri con funzione socio-assistenziale - Centri e attività a carattere socio-sanitario

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 655.590,75	Buoni servizio – risorse comunali
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
Totale	€ 655.590,75	

Utenza	Anziani e disabili
---------------	---------------------------

Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Assistente sociale, psicologo, educatori, animatori, operatori socio sanitari e assistenziali, tecnici della riabilitazione e della rieducazione funzionale, personale ausiliario.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Consolidamento dei Servizi per la Non Autosufficienza in raccordo con il Piano della Non Autosufficienza 2022-2024 e il Decreto relativo al Fondo Non Autosufficienza 2022-2024;
- fornire spazi per attività ludico-ricreative di socializzazione e di inclusione per l'anziano
- Attivare politiche di integrazione e partecipazione alla vita della comunità al fine di sostenere e sviluppare l'autonomia della persona anziana
- Creare momenti di confronto con la realtà esterna per impedire l'emarginazione e la solitudine.
- Prevenzione dell'isolamento e il recupero del paziente;
- Mantenimento di un soddisfacente equilibrio psico-fisico;
- Sollevare la famiglia dal gravoso compito di sostegno e cura del familiare.

TITOLO: MISURE PER IL SOSTEGNO E L'INCLUSIONE SOCIALE – 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)

	Letto./e	Titolo
OBIETTIVO TEMATICO	D	Consolidare il sostegno alle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità con il potenziamento della rete dei servizi di assistenza specialistica per l'integrazione scolastica
RISULTATI ATTESI		<ul style="list-style-type: none"> - Consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale. - Maggiore corresponsabilità tra gli Enti coinvolti nell'organizzazione e gestione del Servizio, da svolgersi in forma integrata tra le istituzioni coinvolte. - Incremento dello standard orario di erogazione del servizio. - 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. - Elaborazione capitolato speciale d'appalto comune ai 4 ATS della provincia di Brindisi, redatto d'intesa con tutte le istituzioni coinvolte e con le parti sociali.

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art. del Reg. Reg. n. 4/2007
Integrazione alunni con disabilità	92

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)

	Rif. (lett/n.)	Titolo
MACRO - ATTIVITÀ	B.3.	INCLUSIONE – SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO SCOLASTICO
INTERVENTI E SERVIZI		INTEGRAZIONE ALUNNI CON DISABILITA'

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento

□ 2022	€ 1.103.417,40	FNPS 2021 – FGSA 2022 – RISORSE COMUNALI
□ 2023	€ 384.934,19	FNPS 2022 FGSA 2023
□ 2024	€ _____	_____
Totale	€ 1.488.351,59	

Utenza	alunni con disabilità
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	<ul style="list-style-type: none"> • Medici specializzati Asl • Terapisti Asl • Psicologo Asl • Pedagogista • Assistenti socio-assistenziali • OSS • Assistente sociale • Educatori • Neuropsichiatra infantile asl

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

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

TITOLO: Progetti di vita per la Indipendente ed 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	<ul style="list-style-type: none"> - Promuovere l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con gravi disabilità tramite l'implementazione dei progetti di vita indipendente e per l'abitare in autonomia in un'ottica di integrazione con la rete dei servizi territoriali, favorendo, altresì, una maggiore inclusione ed integrazione socio-lavorativa delle persone con disabilità con azioni specifiche a tal fine orientate - Promuovere la visione unitaria delle misure di disabilità integrate sul bisogno complessivo del disabile e del nucleo familiare
RISULTATI ATTESI		<ul style="list-style-type: none"> - 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 - Avvio azioni formative per il rafforzamento delle competenze di disability management

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	
Progetti di Vita Indipendenti e Dopo di Noi	

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)

	Rif. (lett/n.)	Titolo
MACRO - ATTIVITÀ	F.5	altro
INTERVENTI E SERVIZI		Progetti di vita indipendente e per il Dopo di NOI

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 60.000,00	F
<input type="checkbox"/> 2023	€ 400.000,00	PNRR
<input type="checkbox"/> 2024	€ 315.000,00	PNRR
totale	€ 775.000,00	

