



Comune di Giovinazzo

Assessorato alle
Politiche Sociali

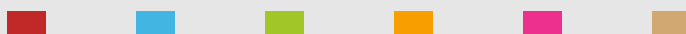


Comune di Molfetta

Assessorato alla
Socialità

V Piano Sociale di Zona 2022/2024

MOLFETTA - GIOVINAZZO



Indice del Piano Sociale di Zona

INTRODUZIONE – IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA **pag. 4**

CAP. I – ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI pag. 6

- 1 Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.); pag. 6
- 2 Lo “stato di salute” del sistema di welfare locale ed una valutazione del precedente ciclo di programmazione (punti di forza e di debolezza, rischi da evitare ed opportunità da cogliere); pag. 40
- 3 Il livello di avanzamento della spesa programmata con il precedente Piano sociale di zona (aggiornamento del rendiconto 2018-2020 e rendiconto 2021); pag. 43
- 4 Ricognizione ed analisi della spesa storica in termini di risorse comunali in materia di welfare (definizione del livello di spesa sociale storica media del triennio 2018-2020). Pag. 44

CAP. II – LE PRIORITÀ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO pag. 44

- 1 La strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento. pag. 45
 - ✓ *Il sistema di welfare d’accesso; pag. 45*
 - ✓ *Le politiche familiari e la tutela dei minori; pag. 47*
 - ✓ *L’invecchiamento attivo; pag. 48*
 - ✓ *Le politiche per l’integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza; pag. 49*
 - ✓ *La promozione dell’inclusione sociale ed il contrasto alle povertà; pag. 51*
 - ✓ *La prevenzione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e Minori; pag. 55*
 - ✓ *Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro. Pag. 56*
- 2 Il quadro sinottico della programmazione di Ambito: attuazione dei LEPS, delle priorità e degli obiettivi di servizio regionale. Pag. 58

CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA pag. 58

- 1 La costruzione del Fondo unico di Ambito territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024. Pag. 59
 - ✓ *I servizi e gli interventi a valenza di Ambito territoriale finanziati con budget ordinario del PDZ (SCHEDA A)-allegato;*
 - ✓ *Gli ulteriori servizi a valenza comunale (SCHEDA B)-allegato.*
- 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.): pag. 61
 - ✓ *Gli interventi finanziati con altre risorse (SCHEDA C)-allegato*
3. La programmazione di dettaglio e la descrizione degli interventi attivati (*schede di dettaglio dei singoli servizi*). Pag. 63

CAP. IV – LA GOVERNANCE TERRITORIALE E GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE pag. 102

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; pag. 103*
 - ✓ *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; pag. 104*
 - ✓ *L'organizzazione del Servizio sociale professionale e delle equipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale e connessione con l'UDP. Pag. 105*
2. Il sistema di governance istituzionale e sociale: pag. 107
 - *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 partecipazione dei cittadini e del partenariato istituzionale e sociale ai processi di elaborazione delle politiche di intervento di una Pubblica Amministrazione è una delle modalità principali attraverso cui si sostanzia il principio di sussidiarietà.

La sussidiarietà è una forma di esercizio della sovranità popolare che le Pubbliche Amministrazioni sono chiamate a promuovere ed incentivare.

L'Ambito Territoriale di Molfetta, pertanto, intende porre in essere concretamente il ruolo di soggetto promotore di cittadinanza attiva, potente strumento per mettere a valore le tante energie e risorse che il territorio vanta.

Con questo V° Piano Sociale di Zona si intende allargare la fase partecipativa anche al monitoraggio ed alla valutazione delle politiche e degli interventi realizzati, nonché consolidare ed implementare gli incontri concertativi sul territorio attraverso la collaborazione e la partecipazione sia dei soggetti istituzionali che del privato sociale alle diverse fasi di costruzione della rete locale dei servizi.

La concertazione che si è attivata e che ha visto la partecipazione dei soggetti istituzionali, si è caratterizzata per la qualità e la costruttività del confronto.

Con le Organizzazioni Sindacali si è tenuto un incontro specifico, durante il quale si è approvato e sottoscritto il Protocollo d'Intesa per l'attuazione e la valutazione partecipata del V Piano sociale di Zona.

Con apposito Avviso Pubblico si è dato avvio al percorso di concertazione e programmazione partecipata del V Piano Sociale di Zona 2022-2024 con l'istituzione dei seguenti tavoli di concertazione:

- Il **I° Tavolo** di concertazione si è tenuto il 26 luglio 2022 Sessione Plenaria – Istituzione del Tavolo di programmazione partecipata ed approvazione del “patto di partecipazione”.
- Il **II° Tavolo** di concertazione si è tenuto il 28 luglio 2022 confronto sull'area tematica “Prima Infanzia, minori e famiglie, violenza e maltrattamento”
- Il **III° Tavolo** di concertazione si è tenuto il 28 luglio 2022 per il confronto sul tema “*contrasto alla povertà e inclusione sociale*”.
- Il **IV° Tavolo** di concertazione si è tenuto il 2 agosto 2022 per il confronto sull'area Tematica “ *Anziani, disabili, non autosufficienti*”.
- Il **V° Tavolo** di concertazione si è tenuto il 2 agosto 2022 Sessione Plenaria – Illustrazione e condivisione Schema del Piano di Zona con la presenza di tutti gli attori sociali, pubblici e privati.

Sicuramente si è registrato un maggiore livello di conoscenza delle tematiche e di assunzione di responsabilità, nell'ottica di un co-protagonismo decisionale.

In particolare, il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche, i Consultori Familiari, il Centro per la Salute Mentale, il Servizio di Neuropsichiatria infantile, il Servizio di Riabilitazione, lo stesso Distretto socio-Sanitario della ASL/BA, hanno presentato interessanti ipotesi e proposte progettuali di intervento, in linea con la programmazione sociale del Piano.

Del resto, con i predetti soggetti istituzionali sono in atto importanti protocolli operativi che, partendo dalla condivisione di obiettivi strategici di fondo, sono sfociati in sinergie professionali di grande rilevanza ed in un lavoro d'équipe sempre più efficace.

Si è assolto all'esigenza diffusa di coinvolgimento, che ormai si estende anche al privato sociale, a cui ha contribuito la presentazione, a cadenza annuale, della Relazione Sociale dell'Ambito, importante occasione di verifica pubblica dello stato di avanzamento e di attuazione del Piano Sociale di Zona.

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.);

Molfetta, che si affaccia sul Mar Adriatico, si trova, a 25 chilometri (distanza ferroviaria tra le stazioni centrali) a nord ovest di Bari, stretta tra Bisceglie a nord-ovest e Giovinazzo a sud-est, in posizione praticamente baricentrica rispetto all'andamento della costa adriatica della Puglia. Sorta anticamente sull'isoletta di Sant'Andrea, l'area urbanizzata ha un fronte mare di circa 3, 5 chilometri a levante e altrettanti a ponente rispetto al nucleo antico e al porto.

Il territorio si estende verso l'entroterra murgiano e confina anche con il comune di Terlizzi, a sud. Dal punto di vista geomorfologico, esso è costituito dalle bancate calcaree del Cretaceo inferiore, piuttosto profondamente carsificate come dimostrato dal sito naturalistico-archeologico del Pulo e dalle profonde voragini carsiche in cui ci si imbatte molto spesso durante gli scavi per la realizzazione dei piani di fondazione dei nuovi edifici, concentrate in particolare lungo i margini delle lame che lo solcano in direzione mediamente perpendicolare alla costa.

Le lame stesse costituiscono di per sé una delle forme macroscopiche di carsismo epigeo e rappresentano un forte indizio di presenza di forme carsificate ipogee.

Tuttavia il territorio, pur non molto esteso, ha avuto una vocazione prevalentemente agricola, almeno fino al termine del XX secolo, prima cioè che vi trovasse insediamento una vasta zona industriale (ASI), ancora in fase di ampliamento.

L'origine della città vera e propria risale presumibilmente all'era romana.

Alcuni ritrovamenti fanno pensare all'esistenza di un villaggio di pescatori già intorno al IV secolo a.C. Questa ipotesi sembra essere plausibile, dato che, per la sua posizione, il villaggio offriva un ottimo approdo per il commercio di Rubo (Ruvo di Puglia).

La prima indicazione dell'esistenza di un villaggio tra Turenum (Trani) e Natiolum (Giovinazzo) è piuttosto tarda e si ritrova nell'Itinerarium Provinciarum Antonini Augusti, iniziato nel 217 d.C..

Questo luogo era denominato Respa, probabilmente un'erronea trascrizione del toponimo Melpha

Monumenti e luoghi d'interesse

Fra le bellezze naturalistiche da ammirare nella cittadina pugliese, è sicuramente il Pulo, sprofondamento carsico a pianta sub-circolare, con diametro variabile tra un minimo di 170 a un massimo di circa 180 metri, un perimetro che supera i 500 metri e una profondità intorno ai 30 metri nel punto di maggior dislivello. Sul bordo superiore sono stati ritrovati i resti di un villaggio neolitico: da questa località provengono reperti, soprattutto vasi e strumenti

rudimentali neolitici (denominati "tipo Molfetta" e presenti in tutto il Mar Mediterraneo) e anche resti umani risalenti a età della pietra precedenti, e anche alla (successiva) età del bronzo. Il nucleo antico detto "Isola di Sant'Andrea" forma il primo nucleo urbano attorno al III secolo ed è caratterizzato da una singolare pianta a spina di pesce: qui sorge il Duomo di San Corrado, la più grande chiesa a (tre) cupole in asse del romanico pugliese coronate da due torri campanarie, edificato tra XI e XII secolo. Sempre nel centro antico è situata la barocca Chiesa di San Pietro, eretta su una precedente chiesa romanica. Da notare le mura verso terra rimaste nel loro tracciato. Subito fuori dalle mura sorge la grandiosa Cattedrale intitolata all'Assunta, ex convento dei Gesuiti, dove sono poste le ossa del patrono della città San Corrado di Baviera, con busto in argento e oro di scuola napoletana. Di particolare attenzione è un grande quadro del celeberrimo Corrado Giaquinto, pittore molfettese del seicento, a cui è intitolata la Pinacoteca Provinciale di Bari.



Nei pressi della cattedrale sorge la "chiesa del Purgatorio", e, sempre lungo lo stesso asse viario del cosiddetto "borgo" (oggi Via Dante), ma più spostate verso la antica Porta principale del centro storico (quella che si apriva su Via Piazza) sono quelle dedicate alla Santissima Trinità, detta Sant'Anna e al protomartire Santo Stefano, luoghi di profonda religiosità in particolari periodi dell'anno. Poco più distante da queste, in direzione di uscita, verso Bisceglie, dalla Molfetta storica, sorge la chiesa di San Domenico, con annesso convento, oggi riadattato a contenitore culturale (biblioteca, museo e sala conferenze) col nome, ripreso dai documenti d'archivio, di "Fabbrica di San Domenico".

Altro luogo interessante è il cosiddetto "Calvario", un tempietto gotico in pietra calcarea, costruito nel 1856 su progetto dell'architetto De Judicibus. Esso si erge a tre livelli su pianta ottagonale, con ciascun piano coronato da una selva di cuspidi e pinnacoli. Alto 20 metri, possiede una guglia sommitale che desta ammirazione e lo rende unico per davvero rispetto agli altri tempietti ad analoga destinazione presenti nei comuni limitrofi, sia per la soluzione scenografica che per la sua leggiadria strutturale. A circa 2 km dalla città, in direzione di

Bisceglie si trova la basilica-santuario della Madonna dei Martiri. L'impianto attuale della chiesa insiste parzialmente sulla vecchia chiesa dell'XI secolo, di cui resta solo una cupola e la struttura sottostante, dove oggi sorge l'altare. Su un fianco della chiesa è addossato l'Ospedaletto dei Crociati, sempre dell'XI secolo, unico superstite dei due presenti nel complesso della Madonna dei Martiri dopo le ristrutturazioni ottocentesche.

A Molfetta, anzi sotto quel comune così ricco di storia, c'è una parte sconosciuta quasi a tutti una città nella città. La direzione del camminamento era rivolta verso Piazza Municipio, dove un tempo sorgeva uno dei castelli di Molfetta, vennero scoperti altri cunicoli, come quelli rinvenuti durante i lavori di costruzione dell'attuale Banca Monte Dei Paschi di Siena (dove un tempo sorgeva il secondo castello di Molfetta, il castello dei Gonzaga). Furono trovati due corridoi. Uno che andava verso la villa comunale e l'altro verso Sen. Natale Palummo. Inoltre, durante dei lavori di scavo per delle tubature, in direzione del Liceo Classico all'altezza della sua prima finestra, fu scoperta una porta d'entrata interrata. Altri camminamenti furono scoperti sempre durante lavori di manutenzione nei pressi di Via Pansini vicino alla chiesa di Santa Teresa, o in Via Fiume nei pressi di piazza Effrem dove sorgeva la torre esploratoria che ha dato il nome alla piazza. La funzione di questi corridoi, era come detto, difensiva. I soldati infatti potevano spostarsi più velocemente senza essere visti, da un luogo strategico ad un altro. Era un sistema difensivo anche per i civili, che utilizzavano il camminamento per rifugiarsi nel Borgo antico e trincerarsi tra le sue mura. E' stato rinvenuto un pezzo di cuoio, nel quale era presente l'intera mappa dei cunicoli sotterranei di Molfetta, andato perduto circa cinquant'anni fa.



Eventi culturali a Molfetta

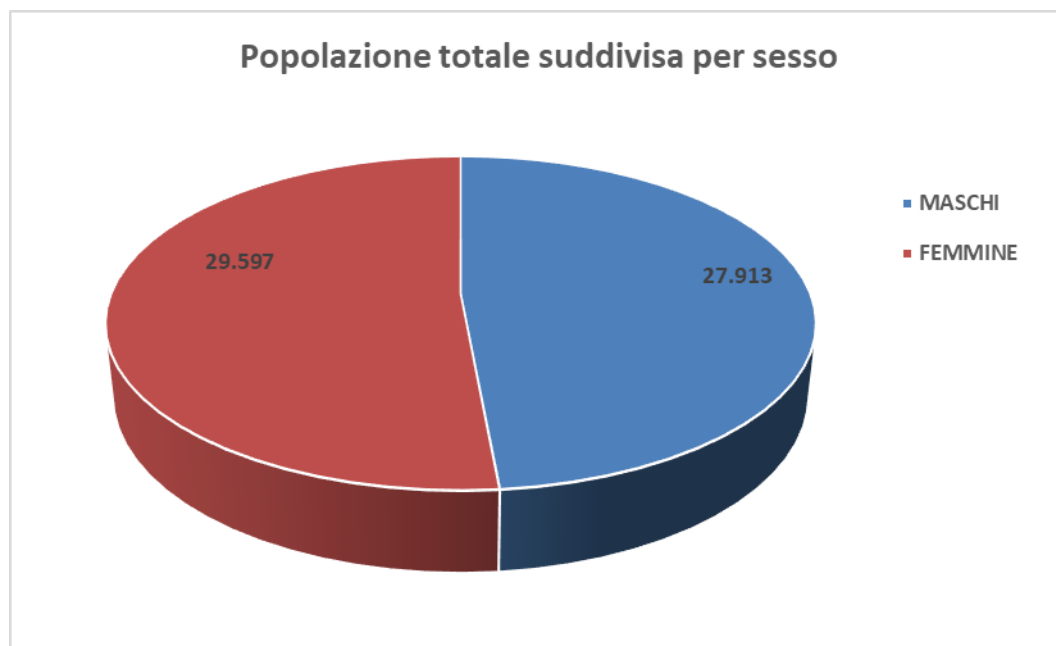
Tantissimi sono gli eventi culturali che Molfetta ospita nel corso dell'anno tra concerti, presentazione di libri, conferenze e convegni. Tra i tanti, il Premio Nazionale dedicato al giornalista Leonardo Azzarita, che si svolge a maggio di ogni anno e giunto alla decima edizione. Tra i tanti premiati giornalisti di spessore nazionale con Francesco Giorgino del Tg1, Daniele Rotondo del Tg2, Antonio Caprarica inviato del Tg1 da Londra, ed altri anche del mondo delle istituzioni e delle professioni.

Economia

Uno dei motori dell'economia molfettese è, fin dalle origini, l'attività peschereccia, oggi in declino per le mutate condizioni socio-economiche. Per quanto attiene al settore primario, la città inoltre contava su un'industria attivamente sviluppata nei settori: agricolo, ortofrutticolo, oleario, della floricoltura, dei derivati degli olii al solfuro (olio di sansa), delle tegole in cotto. In via di trasformazione e sviluppo, sono, poi, i settori informatico e commerciale soprattutto verso i Paesi emergenti, mentre le industrie cantieristica, enologica, e delle paste alimentari, un tempo fiorenti, ora segnano il passo, vinte dalla concorrenza a livello nazionale. L'unico in grado di far fronte all'agguerrita concorrenza, nonostante la drastica riduzione degli uliveti a causa della costruzione della Zona ASI, è il settore oleario, con la presenza di due oleifici cooperativi e di vari impianti oggi ubicati quasi tutti nell'Area di Sviluppo Industriale. Divengono sempre meno, tuttavia, le produzioni di olio extravergine di oliva, retaggio di un passato ben più ricco, dato l'altissimo numero di antichi frantoi oleari presenti nel tessuto cittadino, anche in zone molto centrali della città, almeno fino a tutto il primo dopoguerra. Degna di nota è, poi, la produzione di olio biologico di altissima qualità (premiato a più riprese nelle manifestazioni a esso dedicato). Sempre maggiore importanza assume la floricoltura. Oggi, le fonti di reddito della popolazione sono legate, oltre che all'agricoltura (oggi in fortissimo calo), anche al settore marittimo e industriale, nonché edile. Come già accennato, è in via di completamento, a pochi km dalla città in direzione Bisceglie, la zona industriale (trainanti, si sono rivelati i settori dell'abbigliamento, delle scarpe, metalmeccanico, alimentare, caseario). Nei primi mesi del 2008 è stato completato e aperto al pubblico uno dei più grandi centri commerciali italiani. Si spera che anche la recente e controversa apertura della "Città della Moda" (o Molfetta Outlet o, ancora, cosiddetto Fashion District) e il recentissimo lancio del Centro Commerciale Ipercoop-Mongolfiera possano contribuire a un incremento del prodotto cittadino lordo, senza peraltro penalizzare i commercianti del settore presenti con le loro aziende, spesso da anni, nel tessuto urbano. Dal 2009 Molfetta è sede di uno dei Parco divertimenti più importanti del sud Italia "Miragica Terra dei Giganti".

Evoluzione demografica

La popolazione complessiva residente nel Comune di Molfetta, al 31.12.2021, è di 57.510 abitanti (Anno 2020: 58.145, Anno 2019: 59.291) di cui 27.913 maschi e 29.597 femmine. Rispetto ai dati rilevati dalla fonte Demoistat nelle annualità precedenti, si registra un progressivo calo della Popolazione totale. Resta confermata la prevalenza numerica del sesso femminile rispetto a quello maschile.



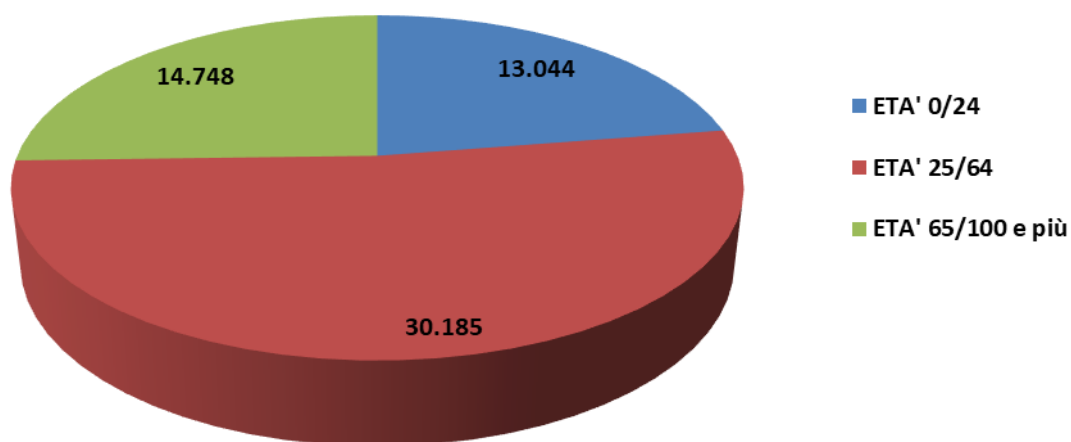
POPOLAZIONE RESIDENTE	MASCHI	FEMMINE
57.510	27.913	29.597

POPOLAZIONE SUDDIVISA PER FASCE DI ETÀ

Suddividendo la popolazione totale nelle tre fasce di età più significative, si evincono i seguenti risultati: la fascia compresa tra gli 0/24 anni è costituita da 13.044 individui (Anno 2020: 12.833; anno 2019: 13.384); quella tra i 25/64 anni è costituita da 30.185 persone (Anno 2020: 29.929, anno 2019: 31.362) e quella tra i 65/100 da 14.662 (Anno 2020: 14.748, anno 2019: 14.545).

Analizzando il dato riguardante la terza fascia di età, quella di anni 65/100, i dati emersi evidenziano come la popolazione anziana, che corrisponde al 25,49 % di quella totale, superi l'incidenza della popolazione più giovane (0/24), che corrisponde al 22,68%.

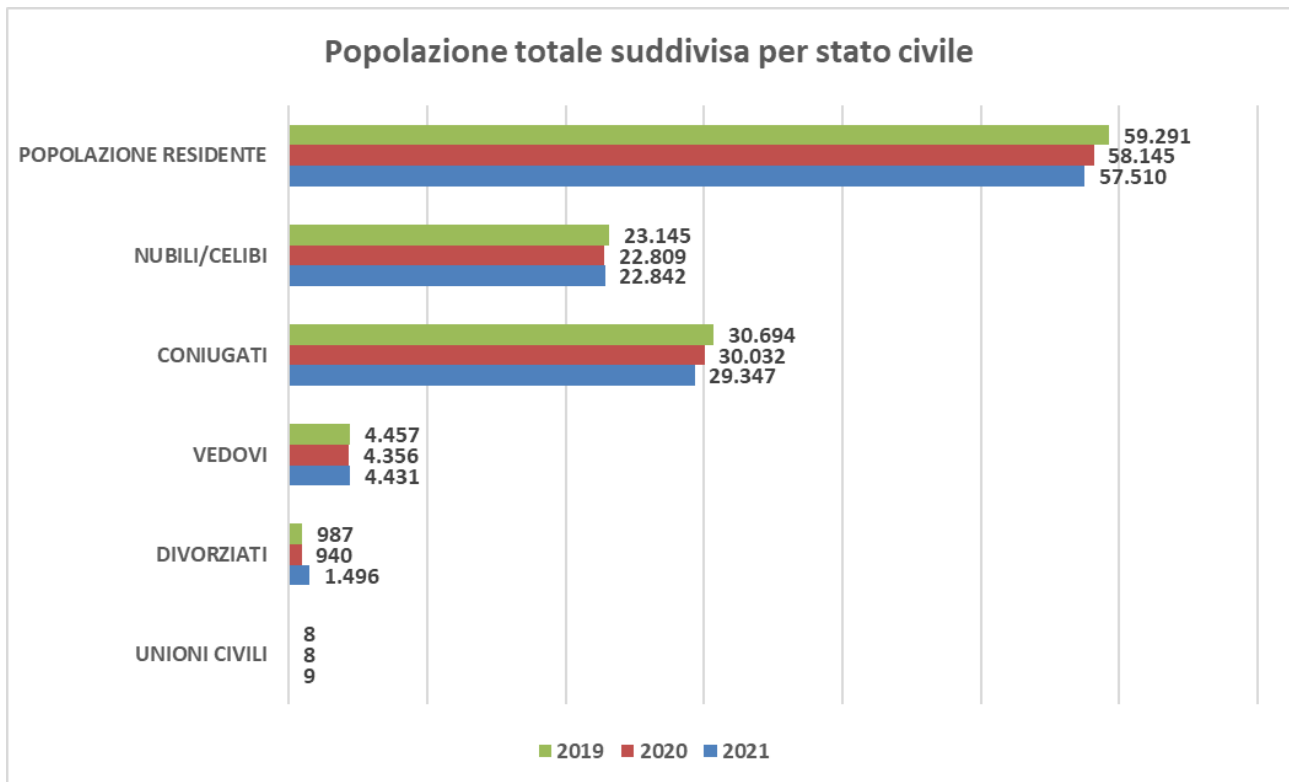
Popolazione totale suddivisa per fasce di età



POPOLAZIONE RESIDENTE	ETÀ 0/24	ETÀ 25/64	ETÀ 65/100 e più
57.510	13.044	30.185	14.662

POPOLAZIONE SUDDIVISA PER STATO CIVILE

La composizione della popolazione suddivisa per stato civile, a Dicembre 2021, registra la presenza di n. 22.842 nubili/celibi (Anno 2020: 22.809; anno 2019: 23.145), di n. 29.347 coniugati (Anno 2020: 30.032; anno 2019: 30.694), di n. 4.431 vedovi (Anno 2020: 4.356; anno 2019: 4.457), di n. 1.496 divorziati (Anno 2020: 940; anno 2019: 987), di n. 9 unioni civili (anno 2020: 8; anno 2019: 8).



POPOLAZIONE RESIDENTE	NUBILI/CELIBI	CONIUGATI	VEDOVI	DIVORZIATI	UNIONI CIVILI
ANNO 2019 59.291	23.145	30.694	4.457	987	8
ANNO 2020 58.145	22.809	30.032	4.356	940	8
ANNO 2021 57.510	22.842	29.347	4431	1496	9

**LA POPOLAZIONE MINORILE E LA CONDIZIONE SCOLASTICA 2020/2021.
FONTE DATI: DEMOISTAT**

La riduzione della popolazione minorile dovuta alla forte contrazione della natalità che, negli ultimi anni, ha investito il nostro Paese ed il contemporaneo aumento della vita media, hanno purtroppo portato questo segmento della popolazione a rappresentare quote sempre più modeste della popolazione totale.

Al 1° Gennaio 2021, i residenti nel Comune di Molfetta **con meno di 18 anni** sono 8.977 (Anno 2020: 8.998; anno 2019: 9.743), di cui 4.612 maschi (Anno 2020: 4.604; anno 2019: 4.965) e 4.365 femmine (Anno 2020: 4.394; anno 2019: 4.778). I minori, dunque, rappresentano solo il 15.60% della popolazione totale.

Di seguito, grazie alla collaborazione delle Scuole di entrambi i Comuni dell'Ambito, si forniscono i dati riguardanti la condizione scolastica, relativamente all'anno di studio 2020/2021.

Per il Comune di Molfetta:

Molfetta	Alunni iscritti	Alunni frequentanti	Alunni stranieri ed extracomunitari	Alunni nomadi	Alunni abbandoni	Alunni licenziati	
ISTITUTO COMPRENSIVO SCARDIGNO-SAVIO	1265	1245	19	0	2	164	
ISTITUTO COMPRENSIVO BATTISTI PASCOLI	901	880	68	0	0	76	
ISTITUTO COMPRENSIVO SAN GIOVANNI BOSCO	1108	1097	26	0	1	54	
ISTITUTO COMPRENSIVO AZZOLLINI-GIAQUINTO	793	787	18	0	3	65	
ISTITUTO COMPRENSIVO MANZONI -POLI	1318	1308	66	0	0	163	
	Totale alunni iscritti	Alunni iscritti al biennio	Alunni frequentanti	Alunni frequentanti il biennio	Alunni stranieri	Alunni diplomati	Alunni abbandoni
LICEO CLASSICO LICEO SCIENTIFICO	629	268	629	268	4	133	0

ISTITUTO TECNICO ECONOMICO SALVEMINI	605	208	606	209	40	102	4
ISTITUTO ALBERGHIERO	1595	662	1595	662	31	286	23
IPSIAM VESPUCCI	921	264	862	323	18	134	0
ISTITUTO TECNOLOGICO STATALE "G. FERRARIS"	1269	547	1259	545	23	194	0
I.P.S.S.C.S.S. "DON TONINO BELLO"	693	259	682	253	18	148	40
LICEO STATALE "VITO FORNARI"	583	467	576	463	13	115	0

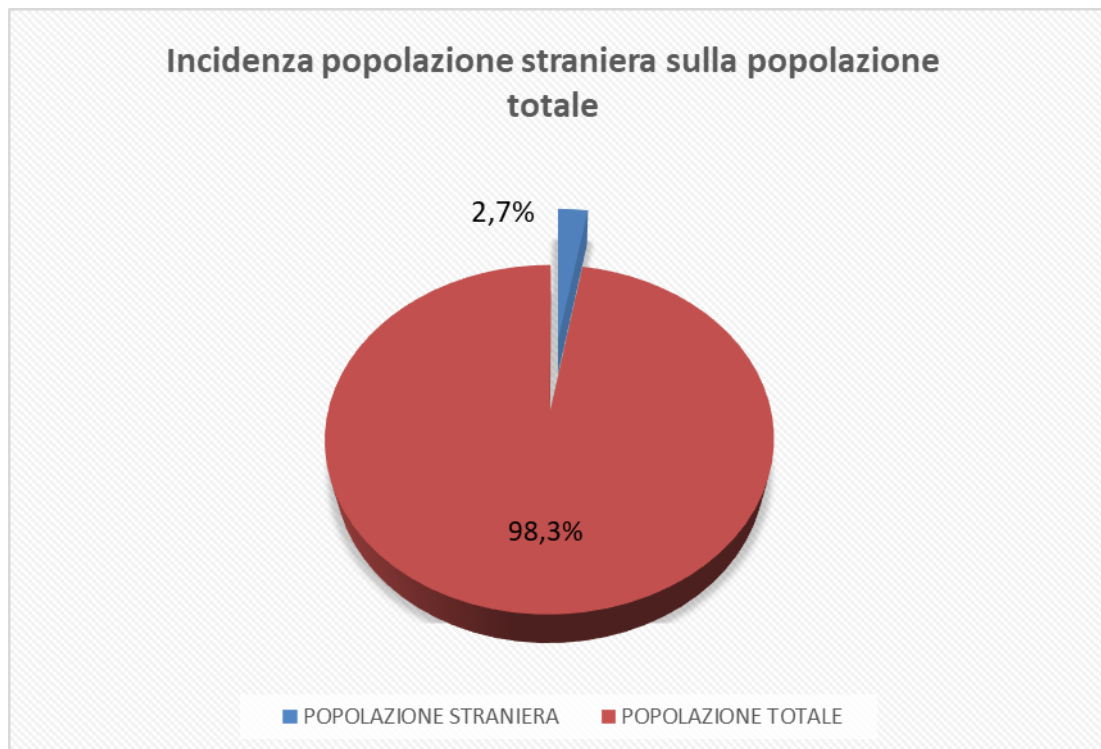
Fonte dati: demoistat

Popolazione stranieri Molfetta 2021

Gli stranieri residenti a Molfetta al 01/01/2021 sono 1553 (Anno 2020: 1.483; Anno 2019: 1.562), di cui 757 maschi e 796 femmine, e rappresentano il 2,7% della popolazione residente.

	Maschi	Femmine	Totale
Popolazione straniera residente al 1° gennaio	757	796	1553
Iscritti per nascita	15	9	24
Iscritti da altri comuni	32	35	67
Iscritti dall'estero	38	57	95
Altri iscritti	15	8	23

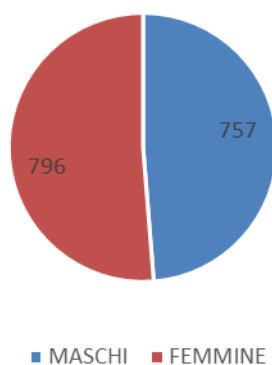
Totale iscritti	100	109	209
Cancellati per morte	0	2	2
Cancellati per altri comuni	36	20	56
Cancellati per l'estero	4	4	8
Acquisizioni di cittadinanza italiana	29	24	53
Altri cancellati	38	26	64
Totale cancellati	107	76	183



POPOLAZIONE STRANIERA SUDDIVISA PER SESSO

Rispetto al dato riportato nella precedente Relazioni Sociali d'Ambito, nel Comune di Molfetta, si rileva la predominanza numerica delle donne rispetto agli uomini.

Popolazione straniera suddivisa per sesso



Distribuzione per area geografica di cittadinanza

Paesi di provenienza

Segue il dettaglio dei paesi di provenienza dei cittadini stranieri residenti, divisi per sesso e continente di appartenenza.

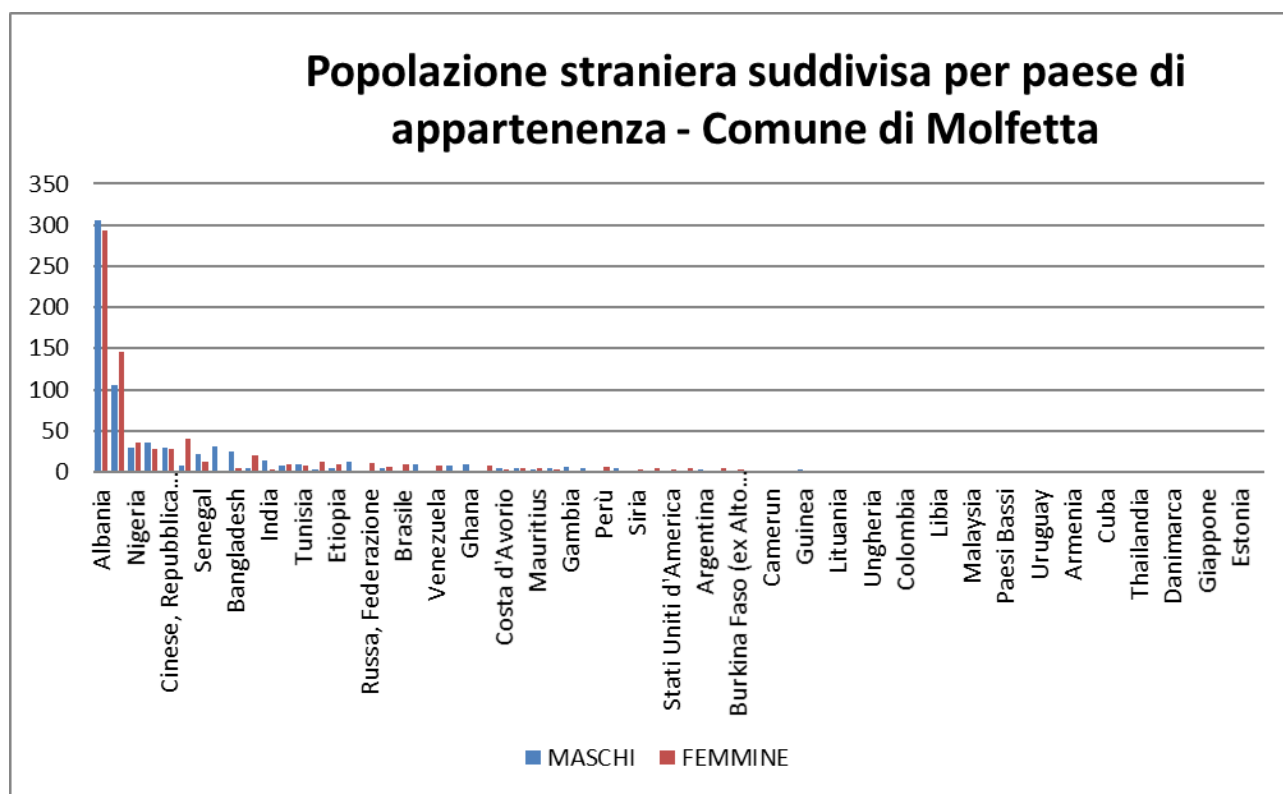
Cittadini Stranieri. Popolazione residente per sesso e cittadinanza al 01 Gennaio 2020
Comune: Molfetta - Tutti i Paesi

	Maschi	Femmine	Totale
Albania	305	294	599
Romania	106	146	252
Nigeria	30	35	65
Marocco	36	28	64
Cinese, Repubblica Popolare	30	28	58
Georgia	7	40	47
Senegal	22	12	34
Afghanistan	31	0	31
Bangladesh	25	5	30
Ucraina	4	20	24
India	14	3	17
Bulgaria	7	10	17
Tunisia	9	8	17

Polonia	3	12	15
Etiopia	5	9	14
Pakistan	12	0	12
Russa, Federazione	1	11	12
Regno Unito	5	6	11
Brasile	0	10	10
Eritrea	9	1	10
Venezuela	2	8	10
Egitto	8	1	9
Ghana	9	0	9
Germania	2	7	9
Costa d'Avorio	5	3	8
Spagna	4	4	8
Mauritius	3	4	7
Iran, Repubblica Islamica del	4	3	7
Gambia	6	1	7
Iraq	4	2	6
Perù	0	6	6
Mali	5	1	6
Siria	2	3	5
Bielorussia	1	4	5
Stati Uniti d'America	2	3	5
Filippine	1	4	5
Argentina	3	1	4
Moldova	0	4	4
Burkina Faso (ex Alto Volta)	1	3	4
Francia	2	1	3
Camerun	2	1	3
Grecia	2	1	3
Guinea	3	0	3
Kenya	2	0	2
Lituania	2	0	2
Belgio	0	2	2

Ungheria	0	2	2
Irlanda	0	2	2
Colombia	0	2	2
Corea, Repubblica Popolare Democratica (Corea del Nord)	0	1	1
Libia	1	0	1
Azerbaijan	0	1	1
Malaysia	0	1	1
Portogallo	0	1	1
Paesi Bassi	0	1	1
Ruanda	0	1	1
Uruguay	0	1	1
Togo	0	1	1
Armenia	0	1	1
Turchia	1	0	1
Cuba	0	1	1
Messico	0	1	1
Thailandia	0	1	1
Cambogia	0	1	1
Danimarca	0	1	1
Slovacchia	0	1	1
Giappone	0	1	1
Paraguay	0	1	1
Estonia	0	1	1
Angola	0	1	1
TOTALE ZONA	757	796	1553

Popolazione straniera suddivisa per Paese di appartenenza



Giovinazzo che si affaccia sul versante costiero adriatico, è un comune della città metropolitana di Bari e dista dal capoluogo circa 18km. Il territorio si estende su una superficie di 44 Km² con una densità di popolazione pari a 472.8 per Km² di 20.538.