Utenza	Persone con disabilità
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Operatori addetti all'assistenza, educatori professionali, animatori, assistente sociale, Oss, psicologo.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Istruttoria, attuazione e monitoraggio dei progetti di Vita Indipendente;
- Attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione delle unità alloggiative innovative per il Dopo di noi ex l.n. 112/2016;
- Sperimentazione di azioni ed attività specifiche (tirocini, orientamento, formazione, etc.) tese a migliorare e potenziare la capacità di accesso ed integrazione delle persone disabili nel mondo del lavoro.
- **Nell'ambito delle risorse del PNRR intervento 1.2 – Percorsi di autonomia abitativa e lavorativa per persone con disabilità attraverso adattamento degli spazi, domotica e assistenza a distanza sulla base di un PAI definito a seguito di valutazione multidimensionale e interdisciplinare.**

TITOLO: Altri interventi e servizi per disabili e anziani non autosufficienti - 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

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	
Abbattimento barriere architettoniche	

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		L'abbattimento delle barriere architettoniche prevede la realizzazione di azioni sperimentali ed interventi infrastrutturali, rivolti ad accrescere l'accessibilità dei servizi e la qualità della vita della popolazione dell'Ambito, ai fini della rimozione degli ostacoli nelle abitazioni private attraverso forme di sostegno economico.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 60.000,00	FNPS 2022
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
totale	€ 60.000,00	

Utenza	Persone con disabilità
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali del Servizio Sociale d'Ambito e Comunali.

TITOLO: Azione di sistema – Funzionamento Ufficio di Piano

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

X - 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

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	
Ufficio di Piano	

VALENZA TERRITORIALE

x Ambito

- Singoli Comuni
- Altro (specificare) _____

MODALITÀ DI GESTIONE

x Diretta – in economia

- Affidamento a terzi
- Altro (specificare) _____

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 250.000,00	FNPS 2022
<input type="checkbox"/> 2023	€ 230.698,95	FGSA
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
Totale	€ 480.698,95	

Utenza	Popolazione del territorio dei Comuni consorziati.
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Dirigente (Responsabile UdP), segretario del Consorzio, n. 3 Assistenti Sociali, n. 1 personale amministrativo.

TITOLO: STRUTTURE PER MINORI A CARATTERE RESIDENZIALE
--

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

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI

Denominazione	Art. del Reg. Reg. 4/2007
Strutture residenziali per minori	47

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.3.	residenziale
INTERVENTI E SERVIZI		Strutture per minori a carattere familiare

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA

Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 801.055,75	RISORSE COMUNALI
<input type="checkbox"/> 2023	€ _____	_____
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
totale	€ 801.055,75	

Utenza	minori con provvedimenti dell'autorità giudiziaria
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Psicologo, Assistente Sociale, educatori, ausiliari,

TITOLO: Progetti Utili alla Collettività (PUC)

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	Implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva
RISULTATI ATTESI	- Completa attivazione dei PUC e dei tirocini RED. - Sperimentazione di percorsi integrati in altri settori di policy	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Riferimenti normativi
Progetti Utili alla Collettività	D.LGS 147/2017

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
	C	Implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva
INTERVENTI E SERVIZI		L'obiettivo è costruire interventi su misura insieme alle famiglie stesse, per rimuovere le cause della povertà e accompagnarle verso l'autonomia e il reinserimento nel tessuto economico e sociale. L'adesione al Patto per l'inclusione sociale/Patto per il Lavoro, per i nuclei non esentati e una condizione necessaria per il mantenimento del beneficio economico. All'interno di questo percorso i beneficiari del Rdc sono tenuti a offrire la propria disponibilità per la partecipazione a Progetti Utili alla Collettività (PUC), in ambito culturale, sociale, artistico, ambientale, formativo e di tutela dei beni comuni, da svolgere presso il medesimo comune di residenza. La partecipazione ai PUC prevede un numero di ore compatibile con le altre attività del beneficiario e comunque non inferiore ad otto ore settimanali, aumentabili fino a un massimo di 16, con il consenso di entrambe le parti.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
<input type="checkbox"/> 2022	€ 56.373,17	FONDO POVERTA'
<input type="checkbox"/> 2023	€ 50.000,00	FONDO POVERTA'
<input type="checkbox"/> 2024	€ _____	_____
totale	€ 106.373,17	

Utenza	Beneficiari rdc e red
Documenti collegati	(Regolamenti – Disciplinari – Protocolli)
Profilo degli operatori	Assistenti sociali/case manager; Tecnici dell’inserimento lavorativo/Navigator, Educatori professionali, Operatori sociali, Tutor/referenti progetti PUC.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Implementazione dei Cataloghi di offerta per RdC e ReD
- Presa in carico del sovraindebitamento delle famiglie e più in generale di tutte le cause di impoverimento delle stesse
- Integrazione dei PUC con il sistema delle politiche attive del lavoro

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

1. Le scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'Ambito territoriale

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

La Regione Puglia, con la Legge n. 19 del 10 luglio 2006, “*Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia*” ha definito il sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della persona e della famiglia. L'articolo 5, della medesima Legge, stabilisce che il distretto sociosanitario costituisce l'ambito territoriale ottimale all'interno del quale i Comuni esercitano, in forma associata, le funzioni sopra descritte.