Giovinazzo è ricordata in età romana col nome di Iuvenis Netium, città fortificata costruita per accogliere i profughi della peucetica Netium, a testimonianza della fondazione del primo nucleo abitato, un dolmen, 2 km fuori dal centro abitato sulla strada per Terlizzi. Il centro storico che si arrocca su un piccolo promontorio proteso verso il mare è cinto di fortificazioni risalenti al XV secolo, conserva all'interno numerose testimonianze monumentali soprattutto medievali ma anche rinascimentali e barocche.

Sorge tra il mare e centenari oliveti che coprono l'80% della superficie coltivabile.

Il comune che è dotato di un importante porto peschereccio è anche un centro agricolo importante, hanno sede nel territorio imprese commerciali e industriali.

Il territorio è prevalentemente pianeggiante sulla fascia costiera ma con continua pendenza in ascesa dal mare verso le zone interne, mentre spostandosi verso l'interno si incontrano i primi pendii dell'entroterra murgiano. L'altimetria del comune varia da 1 a 160 m s.l.m. La casa comunale si trova a 7 metri di altitudine.

Secondo la classificazione dei climi di Köppen, Giovinazzo appartiene alla fascia Csa ossia al clima temperato delle medie latitudini. In particolare la città di Giovinazzo è caratterizzata da un clima tipicamente mediterraneo, con inverni miti-continentali ed estati calde, lunghe e molto spesso umide. Le escursioni termiche sono contenute dall'azione mitigatrice marina, poiché è spesso interessata da venti a regime di brezza.



Monumenti e luoghi d'interesse

Il paesaggio agrario pugliese, e in particolare la campagna di **Giovinazzo**, conserva testimonianze peculiari della attività dell'uomo, delle dinamiche evolutive del mondo rurale, degli intensi scambi e legami con i centri urbani: muretti a secco, cippi, specchie, casedde, chiese, resti di casali, torri, trappetie palmenti punteggiano il territorio, documentando gli articolati processi di appropriazione del territorio, di difesa e organizzazione del lavoro agricolo.

Il percorso individuato mostra alcuni di questi significativi segni del paesaggio, posti a breve distanza l'uno dall'altro: la chiesetta di S.Basilio, il complesso di S.Eustacchio, quello di Torre Rufolo e il dolmen di S. Silvestro.

La frequentazione di questo territorio risale almeno al periodo Neolitico come dimostrano i rinvenimenti nell'area del dolmen di San Silvestro (risalente all'Età del Bronzo).

La colonizzazione greca e la conquista romana introdussero in Puglia alcuni elementi tipici che hanno caratterizzato l'organizzazione del territorio, e, che, adattandosi ai molteplici cambiamenti economici e sociali, sono ancor oggi parzialmente leggibili. Con la colonizzazione greca si diffuse il paesaggio del giardino mediterraneo, caratterizzato da appezzamenti chiusi, allo scopo di difendere le colture arbustive e arboree dal pascolo abusivo e dai furti. Il territorio risultava così segnato da una poligonale irregolare che attestava la proprietà della terra. La presenza delle chiuse, delimitate da muretti a secco e da specchie permangono durante il medioevo e in epoca moderna.

La conquista romana ha sovrapposto a questa irregolare divisione del territorio la maglia geometrica della centuratio che divideva il territorio secondo un reticolo quadrangolare. Gli assi parallelamente ai quali si sviluppava il reticolo costituivano percorsi viari o confini. Le tracce di questi assi permasero a lungo: un'ipotesi di ricostruzione del reticolo nell'ager botontinus individua due cardini nelle due strade parallele che portano da Bitonto a Giovinazzo. La produzione agraria si organizzava intorno alla villa rustica, una sorta di azienda agraria schiavistica: nel territorio del nord barese delle ville rimangono il più delle volte i toponimi di origine romana prediali o che rievocano le attività produttive svolte, ma soprattutto la frequentazione del sito, molte di loro, infatti, costituirono i nuclei di formazione dei casali, e delle successive masserie, le aziende agricole che si svilupparono a partire dal Duecento.

I casali costituivano le forme di popolamento del territorio più diffuse durante la dominazione bizantina e nel periodo dell'incastellamento di età normanna. Numerosissimi erano i casali diffusi nelle campagne, di alcuni rimane solo il toponimo o la chiesetta, che si è conservata per la continuità del culto, di altri alcune strutture successivamente inglobate in complessi masseriali, come Torre di S.

Eustacchio . Il legame tra casali e centri urbani era strettissimo, essi costituivano infatti i luoghi di stoccaggio e scambio dei prodotti agricoli, elementi importanti dell'economia bizantina, Caratteristica fondamentale degli insediamenti rurali è la continuità di frequentazione del sito: spesso le torri sorgono su resti di casali e vengono poi inglobate nelle strutture masseriali medievali. Il termine "massarie" deriva dalle *massae fundorum* tardo romane, ovvero dai singoli lotti in cui si scomposero i grandi complessi fondiari. Delle masserie medievali restano a Giovinazzo eloquenti esempi: Torre Rufolo, azienda per la produzione dell'olio che conserva alcune strutture medievali, e Torre S. Eustacchio, articolato esempio di complesso produttivo.



Il Dolmen di San Silvestro, localizzato in un'area isolata tipica della Bassa Murgia Barese, è il monumento più rappresentativo tra le tombe a galleria, per le considerevoli dimensioni e per lo stato di conservazione, che ne permette una discreta leggibilità complessiva.

Il dolmen risale alla media Età del Bronzo. Si può affermare, con un buon grado di attendibilità, che la sua costruzione sia opera della comunità che occupava stabilmente in quel

periodo il basso promontorio costiero attualmente occupato dal centro di Giovinazzo.

Un saggio in profondità, effettuato all'interno del tumulo, ha rivelato la presenza di uno strato archeologico caratterizzato dalla presenza di resti umani e di ceramica ascrivibili all'Età del Bronzo, precedente la costruzione del dolmen, poggiante a sua volta su uno strato neolitico. L'uso del sito si deve essere quindi protratto nel tempo per stratificazioni successive.

Gli studiosi sono concordi nel ritenere che la costruzione di tali tombe collettive nel territorio barese abbia subito una forte influenza dalla contemporanea architettura funebre dell'area egea. D'altronde questa fase storica coincide con un periodo di intensa frequentazione delle coste dell'Italia meridionale, ed in particolare della Puglia, da parte di genti provenienti dall'Egeo, i Micenei.

Il territorio amministrativo comprende le frazioni San Matteo, Le Macchie e Sette Torri; le prime due si trovano rispettivamente a 5.2 km e 6.8 km dal centro abitato, sulla litoranea sud verso Bari e sono principalmente località balneari ricche di lidi; Sette Torri, invece, è un borgo medioevale che sorge su una collina, a 142 m s.l.m. a 6.5 km dal centro cittadino; frequentato solitamente nella stagione estiva, è conosciuto dagli abitanti del luogo per la splendida vista dall'alto sul paese di Giovinazzo ed in parte anche quello di Molfetta e Bitonto. Sono presenti Torre Gavetone, torre costiera di avvistamento saracena, il Palazzo Framarino dei Malatesta (XIX) e le Masserie di Torre Rufolo di Ravello (XIII sec.)



La Piazza Vittorio Emanuele II dalla caratteristica forma trapezoidale, su cui sorge la fontana monumentale dei tritoni, costruita da Tommaso Piscitelli nel 1933 è sita al centro del paese, a pochi passi dall' "Arco di Traiano", dall'imperatore che avrebbe fatto rinforzare la cinta difensiva della città, è una delle antiche porte del borgo: ha due archi ogivali su capitelli retti da quattro colonne milari della via Traiana;

Il Torrione Aragonese, detto u tammurre in dialetto locale, a causa della sua forma rotondeggiante che ricorda un tamburo; è visibile dal porto di Giovinazzo;

Dall'attigua Piazza Umberto si può ammirare il vecchio palazzo del Governatore; La caratteristica Cattedrale di Santa Maria Assunta, del 1113 in stile romanico pugliese, con elementi normanni ed orientali conserva un portale ogivale sul fianco destro e la bellissima parte absidale chiusa tra due campanili; all'interno, trasformato in periodo tardo barocco, la tavola duecentesca della Madonna di Corsignano, resti del pavimento musivo originale (secolo XII), tavola quattrocentesca col Redentore, arredi liturgici medievali e la cripta romanica; all'interno l'abside rivestito nel 1676 dalle tele del pittore giovinazzese Carlo Rosa.

Nel completamento delle opere di riqualificazione del lungomare di levante è stato realizzato un raccordo pedonale tra il nuovo Piazzale dell'Aeronautica ed il centro storico, alle spalle del palazzo ducale, con una passerella sul mare che consente di risalire dalla zona del porto nuovo siano al centro antico ossia alle spalle della Cattedrale divenuta una delle mete più ambite dai cittadini durante le passeggiate. Tale progetto ha vinto il premio "Urban Promo".

Società

Giovinazzo ospita il Giovinazzo Rock Festival nato alla fine degli anni novanta del XX secolo dall'iniziativa di un gruppo di giovani e dell'Assessorato alla Cultura del Comune. Dal 2005 è organizzato dall'associazione A.R.C.I. Tressett. Tradizionalmente si svolge nell'ultimo fine settimana di luglio all'interno dell'Area Mercatale, con ingresso gratuito. Il Giovinazzo Rock Festival è inserito e riconosciuto nel circuito nazionale dei Festival musicali, anche grazie alla partecipazione a diverse edizioni del Meeting delle Etichette.

Giovinazzo è stata scelta, inoltre, come ambientazione di produzioni cinematografiche, fra le quali "**Tutto l'amore che c'è**" (2000) e "**L'uomo nero**" (2009), entrambi diretti dal pugliese Sergio Rubini; "**La ricotta e il caffè**" e "**Nomi e cognomi**" di Sebastiano Rizzo; "**La ragazza dei miei sogni**" di Saverio Di Biagio; "**Un pesce di nome Pio**" di Davide Minnella; "**Controra**" di Rossella De Venuto; "**L'Ariamara**" di

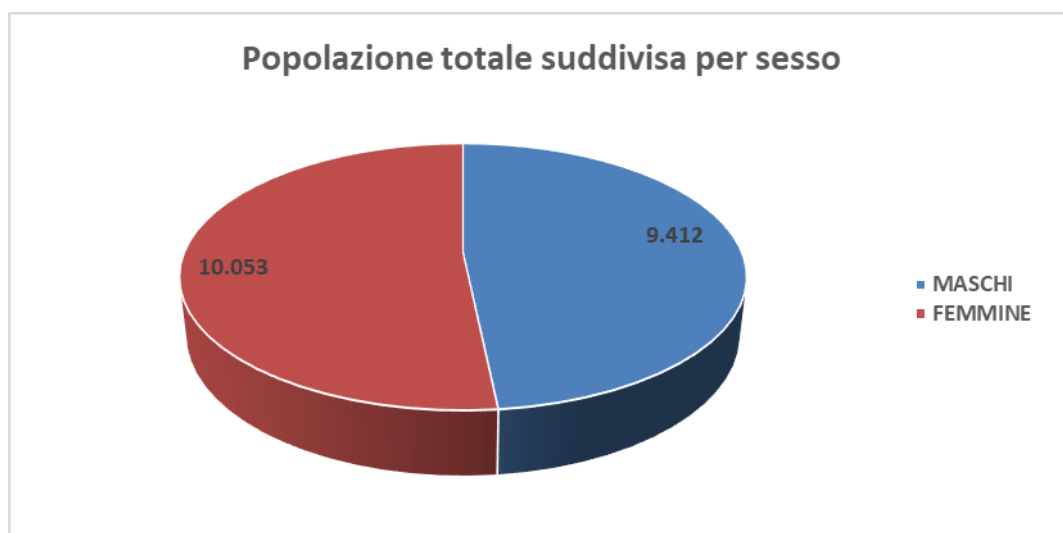
Mino Barbarese. Nel 2021 e nel 2022, Giovinazzo viene scelta da **Algida** come location pugliese per girare lo spot dell'estate. Oltre a confermarsi una apprezzata location per spot pubblicitari, Giovinazzo è stata scelta anche per il mondo del grande schermo: sono in corso, infatti, le riprese del cortometraggio *'Pier Paolo morto e risorto'* scritto a diretto da Rocco Anelli.

STATISTICHE POPOLAZIONE RESIDENTE NEL COMUNE DI GIOVINAZZO:

POPOLAZIONE PER SESSO, ETÀ E STATO CIVILE AL 31.12.2021

FONTE DATI: DEMOISTAT

La popolazione complessiva residente nel Comune di Giovinazzo, al 31.12.2021, è di 19.465 abitanti (ANNO 2020: 19.524; ANNO 2019: 20.273), di cui 9.412 maschi e 10.053 femmine. Rispetto ai dati rilevati dalla fonte Demoistat nelle annualità precedenti, si registra un progressivo calo della Popolazione totale. Resta confermata la prevalenza numerica del sesso femminile.



POPOLAZIONE RESIDENTE	MASCHI	FEMMINE
19.465	9.412	10.053

POPOLAZIONE SUDDIVISA PER FASCE DI ETÀ

Suddividendo la popolazione totale nelle tre fasce di età più significative, si evincono i seguenti risultati: la fascia compresa tra gli 0/24 anni è costituita da 4.232 individui (Anno 2020: 4.329; Anno 2019: 4.502); quella tra i 25/64 anni è costituita da 10.339 (Anno 2020: 10.486; anno 2019: 10.955) e quella tra i 65/100 da 4.894 (Anno 2020: 4.709; Anno 2019: 4.816).



POPOLAZIONE RESIDENTE	ETÀ 0/24	ETÀ 25/64	ETÀ 65/100 e più
19.465	4.232	10.339	4.894

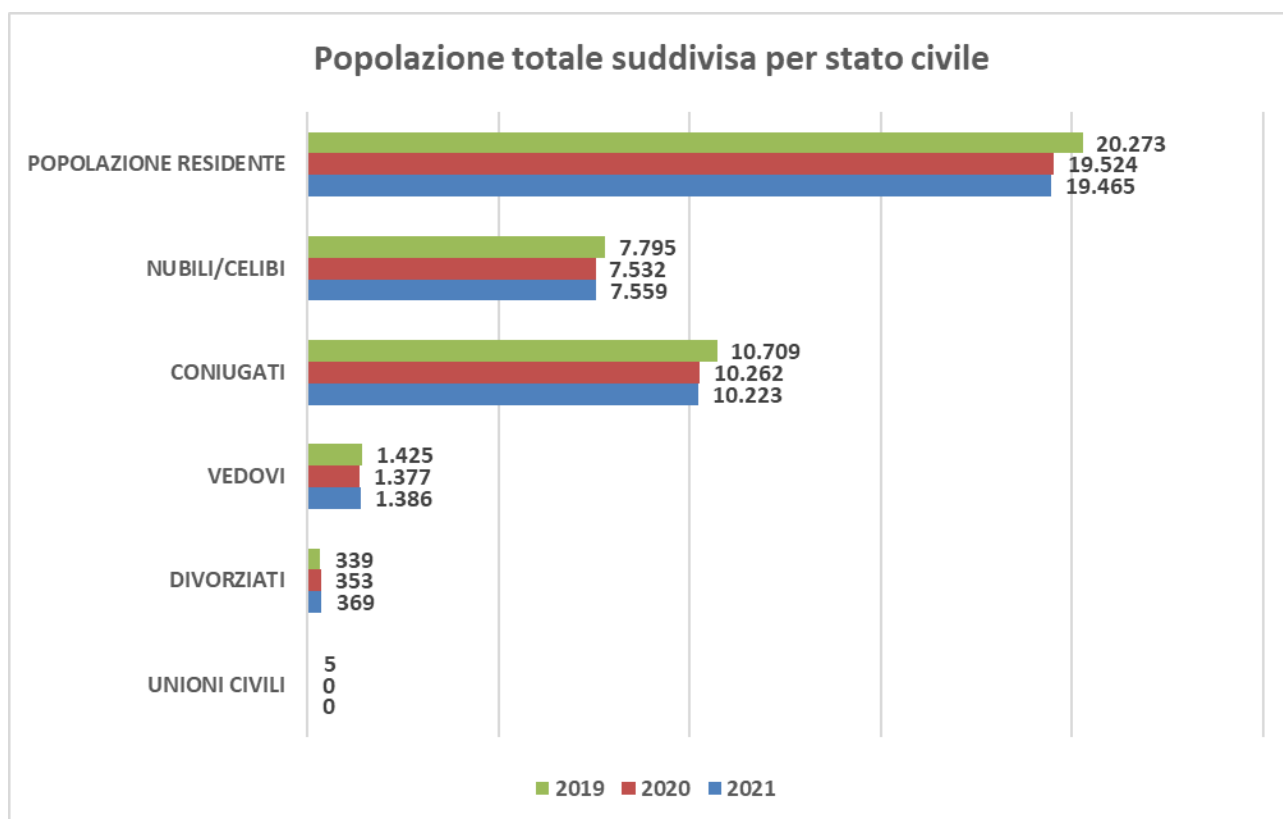
Abbiamo ritenuto importante analizzare il dato riguardante la terza fascia di età, quella di anni 65/100, al fine di delineare in modo chiaro l'incidenza sempre maggiore del numero degli anziani sulla popolazione complessiva.

I dati emersi infatti evidenziano come la popolazione anziana, che corrisponde al 25,14 % di quella totale, superi l'incidenza della popolazione più giovane (0/24), che corrisponde al 21,74% .

Il progressivo invecchiamento della popolazione, dunque, incide in modo significativo sull'organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi socio-sanitari, assorbendo risorse rilevanti nell'area della non autosufficienza, sia per quanto attiene i servizi domiciliari (Servizio di Assistenza Domiciliare e Assistenza Domiciliare Integrata), sia quelli residenziali diurni e non (Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza, Residenze Socio Sanitarie Assistenziali e Residenze Sanitarie Assistenziali, ecc).

POPOLAZIONE SUDDIVISA PER STATO CIVILE

La composizione della popolazione suddivisa per stato civile, a Dicembre 2021, registra la presenza di n. 7.559 nubili/celibi (Anno 2020: 7.532; anno 2019: 7.795), di n. 10.223 coniugati (Anno 2020: 10.262; anno 2019: 10.709), di n. 1.386 vedovi (Anno 2020: 1.377; anno 2019: 1.425), di n. 369 divorziati (Anno 2020: 339; anno 2019: 315), di n. unioni civili 0 (Anno 2019: 0; anno 2018: 5).



POPOLAZIONE RESIDENTE	NUBILI/CELIBI	CONIUGATI	VEDOVI	DIVORZIATI	UNIONI CIVILI
ANNO 2019 20.273	7.795	10.709	1.425	339	5
ANNO 2020 19.524	7.532	10.262	1377	353	0
ANNO 2021 19.465	7.559	10.223	1.386	369	0

LA POPOLAZIONE MINORILE E LA CONDIZIONE SCOLASTICA 2020/2021.

FONTE DATI: DEMOISTAT

Nel Comune di Giovinazzo, i cittadini minorenni sono 2.912 (Anno 2020: 2.928; anno 2019: 3.260), di cui 1.504 maschi (Anno 2020: 1.526; anno 2019: 1.706) e 1.408 femmine (Anno 2020: 1.402; anno 2019: 1.554), con una incidenza sulla popolazione totale pari al 14,96%. Nel corso del 2021, dunque, su entrambi i Comuni dell'Ambito, si riscontra la prevalenza numerica di minori di sesso maschile.

Di seguito, grazie alla collaborazione delle Scuole di entrambi i Comuni dell'Ambito, si forniscono i dati riguardanti la condizione scolastica, relativamente all'anno di studio 2020/2021.

Per il Comune di Giovinazzo:

Giovinazzo	Alunni iscritti	Alunni frequentanti	Alunni stranieri ed extracomunitari	Alunni nomadi	Alunni abbandoni
ISTITUTO COMPENSIVO "DON SAVERIO BAVARO – MARCONI"	941	941	22	0	0
ISTITUTO COMPENSIVO "SAN GIOVANNI BOSCO – BUONNAROTI"	762	762	22	0	0
IISS "VESPUCCI" SEDI ASSOCIATE: LICEO CLASSICO –SCIENTIFICO "SPINELLI" IPSIA "A. BANTI"	283	280	11	0	0

Popolazione stranieri Giovinazzo 2020

Fonte dati: demoistat

Gli stranieri residenti nel Comune di Giovinazzo, al 01/01/2021, sono 368 (Anno 2020: 375; anno 2019: 404), di cui 157 maschi e 211 femmine e rappresentano il 1,89% della popolazione residente.

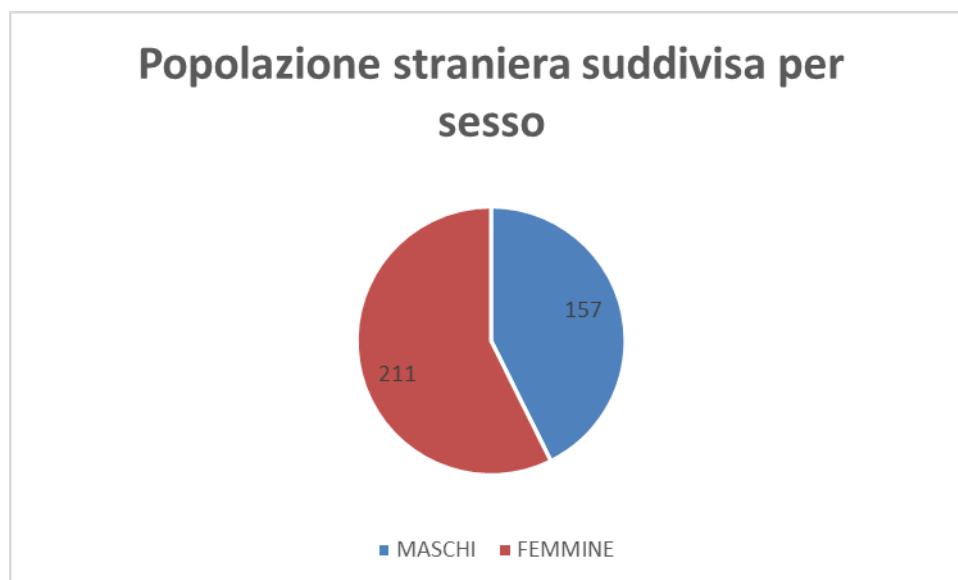
	Maschi	Femmine	Totale
Popolazione straniera residente al 1° gennaio	152	223	375
Iscritti per nascita	1	0	1
Iscritti da altri comuni	15	14	29
Iscritti dall'estero	15	9	24
Altri iscritti	1	1	2
Totale iscritti	32	24	56
Cancellati per morte	0	0	0
Cancellati per altri comuni	8	13	21
Cancellati per l'estero	6	1	7
Acquisizioni di cittadinanza italiana	0	2	2
Altri cancellati	8	5	13
Totale cancellati	22	21	43
Unità in più/meno dovute a variazioni territoriali	0	0	0
Aggiustamento statistico censuario totale	1	-2	-1
Popolazione al 31 dicembre da censimento	157	211	368

Incidenza della popolazione straniera sulla popolazione totale



POPOLAZIONE STRANIERA SUDDIVISA PER SESSO

Rispetto ai dati riportati nelle precedenti Relazioni Sociali d'Ambito, per il Comune di Giovinazzo, si conferma la predominanza numerica delle donne straniere rispetto agli uomini.



Distribuzione per area geografica di cittadinanza

Paesi di provenienza

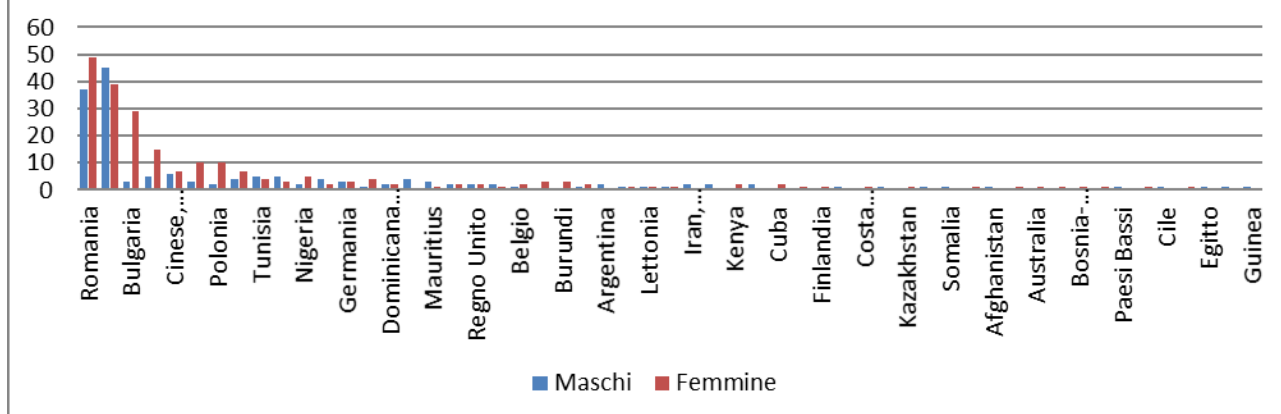
Segue il dettaglio dei paesi di provenienza dei cittadini stranieri residenti, divisi per sesso e continente di appartenenza.

Cittadini Stranieri. Popolazione residente per sesso e cittadinanza al 01/01/2020
 Comune: Giovinnazzo - Tutti i Paesi

	Maschi	Femmine	Totale
Romania	37	49	86
Albania	45	39	84
Bulgaria	3	29	32
Georgia	5	15	20
Cinese, Repubblica Popolare	6	7	13
Russa, Federazione	3	10	13
Polonia	2	10	12
Brasile	4	7	11
Tunisia	5	4	9
Francia	5	3	8
Nigeria	2	5	7
Spagna	4	2	6
Germania	3	3	6
Stati Uniti d'America	1	4	5
Dominicana, Repubblica	2	2	4
Senegal	4	0	4
Mauritius	3	1	4
India	2	2	4
Regno Unito	2	2	4
Venezuela	2	1	3
Belgio	1	2	3
Messico	0	3	3
Burundi	0	3	3
Marocco	1	2	3
Argentina	2	0	2
Austria	1	1	2
Lettonia	1	1	2
Bielorussia	1	1	2
Iran, Repubblica Islamica del	2	0	2
Pakistan	2	0	2
Kenya	0	2	2
Mali	2	0	2

Cuba	0	2	2
Uruguay	0	1	1
Finlandia	0	1	1
Benin (ex Dahomey)	1	0	1
Costa d'Avorio	0	1	1
Niger	1	0	1
Kazakistan	0	1	1
Bangladesh	1	0	1
Somalia	1	0	1
Sud Africa	0	1	1
Afghanistan	1	0	1
Costa Rica	0	1	1
Australia	0	1	1
Slovacchia	0	1	1
Bosnia-Erzegovina	0	1	1
Ucraina	0	1	1
Paesi Bassi	1	0	1
Norvegia	0	1	1
Cile	1	0	1
Perù	0	1	1
Egitto	1	0	1
Ghana	1	0	1
Guinea	1	0	1
TOTALE ZONA	157	211	368

Popolazione straniera suddivisa per paese di appartenenza - Comune di Giovinazzo



Rispetto ai dati rilevati dalla fonte Demoistat nelle annualità precedenti, si registra un leggero aumento della popolazione straniera nel Comune di Molfetta ed un leggero calo della stessa nel Comune di Giovinazzo.

I Centri comunali per le Famiglie di entrambi i Comuni promuovono una politica di integrazione socio-culturale in favore delle persone immigrate, mediante l'organizzazione di corsi di alfabetizzazione e di approfondimento della conoscenza della lingua e della cultura italiana, di laboratori artigianali, di informatica, di cucina interetnica., ecc.

Cosa emerge dall'analisi delle dinamiche demografiche?

Dai dati brevemente esposti, si intende evidenziare come l'Ambito Molfetta – Giovinazzo presenti una condizione demografica fortemente omogenea: il forte abbassamento della natalità nelle coppie italiane ha fatto sì che la maggior parte della crescita della popolazione sia avvenuta grazie alla presenza della popolazione straniera.

È noto che, per l'effetto congiunto del fenomeno del "migrante sano" (maggiore propensione a partire da parte degli immigrati più giovani e in buone condizioni di salute) e "dell'effetto salmone" (tendenza degli immigrati a rientrare nel proprio paese di origine all'insorgenza della vecchiaia o di una malattia cronica, al fine di trascorrere gli ultimi anni di vita circondati dall'affetto dei loro cari) la permanenza della popolazione straniera sui nostri territori è caratterizzata dalla sua giovane età che incide positivamente sia sul tasso di fecondità totale che **sull'indice di dipendenza della popolazione anziana** (rapporto tra popolazione di 65 anni e più e popolazione in età attiva (15-64 anni), che presenterebbe certamente dati più allarmanti se non si tenesse conto degli immigrati residenti nei nostri Comuni.

Gli indici di dipendenza della popolazione anziana nei Comune di Molfetta e di Giovinazzo sono calcolati attraverso la seguente formula:

$$\frac{\text{n. di anziani di 65 anni e più (14.662 a Molfetta e 4.894 a Giovinazzo)}}{\text{n. individui di età 15/64 anni (35.712 a Molfetta e 12.210 a Giovinazzo)}} \times 100;$$

Ne deriva, quindi, che l'indice di dipendenza della popolazione anziana di Molfetta è 41.05 e quello di Giovinazzo è di 40.08, dato in crescita rispetto allo scorso anno (39.77 Molfetta; 37.86 Giovinazzo).

Per il nostro Ambito, le proiezioni circa la composizione della popolazione sono allarmanti, posto che le generazioni di età avanzata si infoltiranno ulteriormente mentre quelle giovani si svuoteranno, aumentando il peso della popolazione inattiva su quella in età lavorativa, prevista anch'essa, a sua volta, in sensibile riduzione. Il rapporto tra occupati e pensionati è, infatti, un dato da monitorare anche per la tenuta del nostro sistema pensionistico, che prevede che i contributi ricevuti in un determinato anno siano utilizzati interamente per erogare i trattamenti pensionistici dello stesso anno. Tuttavia, l'importo delle prestazioni erogate in favore dei pensionati supera i contributi ricevuti dall'Inps e ciò determina uno squilibrio strutturale. L'invecchiamento demografico è una delle cause di questo sbilanciamento a causa dell'allungamento della vita media della popolazione, cui non ha fatto da contrappeso un aumento dell'occupazione e, quindi, un incremento della contribuzione versata dai lavoratori.

Il fenomeno dell'invecchiamento è rilevante non solo per la sostenibilità del sistema pensionistico, ma soprattutto per le conseguenze sociali e per quelle economiche in termini di spesa socio-sanitaria.

L'aspetto più rilevante concerne la perdita parziale o totale dell'autosufficienza e la conseguente necessità di sostenere, in primis attraverso i servizi domiciliari, le famiglie che si fanno carico delle persone anziane e/o diversamente abili.

Il potenziamento delle reti dei servizi domiciliari e non esistenti sui territori dell'Ambito, in collaborazione con il Distretto socio-sanitario, rappresenta un obiettivo strategico di fondamentale importanza che si intende rafforzare al fine di continuare a promuovere sul nostro territorio politiche sociali capaci di assicurare la conciliazione dei tempi di vita con quelli di lavoro, di sostenere in vario modo i nuclei familiari che si fanno carico di persone non più del tutto autosufficienti e di ridurre condizioni di solitudine e di isolamento sociale.

1.2 Fenomeni e bisogni sociali emergenti

L'Ambito territoriale Molfetta-Giovinazzo presenta una situazione di contesto economico, sociale e culturale abbastanza omogeneo. L'esigenza di una ricerca sociale costantemente aggiornata e approfondita sulla realtà territoriale dell'Ambito, 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 dei singoli e delle famiglie. I dati che seguiranno esplicano le diverse criticità del territorio in ordine alla povertà assoluta ed alla povertà educativa e culturale.

Reddito

Innanzitutto, le dichiarazioni fiscali elaborate nel loro insieme dal Mef (il 2019 è l'ultima annualità di imposta disponibile come consultazione), ci restituiscono i primi dati di riferimento, come di seguito elencati.

DATI 2019	MOLFETTA		GIOVINAZZO	
Numero contribuenti	40.179		13.477	
IMPONIBILE FABBRICATI	26.420.398,00	4,10%	7.906.680,00	3,60%
IMPONIBILE LAV. DIPENDENTE	372.858.842,00	57,84%	129.805.026,00	59,06%

IMPONIBILE PENSIONE	231.392.862,00	35,89%	77.640.657,00	35,33%
IMPONIBILE LAV. AUTONOMO	14.019.190,00	2,17%	4.434.877,00	2,02%
TOTALE IMPONIBILE	644.691.292,00		219.787.240,00	
Reddito complessivo da 0 a 10000€	57.898.854,00	8,22%	18.417.261,00	7,66%
Reddito complessivo da 10000 a 15000€	69.422.071,00	9,86%	21.954.261,00	9,14%
Reddito complessivo da 15000 a 26000€	192.414.868,00	27,34%	69.575.607,00	28,95%
Reddito complessivo da 26000 a 55000€	279.369.173,00	39,69%	98.388.537,00	40,94%
Reddito complessivo da 55000 a 75000€	40.981.322,00	5,82%	12.860.309,00	5,35%
Reddito complessivo da 75000 a 120000€	37.808.879,00	5,37%	11.772.016,00	4,90%
Reddito complessivo oltre 120000€	25.971.611,00	3,69%	7.361.998,00	3,06%
TOTALE REDDITO COMPLESSIVO	703.866.778,00		240.329.989,00	

Dall'analisi e dalla elaborazione dei dati, dunque, risulta come la quasi totalità della popolazione dei due Comuni, si sostiene su redditi derivanti da lavoro dipendente o pensione. Di questa quasi totalità, è interessante il dato riguardante le fasce più povere, con reddito complessivo da 0 a 15.000, che rappresentano il 18.08% su Molfetta ed il 16.8% su Giovinazzo.