I Comuni di Francavilla Fontana, Ceglie Messapica, Carovigno, Oria, San Michele Salentino e Villa Castelli, costituiscono il Distretto sociosanitario denominato Distretto socio sanitario n. 3 di Francavilla Fontana.

Tra le forme associative previste dalle vigenti normative, i Comuni del Distretto socio-sanitario BR3 hanno identificato nel Consorzio la forma giuridica più efficace per il perseguimento degli obiettivi di tutela della comunità sociale fragile.

Costitutosi nel 2010 e dotato di un proprio statuto il Consorzio ambito territoriale sociale n. 3 presiede il sistema locale degli interventi sociali, curandone la programmazione, l'organizzazione, la gestione di attività socio-assistenziali e il coordinamento con i diversi soggetti pubblici e privati coinvolti. Il Consorzio partecipa alla costruzione della *Rete dei servizi ed interventi sociali* e alla realizzazione del Welfare Locale, in forma concertata e sinergica con i diversi Soggetti, pubblici e privati, che hanno il compito di assicurare interventi di prevenzione, promozione, tutela, cura e inclusione sociale.

La missione del Consorzio è promuovere il benessere delle persone e della Comunità locale, aiutando le persone in difficoltà a vivere meglio nel proprio ambiente e, se possibile, nella propria famiglia, prevedendo la partecipazione attiva della persona e/o della famiglia stessa nella possibile soluzione dei problemi e la collaborazione e il coordinamento con i diversi Soggetti ed Enti operanti sul territorio che hanno implicanza con gli interventi socioassistenziali.

Ciò presuppone fondare l'attività consortile su principi generali che costituiscono il sistema dei valori del Consorzio:

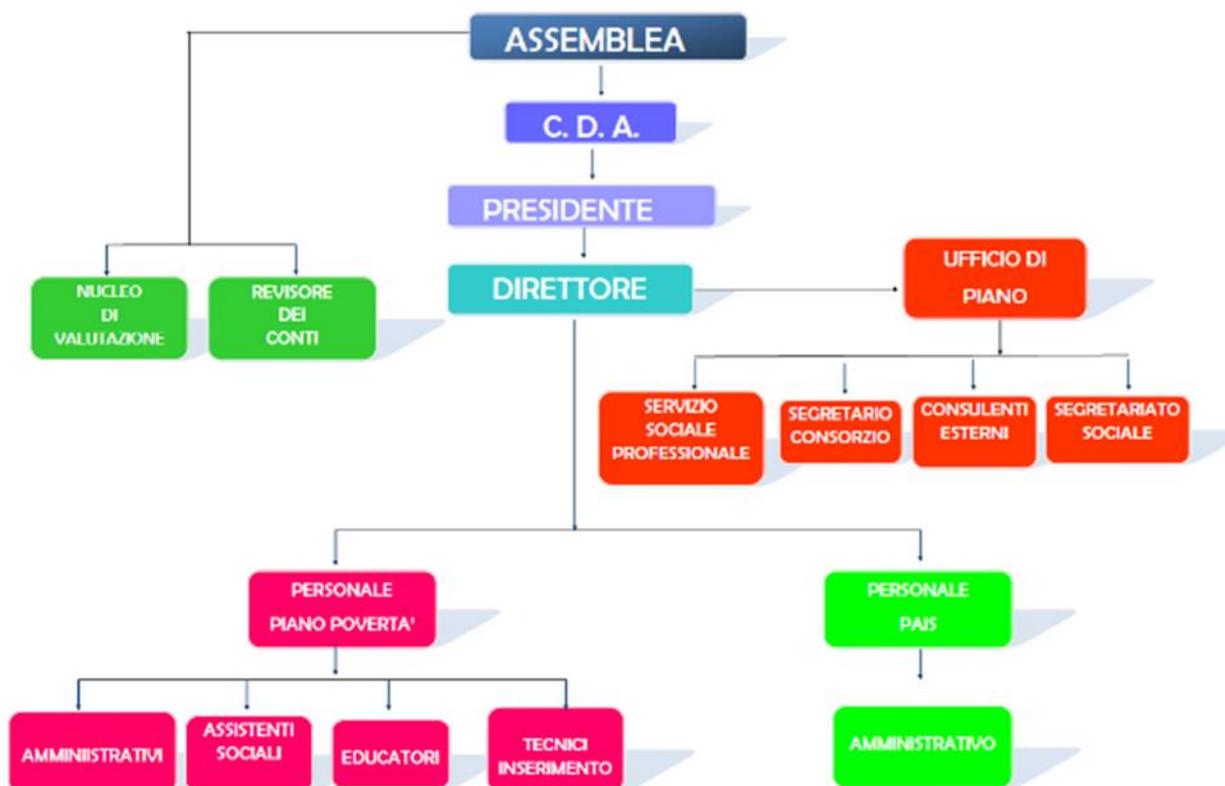
- ✚ equità: significa che gli operatori e gli amministratori sono impegnati a svolgere la loro attività in modo imparziale, obiettivo e pertinente nei confronti di tutti gli utenti;
- ✚ uguaglianza: significa che a parità di esigenze i servizi sono forniti in modo uguale a tutti gli utenti senza distinzione di razza, sesso, nazionalità, religione ed opinione politica;
- ✚ democraticità: significa che il Consorzio opera in forma partecipata prevedendo il coinvolgimento dell'utente e della Comunità locale;