Disoccupazione, Inclusione sociale e spesa sociale

Negli ultimi anni in Italia il contrasto alla povertà è entrato nell'agenda politica nazionale attraverso il disegno e l'attuazione di una serie di misure che si sono susseguite in un arco di tempo molto breve: a livello regionale, la Legge 3/2016 ha introdotto in Puglia, il Reddito di Dignità (RED); a livello nazionale, invece, sono stati introdotti il Sostegno all'Inclusione Attiva (2017), il Reddito di Inclusione (2018) e il Reddito di Cittadinanza (2019). In generale l'avvicendamento e la transizione da una misura alla successiva hanno costituito una fase delicata e complessa in quanto hanno richiesto un tempo di riorientamento da parte dei beneficiari e processi di adeguamento istituzionale da parte dei soggetti attuatori.

Al di là dei dati numerici e statistici, ci siamo soffermati *sull'analisi dei cambiamenti* che i predetti interventi hanno introdotto non solo sulla platea dei beneficiari, ma anche sulle modalità di intervento adottate dai Servizi Sociali di ciascun Comune dell'Ambito. Le misure presentano, infatti, differenze strutturali non solo rispetto all'utenza coinvolta, ma anche in riferimento all'architettura complessiva delle politiche sociali (sistema programmatico, governance, fonti di finanziamento, ecc.).

Presentando criteri di ammissione più estesi, il Rel, e l'RdC hanno di fatto assorbito, sin dal loro avvio, i beneficiari del SIA. Inoltre, alla quota di beneficiari già fruitori del SIA, si è aggiunta una porzione di utenti variamente composta: persone che non rientravano nei criteri di ammissione del SIA, ora idonee alle nuove misure; i percettori di altre prestazioni assistenziali erogate dai Servizi Sociali che quindi già rientravano nel sistema di welfare locale; soggetti mai entrati nell'orbita del sistema pubblico di interventi ma comunque in condizione di difficoltà "inevasa". È questo che rappresenta uno degli elementi di maggior pregio delle misure. Come evidenziato dall'analisi dei casi effettuata dai Servizi Sociali dei Comuni di Molfetta e Giovinazzo, nel passaggio dal SIA/RED, Rel ed RdC, una quota preponderante di beneficiari è risultata formata da persone che non si erano mai rivolte ai Servizi Sociali (i "nuovi utenti"), facendo luce su situazioni di povertà e disagio prima non intercettate sui territori e intervenendo su situazioni di bisogno sommerse. Le più recenti misure di contrasto alla povertà, hanno fatto emergere una fascia di nuovi poveri che non si erano mai rivolti ai servizi e che con dignità vivevano la propria condizione di povertà. Spesso, si è trattato di persone ancora più povere degli utenti "cronici": famiglie con minori prima invisibili, nuclei monopersonali o composti in prevalenza da giovani ancora residenti con gli anziani genitori, persone in situazioni di disagio economico molto gravi, persone che, non rientrando nelle categorie appositamente previste, non hanno diritto ad altre prestazioni di welfare e quindi sono a forte rischio di esclusione sociale, persone lontane dall'età della pensione, cioè i cosiddetti "over 50".

Oltre ai cambiamenti sulla platea dei beneficiari, una novità introdotta dalle più recenti misure di sostegno al reddito, in capo ai Servizi Sociali, sono i Punti di accesso, distribuiti sul territorio in numero proporzionale alla popolazione residente. I Punti di accesso rappresentano infatti molto spesso un'evoluzione del segretariato sociale e degli sportelli comunali già esistenti, con il compito di offrire un capillare supporto sulle misure ai cittadini, oltre che servizi di orientamento che accompagnano le persone maggiormente in difficoltà per tutto l'iter di presentazione della domanda. In tal modo, di fatto, si offre la possibilità, a chi ne possiede i requisiti, di rendere esigibile il diritto alla misura.

Un'altra novità rispetto alle modalità di intervento dei Servizi Sociali, riguarda il fatto che il Red e il Rdc affiancano all'erogazione di un contributo economico (parte passiva della misura) una parte attiva di supporto differenziato ai beneficiari, sulla base della loro condizione di bisogno, che passa per la definizione di *progetti personalizzati rivolti all'intero nucleo*. Questi ultimi possono prevedere l'attivazione di interventi sociali (progetti personalizzati di inclusione sociale) oppure, dopo la valutazione preliminare, in caso di bisogno lavorativo, l'invio ai Centri per l'Impiego per i percorsi di orientamento o inserimento lavorativo attraverso la sottoscrizione del Patto di servizio. I due percorsi non si sono nella pratica esclusi l'uno con l'altro viaggiando su binari paralleli: spesso all'interno dello stesso nucleo si sono sovrapposti

(sul medesimo beneficiario o sui diversi componenti) sia patti di servizio che progetti personalizzati con i Servizi Sociali.

Per quanto riguarda la governance istituzionale del ReD e del RdC, è stata indispensabile la mappa degli attori (CPI/Agenzie per il lavoro, organizzazioni di Terzo Settore, aziende sanitarie locali, scuole, imprese, Regioni, INPS, Ministero del lavoro e delle politiche sociali) coinvolti a vario titolo nell'attuazione delle misure, unita alla trama delle relazioni che li collegano vicendevolmente.

Un'altra misura nazionale tesa a salvaguardare i processi di inclusione è stata il Programma Operativo Nazionale (PON) Inclusione 2014-2020, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo.

Con il **PON Inclusione 2014-2020**, cofinanziato dal Fondo sociale europeo, per la prima volta i fondi strutturali intervengono a supporto delle politiche di inclusione sociale. Il PON, in particolare, intende contribuire al processo che mira a definire i livelli essenziali di alcune prestazioni sociali, affinché queste siano garantite in modo uniforme in tutte le regioni italiane.

Il Programma, a prescindere dalla specificità delle diverse misure, ha l'obiettivo di creare un modello di welfare basato sull'inclusione attiva, rafforzando i servizi territoriali e il loro ruolo nei confronti dei cittadini beneficiari delle misure di sostegno al reddito.

Lo scopo è contribuire al processo che mira a definire i livelli minimi di alcune prestazioni sociali affinché queste siano garantite in modo uniforme in tutte le regioni italiane, superando i casi di disomogeneità territoriale.

L'Ambito Molfetta-Giovinazzo ha presentato una proposta tesa a soddisfare le finalità del PON. In particolare, nel corso del 2019 e del 2020, per quel che concerne l'azione A, si è proceduto all'assunzione a tempo determinato di assistenti sociali e personale amministrativo specializzato. Per l'azione B sono stati avviati percorsi d'inserimento in cooperative sociali o enti del terzo settore e attivazione diretta di tirocini extracurricolari e tirocini inclusivi. Le risorse del PON Inclusione hanno avuto un impatto molto positivo sui Servizi Sociali perché hanno consentito di aumentare la dotazione di personale qualificato e di gestire le domande del Red e del RdC sia dal punto di vista amministrativo (ricezione, verifica requisiti anagrafici, inserimento nella piattaforma) che sotto il profilo della costruzione dei progetti di intervento.

L'Avviso Pais 2019 si pone in linea di continuità con il citato Avviso PON n. 3/2016, strumento con il quale l'Ambito Territoriale ha posto in essere interventi finalizzati all'attuazione dei Patti per l'Inclusione Sociale (PaIS), attraverso il finanziamento di interventi e servizi in favore dei beneficiari del Reddito di Cittadinanza (RdC) e delle altre persone in povertà, in coerenza con gli indirizzi nazionali.

L'Ambito ha implementato un modello operativo che ha sperimentato azioni innovative nell'ambito della presa in carico multidimensionale dei nuclei familiari beneficiari delle misure di contrasto alla povertà nazionali.

L'incremento del personale consente di accompagnare i cittadini affidati attraverso la piattaforma Ge.P.I., con gli strumenti dell'analisi multidimensionale, alla sottoscrizione co-costruita del Patto per l'Inclusione, ad adempiere agli impegni in esso definiti, ad acquisire

elementi di potenziamento della propria occupabilità, ad aderire agli obblighi di partecipazione ai PUC.

Occorre evidenziare come, il rafforzamento realizzato nei territori dei nostri Comuni grazie a questa ondata di risorse umane aggiuntive sia stata indispensabile ed irrinunciabile al fine di affrontare il gravoso carico di lavoro causato dall'emergenza sanitaria da Covid-19, ricaduto sui Servizi Sociali, dovuto sia all'elevato numero di domande di aiuto da gestire anche sotto il profilo amministrativo, sia all'ingresso nel circuito dei Servizi Sociali di utenti non noti.

Imprese

Dai dati ricavati dalla rilevazione di Alleanza contro la Povertà – Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, i cui ultimi aggiornamenti sono fermi al 2018, i due Comuni presentano una situazione differente. Molfetta possiede una grande area industriale che permette l'impiego di ben 15.644,76 (valore medio annuo) addetti per un totale di 3.843 imprese attive al 2018 (ultimo dato disponibile banca dati ISTAT). Giovinazzo, invece, annovera un numero decisamente inferiore di imprese (1.083) e di addetti (2.932,1 come valore medio annuo).

Disagio Minorile

Nel campo della prevenzione e della lotta al disagio minorile, sono diversi i soggetti istituzionali coinvolti, sia per la natura dell'intervento (area socio-pedagogica di base, centri diurni, servizi sociali residenziali, servizi sanitari, servizi consultoriali, servizi scolastici e formativi, associazionismo culturale e ricreativo) sia per la titolarità della gestione (pubblica o privata). Le problematiche relative all'area della comunicazione e del coordinamento tra tutti i Servizi territoriali dell'Ambito fa aumentare l'esigenza di una verifica costante dei processi e dei risultati riguardanti la presa in carico.

La presa in carico di un minore dà l'avvio ad un complesso processo d'intervento che risulta molto diversificato da caso a caso, sia per la scelta del tipo di prestazione da erogare, sia per il tipo di figura professionale che interviene, sia per i tipi di servizi che andranno ad affiancare quelli dell'area socio-psico-pedagogica. Per i casi di Ambito analizzati, risulta particolarmente diffuso il lavoro inter-professionale, d'équipe, finalizzato all'attivazione di tutta la rete degli operatori e dei servizi, affinché la "diagnosi" delle situazioni problematiche dei minori possa essere quanto più possibile precoce.

Come mostrato dalla tabella sottostante, le soluzioni offerte dal nostro sistema integrato di interventi in favore di minori in condizione di disagio, hanno riguardato l'attivazione di processi di istituzionalizzazione, di Affidi familiari, di Servizi Educativi domiciliari (Home Maker), di promozione di ricorsi alle Autorità Giudiziarie, di raccordo con le Istituzioni Scolastiche.

Si riporta la tabella seguente:

CONDIZIONE MINORILE MOLFETTA		CONDIZIONE MINORILE GIOVINAZZO	
Minori in Istituto	45	Minori in Istituto	8
Minori in Affidato	14	Minori in Affidato	5
Minori seguiti dal Servizio di Home Maker	40	Minori seguiti dal Servizio di Home Maker	24
Minori segnalati dalla Procura della Repubblica Minorile	9	Minori segnalati dalla Procura della Repubblica Minorile	11
Ricorsi Civili Tribunale per i Minorenni	44	Ricorsi Civili Tribunale per i Minorenni	24
Inadempienze	17	Inadempienze	2

Dipendenze patologiche

Gli assistiti dell'Ambito da parte del Servizio per le Dipendenze della ASL (SERD) sono così distribuiti: 90 persone tossicodipendenti da sostanze illegali; 59 dipendenti da alcool; 16 ludopatici; 20 casi complessi e 155 utenti a basso livello assistenziale. Dati che evidenziano chiaramente la necessità di potenziare gli interventi a favore di questa platea di cittadini in condizioni di disagio.

Disagio psichico

Gli assistiti dell'Ambito da parte del Dipartimento di Salute Mentale sono:

- Numero pazienti assistiti nell'anno 2021 presso il CSM Molfetta-Giovinazzo = 604 (di cui 316 uomini e 288 donne).
- Numero accoglienze nel 2021 (utenti giunti al CSM con richiesta di assistenza e/o di prestazione psichiatrica/psicologica) = 315 (di cui 154 uomini e 161 donne).
- Numero pazienti presi in carico nel 2021 (casi nuovi) = 61 (di cui 22 uomini e 39 donne).

L'età dei pazienti in carico è compresa prevalentemente nella fascia 25-55 anni. Circa l'80% delle diagnosi dei pazienti in carico sono rappresentate da disturbi mentali gravi, quali schizofrenia e disturbi psicotici, e disturbi affettivi maggiori (disturbo bipolare, depressione maggiore e/o cronica-ricidivante), in comorbidità o meno con altre patologie psichiatriche (per esempio: gravi disturbi di personalità, disturbi d'ansia, disturbi correlati a sostanze, ritardo mentale, ecc.). Il restante 20% delle diagnosi è rappresentato da disturbi ricadenti nell'area

cosiddetta "nevrotica" (disturbi d'ansia, sindromi ansioso depressive, disturbi somatoformi, disturbi di personalità, ecc.) e da sindromi psico-organiche.

- Numero pazienti inseriti in strutture psichiatriche riabilitative (ex R.R. 7/2002) al 31/12/2021 = 56 (43 uomini e 13 donne, età compresa fra i 20 ei 70 anni) di cui 38 in strutture residenziali e 18 in strutture semi-residenziali.

- Numero pazienti inseriti in strutture socio-sanitarie (ex R.R. 4/2007 e s.m. i.) al 31/12/2021 = 41 (20 uomini e 21 donne).

- Numero interventi domiciliari eseguiti da operatori (tutte le figure professionali) del CSM Molfetta-Giovinazzo = 23.475 (per le seguenti tipologie di prestazioni: visite specialistiche, somministrazione terapia farmacologica, colloqui con i familiari, attività psico-socio-riabilitative rivolte al paziente ed alla famiglia, interventi di rete, incontri con MMG, riunioni con Enti ed Istituzioni, gruppi di lavoro allargati su casi clinici, elaborazione verifica progetti terapeutico-riabilitativi presso strutture residenziali e semiresidenziali, accompagnamento pazienti per ricovero/dimissione da Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura, consulenze Pronto Soccorso / Reparti Ospedalieri, eco.).

- Numero prestazioni medico-legali (certificazione per porto d'armi, patente di guida, adozione nazionale e internazionale, INPS, eco.) = 45.

- Numero interventi emergenza/urgenza =89.

- Numero ricoveri in SPDC = 12 (di cui 7 TSO).

Nell'arco del 2021, il CSM ha realizzato diverse attività e progetti socio-riabilitativi di inserimento socio-lavorativo, di aggregazione sociale, orto sociale, calcio e biodanza.

Area penale

Quello della *lotta al crimine*, spesso associata all'intransigenza in materia di immigrazione e alla repressione del consumo di sostanze stupefacenti, insieme al tema del sovraffollamento penitenziario, è divenuto un argomento centrale del dibattito politico degli ultimi anni. La grave patologia del sistema penale del nostro Paese è causata dalla combinazione della lunga durata del procedimento che conduce alla sentenza definitiva alla leggerezza nell'applicazione del provvedimento della misura cautelare in carcere.

I dati riguardanti l'anno 2021, trasmessi dal Ministero della Giustizia – UEPE (Ufficio Esecuzioni Penali Esterne)per i Comuni di Molfetta e Giovinazzo, mostrano come il fenomeno delinquenziale non possa essere sottovalutato, soprattutto quando questi diventi la con-causa dello stato di povertà, emarginazione ed esclusione sociale di un intero nucleo familiare, magari portatore di altri bisogni complessi.

Si riportano di seguito i dati trasmessi da Ministero della Giustizia, relativi all'anno 2021

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA-UEPE (Ufficio Esecuzioni Penali Esterne)

TIPOLOGIA INCARICO	MOLFETTA	GIOVINAZZO	TOTALE AMBITO
AFFIDATI IN PROVA AL SERVIZIO SOCIALE	16	3	19
DETENUTI DOMICILIARI	32	4	36
SEMILIBERI	1	0	1
TOTALE MISURE ALTERNATIVE	49	7	56
OSSERVAZIONE SOGGETTI DETENUTI	8	2	10
OSSERVAZIONE SOGGETTI LIBERI	1	3	4
OSSERVAZIONE DETENUTI COMPETENZA ALTRI UEPE	9	1	10
LIBERI VIGILATI/LIBERI CONTROLLATI	13	1	14
ASSISTENZA POST PENITENZIARIA	2	0	2
INDAGINI PER MOTIVI VARI	18	6	24
TOTALE GENERALE	100	20	120

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

Il potenziamento ed il perfezionamento della ricerca sociale come strumento di analisi e pianificazione della programmazione sociale, offre l'occasione di disporre di una visione maggiormente chiara e strutturata dei bisogni sempre più complessi dei cittadini e delle risposte che il nostro sistema di welfare locale propone per prevenirli e risolverli.

I bisogni emergenti rilevati nella fase di primo accesso dai Segretariati Sociali dei Comuni dell'Ambito attengono prioritariamente all'area della povertà, all'area delle responsabilità familiari, all'area delle non autosufficienze di anziani e disabili, all'area immigrazione, all'area del maltrattamento e della violenza, all'area dell'informazione.

Ai fini del perfezionamento dell'incrocio tra i bisogni emersi e l'offerta dei servizi, in linea con gli indirizzi del IV Piano Regionale delle Politiche Sociali, i Comuni dell'Ambito Territoriale n. 1, con il precedente ciclo di programmazione, hanno inteso garantire la continuità, il potenziamento ed il consolidamento dei seguenti obiettivi di servizio, già attivi sul territorio e dei quali si è avuto un riscontro positivo da parte dei cittadini dei due Comuni dell'Ambito e la cui richiesta è in costante crescita.

In particolare, si sono rifinanziati gli obiettivi di servizio n. 2 (Centri di Ascolto per le Famiglie), 3 (Educativa Domiciliare per Minori) e 5 (Servizi a Ciclo Diurno per Minori), e n. 4 (Rete e Servizi per la promozione dell'affido familiare e dell'adozione).

Agli Obiettivi di Servizio N. 2 e N. 3 è stata anche destinata una parte della Quota Servizi del Fondo Povertà, che ha consentito l'incremento degli stessi a favore dei minori presenti in nuclei famigliari destinatari di Reddito di Cittadinanza.

L'intero importo dell'FNA 2021 e parte del FGSA 2021 e FNPS 2021 sono destinati a finanziare l'obiettivo di servizio n. 10 (Cure Domiciliari Integrate di I e II livello), che, data la costante richiesta e l'imponente necessità di garantire la domiciliarità in tutti i suoi livelli, è stato cofinanziato anche con risorse proprie comunali e risorse Asl.

Altro obiettivo di Servizio per il quale ogni anno c'è sempre maggior numero di richieste di ore di assistenza da erogare è il n. 13 (Servizi per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità), i cui finanziamenti sono per la maggior parte a carico delle risorse proprie Comunali e in favore del quale il Coordinamento Istituzionale ha ritenuto opportuno destinare parte del FNPS 2021 e del FGSA 2021.

Il FNPS 2021 ha vincolato una quota per gli Obiettivi di Servizio n. 14 (maltrattamento e violenza – CAV) e n. 15 (maltrattamento e violenza – residenziale).

Occorre precisare che l'Ufficio di Piano dell'Ambito di Molfetta si è avvalso di una consulenza esterna per la rendicontazione del piano Sociale di Zona, pertanto, si è ritenuto necessario rifinanziare l'obiettivo di servizio n. 17 (Azione di sistema – Funzionamento Ufficio di Piano).

I Comuni dell'Ambito hanno finanziato esclusivamente con risorse proprie gli obiettivi di servizio n. 1 (Asili Nido e altri Servizi socio-educativi per la prima infanzia), n. 19 (strutture residenziali per minori), n. 20 (abbattimento barriere architettoniche), 21 (Altre strutture residenziali per disabili ed anziani).

Infine, con la quota servizi del Fondo Povertà l'Ambito ha finanziato gli Obiettivi di Servizio n. 6 (rete di servizi e strutture per PIS) e n. 8 (Rete del Welfare d'Accesso).

I **punti di forza** del nostro sistema di welfare locale sicuramente riguardano il forte collegamento operativo tra l'Ufficio di Piano ed il Coordinamento Istituzionale, indispensabile per assicurare l'efficacia dell'azione amministrativa, nonché della organizzazione e della gestione della fase concertativa.

Anche l'integrazione socio-sanitaria è stata potenziata attraverso un ottimale funzionamento della PUA e dell'UVM e attraverso intese istituzionali e prassi organizzative ormai consolidate che, oggi, si sostanziano in valutazioni integrate e progettazioni personalizzate.

Attraverso lo strumento della concertazione, viene promossa e realizzata la partecipazione dei soggetti istituzionali e del privato sociale in un'ampia azione di co-progettazione, caratterizzata dall'alta qualità e dalla costruttività del confronto. A tal fine, anche il momento della presentazione della Relazione Sociale dell'Ambito rappresenta di certo un'importante occasione di verifica pubblica dello stato di avanzamento e di attuazione del Piano Sociale di Zona.

In conclusione, il sistema di welfare locale cresce solo nella misura in cui si rafforza la cooperazione tra le istituzioni pubbliche, i Comuni, la ASL, le agenzie di formazione, le scuole, i Caf, i Centri per l'impiego, il Tribunale per i Minorenni, il Centro per la Giustizia minorile, l'Amministrazione penitenziaria, nell'ottica della realizzazione dei diritti di cittadinanza.

Grazie all'assetto e agli strumenti adottati dal nostro sistema di welfare locale, l'Ambito ha raggiunto i propri obiettivi specifici di intervento, tenendo conto delle priorità strategiche dettate dalla Regione (sostenere la rete dei servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi; contrastare la povertà con percorsi di inclusione attiva; promuovere la cultura dell'accoglienza; sostenere la genitorialità e tutelare i diritti dei minori, promuovere l'integrazione socio – sanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze; prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza) e delle esigenze del territorio, al fine di garantire il perseguimento di obiettivi di benessere sociale e offrire pari opportunità di accesso e fruizione dei servizi alla cittadinanza; servizi gestiti, per la maggior parte, in forma associata.

Rispetto, invece, ai **punti di debolezza** riscontrati all'interno del nostro sistema di welfare locale, essi vanno ricondotti ad una serie di fattori, anche di carattere generale. Il Piano di Zona è figlio di un modello di programmazione nel quale si ipotizza che un governo locale dei servizi sociali possa in uno specifico momento disporre di tutti gli elementi per definire le priorità da affrontare e contestualmente di tutte le risorse (umane, strumentali, finanziarie) per le quali scegliere un utilizzo coerente con gli obiettivi di programmazione. Ed inoltre la ciclicità dei Piani di Zona ipotizza che questo scenario di opportunità si ripresenti costantemente. Tuttavia, è difficile che questo modello di programmazione ciclica possa occuparsi in un unico momento dell'intera rete dei servizi sociali (e del relativo insieme di risorse) come modalità di

funzionamento ordinaria degli enti gestori, costringendo invece ad uno slittamento verso atti di programmazione episodici, dedicati solo a specifiche aree di bisogno, con flussi di risorse riservati a singoli temi; atti peraltro spesso non coordinati tra loro.

Tra i molti esempi che spingono in questa direzione merita ricordare ovviamente il PNRR, che impone propri tempi di programmazione, ma anche molti altri atti nazionali di grande rilievo programmatico (e che forniscono risorse dedicate) che producono necessità nei governi locali di costruire piani in specifici momenti, tra di loro separati.

Questa esigenza dei servizi e governi locali di “correre dietro a diverse scadenze programmatiche” e di “produrre in successione molti piani monotematici” è un fenomeno accresciuto anche dal crescere delle diverse fonti di finanziamento utilizzabili, di fonte europea, nazionale e regionale. Con due connotazioni: il proliferare di fondi che sono riservati a specifici interventi anche se questi fanno ormai parte organica del sistema di welfare (solo per fare qualche esempio: il Fondo “dopo di noi”, il Fondo caregiver familiari, il Fondo sostegno per la locazione, quello per le morosità incolpevoli, quello per i minori stranieri non accompagnati), ed una crescente tendenza a creare nuovi flussi finanziari (per molte finalità che coinvolgono i servizi sociali) che devono essere richiesti accedendo ad un apposito bando con specifiche scadenze temporali, oppure mettendo in opera l’attivazione dei vari “bonus” per i cittadini. È uno scenario che rende molto frammentati sia l’insieme dei criteri di merito da adottare nei servizi locali, sia i dispositivi per l’accesso alle risorse, sia i percorsi di programmazione e *rendicontazione* (su diverse piattaforme dedicate) delle diverse fonti di finanziamento. Questo contesto incide fortemente sui principali fattori che determinano l’insorgere di nuovi fabbisogni formativi per la maggior parte degli Enti locali che operano con dotazioni organiche prive di figure con competenze specifiche nell’area della progettazione e rendicontazione.

Un altro punto di criticità riguardano i sempre più rilevanti problemi dei cittadini che hanno natura sociosanitaria, sia per la loro crescente numerosità ma anche per l’estensione dei problemi di tutela riguardanti i non autosufficienti. E sono problemi che richiedono sia un forte impegno del SSN, sia necessariamente robuste intese tra Enti gestori dei servizi sociali ed Aziende Sanitarie, col rischio che di fatto si scarichi solo sui servizi sociali (sulle famiglie) questo tipo di interventi.

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

L'Ambito di Molfetta e Giovinazzo ha provveduto a redigere per ogni annualità del IV Piano sociale di zona 2018-2020, con proroga della vigenza al 2021, le schede di rendicontazione, redatte su format regionale e approvate con deliberazione di Giunta comunale e all'aggiornamento delle relative schede di programmazione.

In particolare si evidenzia che per la programmazione 2018-2020 le risorse programmate per i tre principali fondi trasferiti (FNPS, FGSA e FNA) per complessivi Euro 2.590.017,41 sono state impegnate e rendicontate per Euro 2.476.555,49. Al 31/12/2021 residuano pertanto risorse pari ad Euro 113.461,92 di cui Euro 50.155,95 di risorse FNPS2019 ed Euro 63.305,97 di risorse FGSA2018.

Il cofinanziamento dell'Ambito è stato pari ad Euro 14.368.323,06.

Per l'anno 2021, le risorse programmate per i tre principali fondi trasferiti (FNPS, FGSA e FNA) per complessivi Euro 985.657,92 sono state impegnate e rendicontate per Euro 679.704,72. Al 31/12/2021 residuano pertanto risorse pari ad Euro 305.953,20 di cui Euro 256.283,48 di risorse FNPS ed Euro 49.669,72 di risorse FGSA.

Il cofinanziamento dell'Ambito per l'annualità 2021 è stato pari ad Euro 4.260.499,19.

Relativamente al Fondo Povertà (FPOV) si registra il seguente avanzamento di spesa:

Annualità	Risorse programmate	Risorse impegnate e rendicontate	Risorse non impegnate
FPOV 2018 - PDZ 2018	€ 468.254,75	€ 468.254,75	€ 0,00
FPOV 2019 - PDZ 2020	€ 509.427,00	€ 299.949,83	€ 209.477,17
FPOV 2020 - PDZ 2021	€ 862.425,67	€ 15.295,07	€ 847.130,30

Si rilevano inoltre residui di risorse FGSA della programmazione 2014-2017 per Euro 6.450,61 e per altre risorse regionali della programmazione 2018-2021 di Euro 379.752,35.

I suddetti residui dei precedenti cicli di programmazione sono stati riprogrammati con il nuovo Piano Sociale secondo quanto previsto nell'allegato **Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito scheda A** e nell'allegato **Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse scheda C** nel rispetto dei vincoli di finalizzazione e programmazione delle annualità precedenti.

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).

La quota di risorse proprie comunali apportata quale cofinanziamento per la realizzazione dei servizi previsti nel Piano Sociale di Zona, non può essere inferiore a quella stabilita dal Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022-2024 approvato con Del. G.R. n. 353 del 14.03.2022.

Il Piano regionale delle Politiche Sociali 2022-2024, in continuità con il IV PdZ prevede che l'ammontare complessivo delle risorse proprie comunali stanziato da ciascun Comune:

- non debba essere inferiore al livello di spesa sociale media degli anni 2018-2020, ove consentito dalla condizione non strutturalmente deficitaria dei Comuni interessati;
- la spesa sociale programmata per il 2022-2024 non deve essere inferiore al livello di spesa sociale media dichiarata in termini di risorse proprie comunali per gli anni 2018-2020 sulla base dell'attestazione della spesa sostenuta nel seguente prospetto:

COMUNE DI	POPOLAZIONE AL 2021	TOTALE 2018-2020	MEDIA 2018-2020	SPESA PROCAPITE 18-20
Molfetta	57.510	€ 11.412.431,20	€ 3.804.143,73	€ 198,44
Giovinazzo	19.465	€ 2.955.891,86	€ 985.297,29	€ 151,86
VALORE TOTALE SPESA DI AMBITO 2018/2020	76.975	€ 14.368.323,06	€ 4.789.441,02	€ 186,66

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

1 LA STRATEGIA PER IL CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA DI WELFARE TERRITORIALE E LA DEFINIZIONE DELLE PRIORITA' PER AREA D'INTERVENTO.

✓ **Il Sistema di Welfare d'Accesso**

Il welfare d'accesso viene indicato dalla Legge 328/00 come un livello essenziale del sistema integrato di interventi e servizi sociali (art. 22, comma 4), in quanto strettamente connesso all'esercizio dei diritti di cittadinanza e, in particolare, *alla possibilità concreta di primo contatto con la rete organizzata delle prestazioni sociali disponibili sul territorio*. Una delle attività significative del welfare di accesso e, quindi, di tutti i servizi di pronta accoglienza garantiti dall'Ambito, è sicuramente l'attività di counselling sociale, che si caratterizza per la riconosciuta centralità della dimensione dell'ascolto, dell'orientamento, dell'affiancamento, della guida relazionale, del supporto sociale e del coordinamento di rete.

Il Welfare di Accesso ha quattro funzioni specifiche: Informazione, promozione, accompagnamento e osservatorio (raccolta e analisi dei dati sulla domanda).

Il sistema dei Servizi Sociali si deve rivolgere a tutti, ad un'intera comunità attraverso l'integrazione fra interventi e politiche appartenenti a campi diversi dell'Amministrazione Pubblica, del privato sociale e del Terzo settore.

Si tratta di un approccio di intervento che guardi alla persona nella sua unità, superando l'ottica categoriale, ma adottando un approccio multisettoriale.

Attualmente, nell'Ambito Territoriale dei Comuni di Molfetta e Giovinazzo, il Welfare di Accesso è così organizzato: **1. Segretariato Sociale; 2. Servizio Sociale Professionale; 3. Porta Unica di Accesso (P.U.A); 4. PIS (Pronto Intervento Sociale).**

Il **Segretariato Sociale** è un servizio rivolto a tutti i cittadini, che fornisce informazioni sul complesso dei servizi e delle prestazioni sociali, sanitarie, educative e culturali, sia pubbliche che private, presenti sul territorio. Esso si concretizza come articolazione funzionale del Servizio Sociale Professionale ed orienta il cittadino verso lo stesso, quando il problema rilevato lo rende necessario. Il Segretariato Sociale svolge, dunque, le funzioni di:

- accoglienza ed analisi della domanda del cittadino/utente e decodifica del bisogno sociale;
- informazioni sull'offerta dei servizi e sulle procedure di accesso;
- orientamento e accompagnamento all'utilizzo dei servizi e delle risorse territoriali;
- segnalazione e trasmissione delle richieste ai servizi competenti e invio ai servizi sociali per la presa in carico;
- raccolta e monitoraggio dei dati sui problemi, sulla domanda, sulle risposte erogate;
- le ricerche sul grado di soddisfazione degli utenti;
- promozione di scambi e confronti con enti e organizzazioni di cittadini;
- integrazione tra i servizi e le risorse territoriali.

Il **Servizio Sociale professionale**, garantito da Assistenti Sociali professionisti, è un servizio essenziale, trasversale ai vari servizi specialistici, aperto ai bisogni di tutta la comunità, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini. Compatibilmente con la programmazione territoriale e della relativa disponibilità finanziaria, agisce per la prevenzione e la presa in carico con interventi immediati in tutte le situazioni di disagio, emarginazione ed esclusione sociale.

La Legge n. 178/2020 (Legge di Bilancio 2021), all'articolo 1, comma 797 e seguenti, ha introdotto un livello essenziale delle prestazioni di assistenza sociale definito da un operatore ogni 5.000 abitanti e un ulteriore obiettivo di servizio definito da un operatore ogni 4.000 abitanti.

Si tratta di una misura strutturale che garantisce: € 40.000,00 annui per ogni assistente sociale assunto a tempo pieno e indeterminato dall'Ambito o dai Comuni che ne fanno parte in numero eccedente il rapporto di 1 a 6.500 abitanti e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 5.000 abitanti; € 20.000,00 annui per ogni assistente sociale assunto in numero eccedente il rapporto di 1 a 5.000 abitanti e fino al raggiungimento del rapporto di 1 a 4000.

Nel 2021, i Comuni di Molfetta e di Giovinazzo presentano in organico n. 15 Assistenti Sociali (12 Molfetta e 3 Giovinazzo) in servizio a tempo indeterminato, oltre a n. 4 Assistenti Sociali a tempo determinato assunti con i fondi del Programma Operativo Nazionale (PON) Inclusione e con il Fondo Lotta alla Povertà.

Si è inteso realizzare il Livello Essenziale delle Prestazioni Sociali (LEPS) che prevede n. 1 Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti per i nostri due Comuni e ci si intende impegnare per il raggiungimento dell'obiettivo nazionale di 1 Assistente Sociale ogni 4000 abitanti.

L'art. 3 del R.R. n. 4/2007 disciplina le modalità e gli strumenti per l'accesso unico al Sistema Integrato di interventi e Servizi Sociali, attraverso la definizione della **PUA** e dell'**UVM**.

La PUA, Porta Unica di Accesso, è il luogo dove ogni cittadino può rivolgersi per ottenere qualsiasi informazione ed orientamento sui diritti e le opportunità sociali e sanitarie, sui servizi e gli interventi del sistema locale, nel rispetto dei principi di semplificazione, trasparenza e pari opportunità nell'accesso.

La richiesta può essere di natura domiciliare, come l'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata; di natura residenziale, come l'inserimento presso strutture come le RSA, RSSA anziani, RSSA disabili, Dopo di noi, Case per la Vita; di natura semiresidenziale, come la frequenza di Centri diurni socio-educativi e riabilitativi per disabili e Centri diurni per persone affette da demenza.

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

Al fine di definire le prestazioni socio-sanitarie da attivare in favore dell'assistito, presso il Distretto Socio-Sanitario Uno, è costituita l'Unità di valutazione Multidisciplinare (U.V.M.) che definisce collegialmente la appropriatezza dell'intervento e predispone il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI).

L'Ambito Molfetta – Giovinazzo ha due Porte Uniche di Accesso, una per ciascun Comune, aperte al pubblico due giorni a settimana.

In entrambi i Comuni dell'Ambito è operativo il Servizio di **Pronto Intervento Sociale**, affidato a terzi mediante gara d'appalto e preposto al trattamento delle emergenze/urgenze sociali per le quali si richiedono interventi, decisioni e soluzioni immediate. Esso prevede l'attivazione di interventi e servizi in rete, capaci di garantire tempestivamente un sostegno sociale ed una sistemazione alloggiativa, in attesa della presa in carico del singolo o del nucleo familiare da parte del Servizio Sociale professionale.