- ✚ trasparenza: significa assicurare al pubblico la conoscenza dei processi decisionali, delle organizzazioni, dei procedimenti, delle prestazioni e dei servizi;
- ✚ continuità: significa che il servizio viene erogato in modo integrato, regolare e continuo, compatibilmente con le risorse ed i vincoli;
- ✚ umanità: significa che l'attenzione centrale viene posta sulla persona, con pieno rispetto della sua dignità, qualunque siano le sue condizioni fisiche o mentali, culturali o sociali, con rispetto e disponibilità;
- ✚ efficienza ed efficacia: significa che l'organizzazione delle attività è mirata a garantire la qualità delle prestazioni e il miglioramento dei servizi. Le risorse disponibili vengono impiegate nel modo più razionale ed oculato possibile al fine di produrre i massimi risultati possibili in termine di benessere degli utenti e nel più breve tempo possibile.

A garanzia del rispetto di tali principi fondamentali, il Consorzio è impegnato a perseguire le seguenti linee fondamentali:

- ✚ rispettare la dignità della persona e il suo diritto alla riservatezza;
- ✚ privilegiare i servizi e gli interventi che mantengono la persona all'interno della sua famiglia e del suo ambiente sociale, scolastico, lavorativo;
- ✚ garantire l'informazione e l'uniformità di trattamento;
- ✚ integrare e coordinare i servizi socio-assistenziali con i servizi sanitari, educativi, scolastici e con i servizi dell'Autorità Giudiziaria e con tutti gli altri servizi sociali territoriali;
- ✚ riconoscere e valorizzare la funzione delle organizzazioni di volontariato, della cooperazione sociale e del privato sociale;
- ✚ promuovere ed incentivare le varie forme di solidarietà liberamente espresse dai cittadini;
- ✚ promuovere tutte le forme di integrazione di cittadini di culture diverse.

Organigramma del Consorzio ATS n. 3 Francavilla Fontana



attraverso lo strumento del Consorzio, un luogo di “benevolo e reciproco controllo/confronto” tra le Amministrazioni aderenti anche per i servizi a diretta competenza comunale. Questo sistema appare unico a garanzia in tutti i Comuni dell’Ambito di regole uguali e pari condizioni di accesso ai servizi previsti. L’Ambito Territoriale con Delibera n.38/2022 ha confermato quale forma di gestione, quella già adotta con delibera n.7 del 03.02.2010, con il quale fu approvato lo Statuto e la Convenzione per la costituzione del CONSORZIO per la gestione associata del Piano di Zona, approvato e confermato successivamente da tutti i Comuni dell’Ambito Territoriale, con proprie deliberazioni assunte nei rispettivi Consigli Comunali, a mente della modifica statutaria che ha dichiarato la durata del consorzio a tempo indeterminato. Il Consorzio è strumento utile alla razionalizzazione della spesa e alla reale integrazione tra Comuni, agile e flessibile anche per altre sfide che le politiche sociali nel territorio dovranno affrontare, utile a far fronte ai bisogni crescenti delle Amministrazioni.