I risultati che il Servizio intende raggiungere, attraverso l'attivazione di un numero verde attivo durante le ore ed i giorni di chiusura degli uffici comunali di Servizio Sociale, sono:

- Inserimenti presso le Strutture di Pronta Accoglienza di persone vittime di abusi, maltrattamento e tratta;

- Repentino accordo con le strutture socio–sanitarie presenti sul territorio;
- Contrasto al fenomeno dell'emergenza abitativa attraverso: 1) inserimenti di nuclei e adulti in difficoltà in strutture di pronta accoglienza e alloggi sociali (ad es.: artt. 76 e 77 del Reg. Reg. n. 04/2007);
- Mense sociali e fornitura pasti caldi agli indigenti;
- Taxi sociale.

Il Servizio di pronto Intervento Sociale, finanziato esclusivamente con parte della Quota Servizi del Fondo Povertà, comprende anche una risposta valida alle situazioni di emergenza abitativa, attraverso il Progetto di Housing Sociale, destinato a nuclei familiari e persone singole, residenti nei Comuni dell'Ambito, destinatari di RdC, che abbiano come primo elemento di criticità la mancanza di una residenza stabile e/o transitoria, oltre alla mancanza di disponibilità economiche, che non consente loro di reperire in autonomia un alloggio sul mercato o altra sistemazione provvisoria.

✓ **Le Politiche Familiari e la Tutela dei Minori**

Nell'ottica delle precedenti programmazioni, nell'ambito delle politiche a sostegno della genitorialità e della tutela dei diritti dei minori, si è avuto come obiettivo il consolidamento dei servizi miranti all'alleggerimento dei carichi familiari per innalzare la partecipazione delle donne al mercato del lavoro; il sostegno, anche domiciliare, alle famiglie con all'interno uno o più minori; il sostegno alle responsabilità familiari; l'adeguatezza quantitativa e qualitativa dei servizi per la prima infanzia; ecc. In tema di consolidamento dei servizi, si intende dare continuità nel prossimo triennio, attraverso un'attenta programmazione dei servizi a sostegno delle famiglie e dei minori, ai Centri comunali per le famiglie, al Servizio di assistenza domiciliare in favore dei bambini e delle famiglie in difficoltà, ai Centri Aperti Polivalenti per Minori, ai servizi per la prima infanzia, alle équipes per l'affido familiare, l'adozione, nonché per la lotta all'abuso ed al maltrattamento, ecc.

Infatti, promuovere le politiche familiari vuol dire investire sulle risorse della famiglia, non solo nella logica di sostenere le fragilità familiari, ma nella logica più costruttiva di promuovere le risorse delle famiglie attraverso la loro autodeterminazione.

La finalità prioritaria è quella di sconfiggere la povertà educativa.

L'Ambito di Molfetta ha pertanto *implementato e consolidato i Centri di ascolto per le Famiglie, rimodellando il loro funzionamento secondo il prototipo di Centri Servizi Famiglie (CSF), così come definito dalla modifica dell'art. 93 del R.R. n. 4/2007 e ss.mm.ii. ed in attuazione del Piano delle Politiche familiari*, raggiungendo un buon livello di sviluppo delle politiche sociali in favore della famiglia. Infatti, i due Centri comunali per le famiglie, uno per territorio, coinvolgono, oggi, un elevato numero di nuclei familiari e propongono un'offerta diversificata e qualitativamente elevata di prestazioni e attività: dai laboratori di formazione e sostegno alla genitorialità, alla consulenza e sostegno psicoterapeutico in favore dei minori e famiglie, alla promozione di percorsi di affido familiare, corsi di alfabetizzazione, laboratori di socializzazione, spazio neutro ecc.

La prevenzione dell'istituzionalizzazione si conferma come obiettivo centrale nelle politiche familiari e di tutela dei minori nella politica dell'Ambito di Molfetta. Pertanto, *l'obiettivo del potenziamento del Servizio di Educativa Domiciliare (ADE)* è stato già raggiunto assistendo

complessivamente 60 minori a livello di Ambito. Il servizio di assistenza domiciliare in favore di bambini e famiglie, metodologicamente, tra gli strumenti operativi, utilizza sistematicamente la predisposizione di progetti individualizzati (PAI) concordati con il Servizio Sociale Professionale Comunale.

L'obiettivo del potenziamento e della qualificazione dei percorsi dell'affido familiare vede da tempo impegnati i due Comuni dell'Ambito presso i Centri per le famiglie nella promozione di una politica sociale volta alla promozione e diffusione dell'affidamento attraverso campagne di sensibilizzazione inteso anche come misura preventiva ed alternativa all'inserimento in comunità. Presente in quest'area la costituzione dell'équipe multidisciplinare integrata, mediante la sottoscrizione di un protocollo operativo tra l'Ambito e il Distretto Socio-Sanitario.

L'obiettivo concernente il consolidamento e la qualificazione dell'offerta delle strutture e dei servizi comunitari a ciclo diurno per minori, vede già attivo il sistema relativo all'erogazione dei "buoni servizio per l'accesso ai servizi per la prima infanzia e l'adolescenza". Sono favoriti gli accessi ai servizi relativi agli art. 52 e 104 del Regolamento Regionale n. 4/07.

Inoltre, i due Comuni dell'Ambito territoriale garantiscono *misure di sostegno economico in favore delle famiglie* in situazione di fragilità economica con fondi dei propri bilanci comunali.

Il presente Piano Sociale di Zona pone quindi attenzione al tema della prevenzione e del contrasto ad ogni forma di disagio minorile, attraverso un lavoro sinergico tra istituzioni pubbliche, scuole, associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato, cooperative sociali, parrocchie per perseguire l'obiettivo della promozione del benessere tra i più giovani, offrendo opportunità di socializzazione, confronto, crescita e protagonismo sociale miranti all'adozione di stili di vita sani.

✓ **L'invecchiamento attivo**

L'Ambito di Molfetta è da tempo impegnato nella promozione e nel raccordo delle azioni a sostegno degli anziani over 65 per favorire una maggiore consapevolezza sul ruolo che ricoprono nelle nostre comunità, soprattutto alla luce delle nuove fragilità, che richiedono nuove strategie di promozione dell'invecchiamento attivo. L'idea centrale dell'Ambito di Molfetta è quella secondo cui gli anziani possono tornare ad essere agenti e artefici del proprio benessere anziché soggetti prevalentemente bisognosi di assistenza.

Occorre consolidare e promuovere il ruolo della persona anziana, che, dunque, supera la posizione di oggetto di cura e diventa soggetto attivo del proprio contesto di vita, partecipando attivamente alla vita sociale, civile, economica e culturale della propria comunità di riferimento.

L'Ambito di Molfetta intende consolidare e potenziare il servizio di assistenza domiciliare in favore della popolazione anziana volto ad evitare il ricovero in strutture di cura a carattere residenziale; riconoscere il ruolo della figura del caregiver familiare, sostenendo le famiglie con al loro interno anziani non autosufficienti e sostenere le iniziative di associazionismo delle famiglie e delle persone anziane.

In quest'ottica rivestono un ruolo di rilevante importanza i centri aggregativi, le Università Popolari della Terza Età, le Organizzazioni Sindacali e gli Enti del terzo settore affinché la persona anziana sia parte attiva della comunità d'appartenenza.

L'Ambito di Molfetta non dispone di Centri Aperti Polivalenti Comunali, ma sui territori dei Comuni dell'Ambito sono presenti n. 4 strutture, autorizzate al funzionamento ai sensi dell'art. 106 del R.R. n. 4/2007 ed iscritte al catalogo telematico dei Buoni Servizio Anziani e Disabili della Regione Puglia; nonché una serie di Associazioni di Volontariato operanti in materia di anziani, che in tal modo soddisfano le richieste di socializzazione degli anziani residenti nell'Ambito.

Sarà auspicabile, con la collaborazione dei predetti Enti, mettere in atto azioni miranti a favorire la partecipazione attiva della persona anziana all'attuale vita sociale, favorendo, ad esempio, percorsi di alfabetizzazione tecnologica, piuttosto che la costituzione di gruppi di mutuo-auto-aiuto, che con la loro valenza relazionale e solidale hanno la capacità di trasformare il tessuto sociale e migliorare la qualità della vita dei singoli e della comunità.

Occorre precisare che l'Ambito Territoriale di Molfetta ha da diversi anni attivo sia il servizio di assistenza domiciliare (SAD) che il servizio di assistenza domiciliare integrata con la ASL (ADI); nonché altri servizi a supporto dei servizi di assistenza domiciliare quali il servizio di pasti a domicilio e il servizio di monitoraggio telematico, oltre, all'occorrenza, garantire il trasporto delle persone anziane, soprattutto per prestazioni mediche e sanitarie, attraverso il PMG (Progetto di Mobilità Garantita) e/o avvalendosi occasionalmente dell'accompagnamento fornito dal PIS (Pronto Intervento Sociale).

Infine, un ruolo rilevante per contrastare l'insorgenza di condizioni di fragilità e mantenere il benessere bio-psico-sociale lo riveste la ASL.

Estremamente proficua è l'attività assistenziale distrettuale che, d'intesa con i Comuni dell'Ambito sociale territoriale di riferimento, è in grado di dare risposte certe, tempificate ed efficaci alle richieste / bisogni provenienti dalla popolazione

I dati dell'assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale confermano che l'assistenza territoriale ha perseguito e garantito:

- i LIVELLI ESSENZIALI delle prestazioni socio-sanitarie erogabili sotto forma di beni e servizi;
- la PROSSIMITA', che si traduce in fruibilità e facilità d'accesso ai Servizi e alle prestazioni, rivolte in particolare alle fasce di Utenza socio-economiche più deboli e / o clinicamente più fragili, concorrendo nello specifico alla gestione integrata di patologie croniche e di situazioni complesse e più in generale al miglioramento della qualità della vita e alle condizioni di benessere collettivo.

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

Le politiche di integrazione sociale delle persone con disabilità - in coerenza a quanto stabilito dalla Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità siglata il 13

dicembre 2006, ratificata in Italia con la L. n. 18 del 3 marzo 2009 a cui la Regione Puglia ha aderito con una specifica Delibera di Giunta, la n. 889 del 26 maggio 2009 – devono garantire:

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

Sul piano delle politiche, in continuità con le azioni e gli interventi realizzati nel corso del precedente Piano di Zona, si intende consolidare e razionalizzare il sistema di domanda e offerta dei servizi domiciliari, residenziali, comunitari a ciclo diurno integrati di natura sociale e socio-sanitaria, implementare gli interventi per promuovere e realizzare una vita in autonomia, sviluppare i servizi di inclusione sociale dei minori con disabilità nei diversi contesti educativi.

Il presente Piano di Zona pone al vertice gli interventi socio-sanitari, nonché l'accesso e la presa in carico integrata, la valutazione multidimensionale del bisogno ad opera di équipe multidisciplinari, l'assistenza domiciliare ed infine i progetti per il "Dopo di Noi" e per la promozione della "Vita Indipendente". L'obiettivo generale è quello di evitare, ovvero ritardare il più possibile, l'istituzionalizzazione mediante i sotto elencati servizi ed interventi.

L'Ambito dei Comuni di Molfetta e di Giovinazzo ha consolidato, in collaborazione con il Distretto Socio-Sanitario, un sistema articolato a livello di integrazione istituzionale, gestionale e professionale.

L'area relativa agli inserimenti nelle strutture residenziali, quali le R.S.A. per anziani e disabili, richiede sempre l'allocazione di ulteriori risorse a carico dei bilanci comunali, in considerazione del cospicuo numero di interventi che si rendono necessari quando non è possibile intervenire con la domiciliarità.

L'Ambito si è allineato, ormai da tempo, gestendo i servizi di A.D.I., SAD e l'Assistenza Specialistica a livello di Ambito.

Come dai dati forniti dal DSS n.1, l'utenza in condizioni di non autosufficienza è comunque superiore al numero delle istanze di accesso ai vari percorsi di cura. E' consolidata, ormai da tempo il livello di sviluppo operativo raggiunto dalle Porte Uniche di Accesso (uno sportello per Comune) che dispone di personale dedicato e si avvale del back office unico distrettuale.

Anche l'U.V.M. ha pienamente sviluppato e consolidato il proprio funzionamento, assicurando percorsi socio-sanitari appropriati e differenziati in rapporto ai bisogni dell'utenza.

L'assistenza domiciliare, in tutte le sue forme ed articolazioni è al vertice degli interventi socio-sanitari, con l'obiettivo l'istituzionalizzazione ed anche la durata, a volte inappropriata, dei ricoveri.

Sempre nell'area della non autosufficienza, dalla prima misura dei Buoni per Anziani a partire dal 2014 ad oggi, grazie ad una capillare informazione sui territori dell'Ambito, si sono

registrate numerose adesioni cercando di favorire il potenziamento di una rete estesa e qualificata di strutture e servizi, che abbiano conseguito l'autorizzazione definitiva al funzionamento, inserite nel catalogo telematico dell'offerta.

Altro progetto attivato è il PRO.VI. con la finalità complessiva di sostenere la "Vita Indipendente" con la quale si dà la possibilità, ad una persona adulta con disabilità grave, di autodeterminarsi e di poter vivere il più possibile in condizioni di autonomia, avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere attività di propria scelta. La novità dell'intervento si concretizza nella modificazione del ruolo svolto dalla persona disabile che non è più "oggetto di cura" ma diventa "soggetto attivo" che si autodetermina attraverso l'integrazione tra interventi, ausili e modalità di supporto alla persona, che il PRO.VI consente di attivare in un unico progetto.

In riferimento all'obiettivo tematico concernente il consolidamento e l'ampliamento del sistema dell'offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-sanitario e socio-assistenziale si dovrà prevedere il potenziamento di tutti i servizi domiciliari in favore per le persone anziane e diversamente abili (Sad, Adi) prevedendo un aumento delle ore medie settimanali pro-utente, nonché un aumento del numero dei beneficiari dei servizi.

La filiera delle prestazioni che in modo complementare tra loro concorrono ad assicurare un sistema di assistenza integrata è costituita anche dalla prevista erogazione regionale dell'"assegno di cura", in favore delle persone anziane non autosufficienti.

Infine, pur non essendo un obiettivo di servizio, in continuità con le prestazioni programmate ed attuate nel precedente Piano Sociale di Zona, gli interventi di abbattimento delle barriere architettoniche continueranno ad essere assicurati.

In riferimento all'obiettivo relativo al consolidamento dell'integrazione scolastica ed extrascolastica di minori con disabilità, allineando ed uniformando le procedure per l'attuazione e la gestione del servizio stesso, l'Ambito intende, inoltre, incrementare gli utenti in carico.

Infine, l'obiettivo non obbligatorio, relativo al consolidamento ed all'ampliamento della presa in carico integrata nell'accesso alle prestazioni socio-sanitarie delle persone affette da dipendenze patologiche e psichiatriche, che prevede l'incremento della presa in carico integrata dei programmi terapeutico-riabilitativi di natura inclusiva, è sicuramente da consolidare ed ampliare. Non va dimenticato, comunque, che la rete dei servizi in favore delle persone anziane e disabili comprende anche i servizi comunitari a ciclo diurno e che l'accessibilità e la fruizione dei Centri Aperti Polivalenti per anziani e disabili rappresenta una delle forme più efficaci di prevenzione, con l'obiettivo di soddisfare la domanda ed i bisogni relazionali, ma anche di tipo socio-assistenziale, ricreativo, culturale, ecc.

✓ **La promozione dell'inclusione sociale e il contrasto alle povertà**

L'attuale contesto socio-economico caratterizzato dalla fragilità economica e sociale, ha indotto a concentrare il welfare sull'asse dell'inclusione sociale e della lotta contro ogni forma di povertà, esclusione ed emarginazione attraverso progetti personalizzati di inclusione attiva.

Ciò impone di attivare delle strategie di politica sociale che definiscano un criterio di accesso alla sempre più crescente domanda di bisogno. Il contrasto alla povertà e la promozione all'inclusione sociale è uno degli obiettivi che l'Ambito cerca di perseguire attraverso innumerevoli iniziative anche dei singoli comuni, attraverso l'accesso di tutti i cittadini alle risorse e servizi messi in campo, al mercato del lavoro, al fine di produrre benessere e condizioni di vita accettabili. Aldilà delle azioni a sostegno dei nuclei in difficoltà con interventi di natura economica in grado di fronteggiare le necessità immediate e contingenti, nei comuni dell'Ambito sono state attivate iniziative tese all'inclusione.

Negli ultimi anni in Italia il contrasto alla povertà è entrato nell'agenda politica nazionale attraverso il disegno e l'attuazione di una serie di misure che si sono susseguite in un arco di tempo molto breve: a livello regionale, la Legge 3/2016 ha introdotto in Puglia, il Reddito di Dignità (RED); a livello nazionale, invece, sono stati introdotti il Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA 2017), il Reddito di Inclusione (REI 2018) e il Reddito di Cittadinanza (RdC 2019). In generale, l'avvicendamento e la transizione da una misura alla successiva hanno costituito una fase delicata e complessa in quanto hanno richiesto un tempo di riorientamento da parte dei beneficiari e processi di adeguamento istituzionale da parte dei soggetti attuatori.

Aldilà dei dati numerici e statistici, occorre soffermarsi sull'analisi dei cambiamenti che i predetti interventi hanno introdotto non solo sulla platea dei beneficiari, ma anche sulle modalità di intervento adottate dai Servizi Sociali di ciascun Comune dell'Ambito. Le misure presentano, infatti, differenze strutturali non solo rispetto all'utenza coinvolta, ma anche in riferimento all'architettura complessiva delle politiche sociali (sistema programmatico, governance, fonti di finanziamento, ecc.).