Tale gestione ha presupposto e quindi presupporrà, un’organizzazione più strutturata e che prevede nel proprio Statuto Organi specifici e quote di rappresentanza e relative quote di compartecipazione economica proporzionali alle quote di partecipazione. A fronte di tale strutturazione si guadagna sul versante della semplificazione del processo di gestione del Piano, della definizione e assegnazione di compiti precisi, dell’approvazione e dell’esecutività degli atti, come lo scorso Piano di Zona ha dimostrato.

Si conferma pertanto un modello dove:

- la funzione di indirizzo politico è demandata agli organi politico decisionali del Consorzio (Presidente, Consiglio di Amministrazione, Assemblea Consortile);
- la funzione tecnico-gestionale è demandata al Direttore e al Segretario del Consorzio, all'Ufficio di Piano, supportati dal punto di vista consulenziale dai professionisti selezionati attraverso la costituzione di apposite short-list o altre procedure ad evidenza pubblica;
- lo Statuto regola normativamente la vita del Consorzio e le attribuzioni degli Organi dello stesso; la Convenzione i rapporti tra gli enti aderenti. Entrambi i documenti fondano la gestione associata del Piano di Zona e la sua attuazione definendo quote di partecipazione, tipologia di servizi e interventi, loro durata, rapporti finanziari tra enti consorziati unitamente a reciproci obblighi e garanzie tra essi.

In sede di programmazione, verifica, riprogrammazione, la gestione associata dei servizi così come sopra descritta misura la sua efficacia nell'organizzazione della struttura su cui il Piano di Zona si regge e si attua: l'Ufficio di Piano.

A tal fine l'Assemblea Consortile ha fatto propri nel Regolamento dell'Ufficio di Piano tutti i principi individuati nel PRPS, anche con riferimento ai rapporti con il Servizio Sociale Professionale e con il Segretariato sociale, distinto dall'UdP, ma ad esso stabilmente integrato e coordinato.

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

L'Ufficio di Piano del Consorzio ATS n. 3 è strutturato con le seguenti figure:

- Direttore del consorzio – Responsabile Ufficio di Piano, dipendente a tempo pieno e determinato (scadenza 31/12/2024) del Consorzio, con qualifica dirigenziale (è in corso la procedura di assunzione di dirigente Amministrativo a tempo pieno ed indeterminato giusta delibera di CdA n.1/2021_Dup 2021/2023 - Fabbisogno di personale)
- Dirigente ufficio finanziario, in servizio attualmente presso Comune di Brindisi, in qualità di Responsabile dei Servizi Finanziari;
- N. 1 Assistente sociale, in servizio attualmente presso Comune di Ceglie Messapica, in qualità di esperta in programmazione sociale e progettazione, Coordinatrice Servizio Sociale Professionale e Segretariato Sociale, RUP PON INCLUSIONE e RdC e misure similari
- N. 1 assistente sociale, in servizio attualmente presso il Comune di Carovigno, in qualità di esperta RUP Autorizzazioni al Funzionamento, Buoni Servizio Conciliazione Anziani e soggetti non autosufficienti
- Segretario del Consorzio, in servizio attualmente presso Comune di Francavilla Fontana,
- N. 1 dipendente del Consorzio a tempo pieno e indeterminato (cat. D1) con qualifica di assistente sociale, programmazione e progettazione dei servizi per la povertà e l'inclusione sociale

- N. 1 dipendente del Consorzio a tempo pieno e indeterminato (cat. C1) con qualifica di istruttore amministrativo, gestione contabile e finanziaria dei servizi per la povertà e l'inclusione sociale.

Funzione di programmazione e progettazione che comprende le attività di:

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

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

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

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

- gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano;
- programmazione, monitoraggio, gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie ordinarie stanziare per l'implementazione del Piano sociale di zona, assegnate al Fondo unico di Ambito;
- gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati, con particolare riferimento alla quota di cofinanziamento da parte dei singoli Enti in termini di risorse proprie;
- gestione della fase di liquidazione della spesa;
- controllo di gestione del Piano sociale di zona;
- programmazione, gestione, monitoraggio e rendicontazione delle risorse rinvenienti da fonti finanziarie diverse da quelle ordinarie e coordinamento delle stesse con le risorse ordinarie del fondo unico di Ambito;
- supporto alla gestione finanziaria, al monitoraggio ed alla rendicontazione delle risorse afferenti a specifiche misure "a regia" regionale e/o nazionale.

 *L'organizzazione del servizio sociale professionale e delle equipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale e connessione con l'UdP*

Con Delibera n.12/2019 il Consorzio ha approvato il Protocollo operativo per la costituzione e funzionamento dell'equipe multidisciplinare per la presa in carico di soggetti in condizione di fragilità economica, sociale e lavorativa connessa al potenziamento delle strutture tecnico-professionali degli ambiti territoriali sociali come misura per il contrasto della povertà e l'inclusione sociale di cui all'avviso n. 3/2016 dell' ADG PON INCLUSIONE 2014-2020, con l'obiettivo di dotare i singoli territori di profili professionali idonei all'espletamento delle funzioni.

L'equipe si compone di

Equipe di Base formata da:

- n. 1 Educatore;
- n. 1 Tecnico per l'inserimento lavorativo;
- n. 1 Assistente sociale;
- Altri referenti.

L'Equipe multidisciplinare di base, così composta, sarà integrata con il Servizio Sociale professionale dei singoli Comuni interessati e con altri operatori, o loro delegati, afferenti all'area del lavoro, del sociale e del sanitario, individuati in coloro che hanno svolto la funzione di valutazione e profilazione dell'utente secondo le modalità dell'indice di fragilità.

Eventuali Componenti integrabili:

- Referente preposto del Centro per l'Impiego territorialmente competente;
- Referente del Distretto Sanitario ASL territorialmente competente (l'U.O. attinente alla problematica del caso);
- Referente delle istituzioni scolastiche;
- Referente Amministrazione territoriale della Giustizia;
- Referente Terzo Settore;
- altri referenti riferiti a servizi pubblici interessati al caso.

Funzioni dell'equipe multidisciplinare

Preliminare all'attività dell'Equipe multidisciplinare è la fase dell'accesso e della profilazione, secondo le modalità dell'indice di fragilità.

L'Equipe svolgerà prioritariamente un'attività di progettazione, coordinamento e verifica dei progetti individuali delle persone in situazione di disagio.

Tutto ciò si realizzerà attraverso:

- la definizione e sottoscrizione del programma personalizzato d'intervento, elaborato in coerenza dei bisogni, delle conoscenze, delle competenze e delle propensioni delle persone fragili e vulnerabili attraverso un quadro di analisi con la collaborazione di tutti gli attori coinvolti;

- la proposta delle misure più congrue e coerenti al progetto personalizzato;
- il monitoraggio e verifica dei progetti individuali, anche in itinere, l'attuazione del programma e l'utilizzo delle risorse impegnate, provvedendo ove necessario, a ridefinire il programma personalizzato.
- l'individuazione del responsabile della gestione del progetto della persona il cui compito è la tenuta dei contatti con la persona stessa, con il referente individuato dal soggetto attuatore per gli interventi previsti dal progetto personalizzato, e con eventuali altri referenti.

L'equipe integrata svolge il proprio servizio su tutto il territorio dell'Ambito.

2. Il sistema di governance istituzionale e sociale: il ruolo degli altri soggetti pubblici, il consolidamento dei rapporti con la ASL e il Distretto socio sanitario (obiettivi, risorse, impegni), gli organismi della concertazione territoriale (rete per l'inclusione, Cabina di Regia e Tavolo con le OOSS)

Il sistema di governance istituzionale e sociale ha un obiettivo prioritario fondato, non sull'equilibrio tra le "parti", ma sull'equilibrio sulla persona, sulla famiglia in cui questi vive e nella comunità in cui opera e si relaziona.

La premessa non è formale perché vuole un sistema di governance pubblico, non per la natura giuridica dei soggetti che ne fanno parte, ma per la natura dell'interesse perseguito e della regia che lo governa.

Nel processo di costruzione concertata del presente piano di zona ne è pertanto scaturito:

- *Un nuovo regolamento per la concertazione proposto dalle OO.SS. e approvato dall'Assemblea Consortile nelle sue funzioni delegate di Coordinamento Istituzionale;*
- *la costruzione di un modello di sistema integrato di welfare che:*
 - a) integra politiche e servizi di welfare, sul versante della presa in carico, della prevenzione e della promozione della persona umana (welfare integrato promotore di sviluppo);*
 - b) si occupa degli aspetti sociali di tutte le politiche e i servizi (sanità, istruzione, urbanistica, giustizia, ecc.)*
 - c) integra nell'ambito i Leps di processo e di erogazione previsti dalla legge .*