Presentando criteri di ammissione più estesi, il Rel, e l'RdC hanno di fatto assorbito, sin dal loro avvio, i beneficiari del SIA. Inoltre, alla quota di beneficiari già fruitori del SIA, si è aggiunta una porzione di utenti variamente composta: persone che non rientravano nei criteri di ammissione del SIA, ora idonee alle nuove misure; i percettori di altre prestazioni assistenziali erogate dai Servizi Sociali che quindi già rientravano nel sistema di welfare locale; soggetti mai entrati nell'orbita del sistema pubblico di interventi ma comunque in condizione di difficoltà "inevasa". È questo che rappresenta uno degli elementi di maggior pregio delle misure. Come evidenziato dall'analisi dei casi effettuata dai Servizi Sociali dei Comuni di Molfetta e Giovinazzo, nel passaggio dal SIA/RED, Rel ed RdC, una quota preponderante di beneficiari è risultata formata da persone che non si erano mai rivolte ai Servizi Sociali (i "nuovi utenti"), facendo luce su situazioni di povertà e disagio prima non intercettate sui territori e intervenendo su situazioni di bisogno sommerse. Le più recenti misure di contrasto alla povertà, hanno fatto emergere una fascia di nuovi poveri che non si erano mai rivolti ai servizi e che con dignità vivevano la propria condizione di povertà. Spesso, si è trattato di persone ancora più povere degli utenti "cronici": famiglie con minori prima invisibili, nuclei monopersonali o composti in prevalenza da giovani ancora residenti con gli anziani genitori, persone in situazioni di disagio economico molto gravi, persone che, non rientrando nelle categorie appositamente previste, non hanno diritto ad altre prestazioni di welfare e quindi sono a forte rischio di esclusione sociale, persone lontane dall'età della pensione, cioè i cosiddetti "over 50".

Oltre ai cambiamenti sulla platea dei beneficiari, una novità introdotta dalle più recenti misure di sostegno al reddito, in capo ai Servizi Sociali, sono i Punti di accesso, distribuiti sul territorio in numero proporzionale alla popolazione residente. I Punti di accesso rappresentano infatti molto spesso un'evoluzione del segretariato sociale e degli sportelli comunali già esistenti, con il compito di offrire un capillare supporto sulle misure ai cittadini, oltre che servizi di orientamento che accompagnano le persone maggiormente in difficoltà per tutto l'iter di presentazione della domanda. In tal modo, di fatto, si offre la possibilità, a chi ne possiede i requisiti, di rendere esigibile il diritto alla misura.

Un'altra novità rispetto alle modalità di intervento dei Servizi Sociali, riguarda il fatto che il Red e il Rdc affiancano all'erogazione di un contributo economico (parte passiva della misura) una parte attiva di supporto differenziato ai beneficiari, sulla base della loro condizione di bisogno, che passa per la definizione di progetti personalizzati rivolti all'intero nucleo. Questi ultimi possono prevedere l'attivazione di interventi sociali (progetti personalizzati di inclusione sociale) oppure, dopo la valutazione preliminare, in caso di bisogno lavorativo, l'invio ai Centri per l'Impiego per i percorsi di orientamento o inserimento lavorativo attraverso la sottoscrizione del Patto di servizio. I due percorsi non si sono nella pratica esclusi l'uno con l'altro viaggiando su binari paralleli: spesso all'interno dello stesso nucleo si sono sovrapposti (sul medesimo beneficiario o sui diversi componenti) sia patti di servizio che progetti personalizzati con i Servizi Sociali.

Per quanto riguarda la governance istituzionale del ReD e del RdC, è indispensabile la mappa degli attori (CPI/Agenzie per il lavoro, organizzazioni di Terzo Settore, aziende sanitarie locali, scuole, imprese, Regioni, INPS, Ministero del lavoro e delle politiche sociali) coinvolti a vario titolo nell'attuazione delle misure, unita alla trama delle relazioni che li collegano vicendevolmente.

Un'altra misura nazionale tesa a salvaguardare i processi di inclusione è il Programma Operativo Nazionale (PON) Inclusione 2014-2020, cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo.

Con il PON Inclusione 2014-2020, cofinanziato dal Fondo sociale europeo, per la prima volta i fondi strutturali intervengono a supporto delle politiche di inclusione sociale. Il PON, in particolare, ha inteso contribuire al processo che mira a definire i livelli essenziali di alcune prestazioni sociali, affinché queste siano garantite in modo uniforme in tutte le regioni italiane.

Il Programma, negoziato con la Commissione Europea in un'epoca in cui era allo studio la misura che sarebbe stata denominata SIA (Sostegno per l'inclusione attiva), si è rivelato uno strumento prezioso di accompagnamento della riforma che, nel 2018, ha portato alla misura nazionale di contrasto alla povertà denominata REI (Reddito di inclusione) e che oggi supporta l'attuazione del Reddito di cittadinanza, la più recente misura di sostegno al reddito introdotta nel 2019.

Il Programma, a prescindere dalla specificità delle diverse misure, ha l'obiettivo di creare un modello di welfare basato sull'inclusione attiva, rafforzando i servizi territoriali e il loro ruolo nei confronti dei cittadini beneficiari delle misure di sostegno al reddito.

Lo scopo è contribuire al processo che mira a definire i livelli minimi di alcune prestazioni sociali affinché queste siano garantite in modo uniforme in tutte le regioni italiane, superando i casi di disomogeneità territoriale.

Entrambi i Comuni dell'Ambito, con risorse del proprio Bilancio Comunale erogano, inoltre, contributi economici in favore di nuclei familiari indigenti. Il Comune di Giovinazzo dal novembre 2015 in collaborazione con Ladisa Ristorazione (soggetto affidatario del servizio di refezione scolastica) e con l'associazione Mariana Vincenziana, ha promosso e sostenuto un servizio di distribuzione pasti caldi per persone in disagio economico e in situazioni di assenza di rete familiare segnalate dal Servizio Sociale professionale. Tale servizio, inizialmente partito con la fornitura di 10 pasti gratuiti, è stato gradualmente incrementato sino ad erogare circa 30 pasti al giorno. È stato, inoltre, avviato sul Comune di Giovinazzo, in collaborazione con il Banco delle Opere di Carità onlus, il servizio di distribuzione di generi alimentari a famiglie residenti sul territorio comunale che versano in condizioni di disagio economico e prive di rete familiare segnalate dal Servizio Sociale Professionale.

Sul Comune di Molfetta è attivo dall'ottobre 2017 il "social market" dell'associazione "Regaliamoci un sorriso onlus": un vero e proprio supermercato di piccole-medie dimensioni, dove persone e nuclei familiari, italiani e stranieri, residenti o domiciliati, in condizioni di reale difficoltà e disagio familiare, lavorativo, economico e sociale, possono trovare un aiuto temporaneo. L'aiuto consiste nella fornitura gratuita di generi alimentari, prodotti igiene personale, prodotti scolastici, prodotti primo soccorso.

Inoltre, su entrambi i territori dei due Comuni dell'Ambito è presente una fitta rete di Associazioni di Volontariato ed Enti Ecclesiastici attivi nel fornire supporto alle Istituzioni per fronteggiare le situazioni di emergenza e di povertà estrema.

Anche l'Emergenza abitativa rappresenta la criticità più rilevante degli ultimi anni. Aumentano di gran lunga sui due Comuni dell'Ambito gli sfratti esecutivi per morosità; contestualmente, i nuclei familiari privi di idonee garanzie, incontrano diverse difficoltà nel reperire una nuova abitazione in affitto. Questa situazione è aggravata dall'insufficienza di alloggi di edilizia residenziale pubblica. Per fronteggiare tali difficoltà, il Comune di Giovinazzo ha approvato un proprio Regolamento di accesso al Fondo per l'Emergenza Abitativa, al fine di prevenire situazioni abitative problematiche di immediata gravità con interventi di supporto economico tesi a garantire la permanenza presso la propria abitazione evitando così irrimediabili situazioni di sfratto. Il Comune di Molfetta, inoltre, per contrastare il fenomeno dell'emergenza abitativa, il Comune di Molfetta ha realizzato il Progetto sperimentale denominato "Affido abitativo" che si esplica attraverso l'ospitalità offerta da associazioni, cooperative sociali o da un nucleo familiare in favore di un altro nucleo in condizione di emergenza abitativa, per la durata di un anno eventualmente prorogabile, a fronte di un contributo erogato dal Comune di € 250,00 mensili.

In tema di inclusione sociale e lavorativa, l'Ambito Molfetta-Giovinazzo ha sperimentato in forma pionieristica progetti ad hoc per evitare interventi di mero assistenzialismo e promuovere la partecipazione e la collaborazione dei beneficiari per piccole opere di manutenzione e/o vigilanza, pulizia di aree ed edifici pubblici. Gli esiti sono stati ampiamente positivi: si è proceduto con successo ad opere di pitturazione panchine, cancelli di scuole,

interventi sul decoro urbano, ausilio per lavoro amministrativo, piccole riparazioni. I beneficiari hanno firmato un Patto di Attivazione Sociale e sono stati adeguatamente formati e seguiti da personale comunale nell'esplicazione dei compiti loro assegnati.

Il Servizio Civico, presente su entrambi i Comuni dell'Ambito, coinvolge persone in condizioni di disagio economico per prestazioni volontarie e flessibili di servizi di pubblico interesse come vigilanza nei pressi delle scuole o nelle aree pubbliche. Rivolto prioritariamente a coloro che sono privi di occupazione o che hanno perso il lavoro o che non siano più in età lavorativa al fine di fornire una risposta concreta alle esigenze dei cittadini di ricoprire un ruolo attivo nella società e per perseguire obiettivi di contrasto alla povertà e reinserimento sociale.

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

Un dato, purtroppo in crescita, riguarda la violenza sulle donne e sui bambini, sempre più diffusa. Le cronache registrano ogni giorno continui episodi di violenza sulle donne e minori da parte di partner, ex partner, familiari. In questa nuova programmazione i Comuni dell'Ambito continueranno ad intensificare le azioni di sensibilizzazione sulla tematica sino ad ora promosse sui territori attraverso la presenza di équipes dedicate alla lotta all'abuso ed al maltrattamento di donne e bambini, istituite con la presenza di figure professionali dei Consulenti Familiari, del Servizio Sociale Professionale Comunale, nonché di ulteriori figure specialistiche messe a disposizione dal Distretto Socio-Sanitario (ginecologo, neuropsichiatra infantile, medico della medicina legale, ecc.), Forze dell'ordine e Magistratura minorile. In riferimento all'obiettivo relativo alla piena integrazione operativa e gestionale delle équipes multidisciplinari integrate, rispetto al protocollo già sottoscritto ed operativo con il Distretto Socio-Sanitario, si sono previste concrete modalità di raccordo con i Centri anti-violenza e le Case-rifugio.

Il fenomeno, infatti, soprattutto per quanto riguarda le donne vittime di violenza è molto spesso sommerso ed intra-familiare. Le attività di prevenzione devono essere assicurate attraverso un impegno costante e capillare. Sul versante istituzionale è necessario creare una rete tra tutti gli enti che operano nel settore, definendo con estrema chiarezza di ruoli, funzioni e responsabilità, in modo da superare la frammentazione delle esperienze e la mancanza di un efficace coordinamento. A tal proposito di estrema importanza è la capacità dell'Ambito territoriale di assumere il ruolo di regia/coordinamento. D'altra parte, nella programmazione dei servizi e degli interventi diviene importante condividere le scelte anche con il privato sociale.

Ormai da tempo, l'Ambito Molfetta–Giovinazzo ha rafforzato il suo impegno a livello istituzionale e sociale sul fronte della prevenzione della violenza di genere, con un piano di intervento organico e ad ampio spettro finalizzato all'elaborazione e alla pianificazione di nuove progettualità volte a migliorare il livello e l'efficacia dei servizi già in atto sul nostro territorio.

A tal proposito, è stata sottoscritta una Convenzione con il Centro Antiviolenza "Anna Maria Bufi" la cui attività è rivolta a:

- donne italiane e straniere adulte o minori, con o senza figli/e vittime di violenza fisica, psicologica, sessuale, stalking, abusi e maltrattamenti intra o extra familiari o con problematiche legate a forme di discriminazione di genere;
- minori vittime e/o testimoni di violenza assistita per i quali il progetto si fa carico di riqualificare la genitorialità materna per ricomporre efficacemente la diade madre-figlio.

Il CAV “Anna Maria Bufi”, in rete con i Servizi Sociali, sanitari e territoriali impegnati per prevenire, contrastare e vincere la violenza di genere, opera quale struttura di raccordo deputata alla realizzazione e supervisione delle azioni di:

- Prevenzione e sensibilizzazione della cittadinanza;
- Monitoraggio del fenomeno della violenza di genere nei Comuni dell’Ambito;
- Attivazione di strutture di pronta accoglienza di donne e minori vittime di violenza di genere;
- Sperimentazione di percorsi innovativi e di azioni mirate all’inserimento socio-lavorativo delle donne vittime di violenza;
- Monitoraggio e valutazione degli interventi realizzati.

✓ **Le pari opportunità e la conciliazione dei tempi di vita e lavoro**

L’equilibrio vita e lavoro è un concetto recente e molto ampio. Si riferisce alla capacità e alla possibilità di bilanciare in modo equilibrato il lavoro e la vita privata di donne e uomini.

Il bisogno di una migliore conciliabilità tra dimensione privata e professionale si impone anche in forza dei cambiamenti che investono l’offerta di forza lavoro (sempre più diversificata in termini di genere, età, formazione) e la famiglia. Siamo di fronte, infatti, a un mercato del lavoro sempre più popolato da madri, genitori single e coppie ‘a doppia carriera’ e cresce il numero di donne e uomini con responsabilità di cura non più solo verso i figli, ma anche verso famigliari anziani e non autosufficienti.

La conciliabilità va considerata una questione di famiglia, in cui uomini e donne si sentono e sono ugualmente coinvolti. Perseguire obiettivi di conciliabilità significa favorire un’armonia nelle scelte delle coppie rispetto alle loro aspirazioni non solo come individui, ma anche come famiglia.

Negli ultimi anni le Politiche in favore delle famiglie si sono orientare verso interventi per l’incremento e la qualificazione dei servizi educativi per l’infanzia e per l’adolescenza anche tramite l’utilizzo dei buoni servizio, con l’obiettivo di migliorare e potenziare l’accessibilità dei servizi alla persona.

L’approccio privilegia criteri di selezione dei destinatari capaci di avvantaggiare le condizioni di maggiore fragilità economica, le condizioni di maggiore vulnerabilità sociale, le esigenze di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, le sinergie con l’obiettivo dell’incremento dell’occupazione femminile sul territorio, il principio di libera scelta delle famiglie rispetto all’offerta di servizi dedicati alle specifiche esigenze dei minori.

L'offerta relativa all'Area di intervento Minori dell'Ambito Molfetta-Giovinazzo riguarda sia l'area della socializzazione (Ludoteche, Asili Nido, Centri polivalenti e Servizi educativi per il tempo libero), che quella della presa in carico più strutturata (Centri Diurni socio-educativi). Le strutture e i servizi la cui operatività interviene nei confronti dei minori e delle loro famiglie rappresentano un valido supporto ai Servizi territoriali nelle attività di programmazione e realizzazione di progettualità educative individualizzate.

Con riferimento alla rilevazione dei bisogni della popolazione minorile, in particolare della prima infanzia, i Comuni di Molfetta e Giovinazzo presentano oggi una conforme presenza/offerta di servizi, per cui si rileva il buon esito delle politiche che hanno promosso e sostenuto l'accesso da parte delle famiglie e l'ampliamento/potenziamento delle strutture già presenti sul territorio.

La volontà espressa dall'Ambito è andata proprio in questa direzione, facendo confluire diverse fonti di finanziamento in un'unica programmazione riconducibile a tale obiettivo di servizio: fondi PAC Infanzia II riparto (Piani di Azione e Coesione, misura in chiusura e rendicontazione), fondi PAC Infanzia - azione di rafforzamento territoriale, fondi per i Buoni di Servizio minori e Fondi Buoni Servizio 0-3 anni, Fondo per il Sistema Integrato di educazione e di istruzione, dalla nascita sino a sei anni (D.L. n. 65/2017), FSC2022 e finanziamenti comunali, tutti a sostegno della famiglia nella conciliazione dei tempi di lavoro/tempi di cura.

Nell'ottica di sostenere la domanda di fruizione dei servizi per la prima infanzia, nel Comune di Molfetta, si è implementato il servizio di Asilo Nido comunale, nonché interventi di acquisto di posti utenti negli asili nido, attraverso un sistema di convenzionamento con i gestori privati di servizi all'infanzia, autorizzati al funzionamento ed iscritti nel Registro regionale.

Per entrambi i Comuni dell'Ambito, la domanda sul territorio di servizi per la prima infanzia è stata integrata dalla misura regionale "Buoni Servizio di Conciliazione per l'Infanzia e l'Adolescenza" che ha potenziato l'accesso dei nuclei familiari a strutture e servizi iscritti al catalogo dell'offerta. I buoni 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 telematico, per la compartecipazione al pagamento delle rette di frequenza e quindi con lo scopo di sostenere la domanda di servizi qualificati che, altrimenti, sarebbero insostenibili per il costo delle rette stesse. L'obiettivo della Linea di Azione Buoni servizi di conciliazione per minori è quello di favorire il potenziamento di una rete estesa, qualificata e differenziata su tutto il territorio regionale dei servizi socio-educativi per l'infanzia e l'adolescenza, per promuovere e garantire il benessere e lo sviluppo dei bambini, il sostegno al ruolo educativo dei genitori e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura, nonché sostenere l'iniziativa privata nell'erogazione di servizi di cura.

2 IL QUADRO SINOTTICO DELLA PROGRAMMAZIONE DI AMBITO: ATTUAZIONE DEI LEPS, DELLE PRIORITA' E DEGLI OBIETTIVI DI SERVIZIO REGIONALE

INTERVENTI E SERVIZI SOCIALI	SERVIZI/INTERVENTI	LEPS	POTENZIAMENTO	ODS REG.	SPECIFICITÀ TERRITORIALE
A1 SEGRETARIATO SOCIALE	SEGRETARIATO SOCIALE	x			
A2 SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	x			
	SUPERVISIONE PERSONALE SERVIZI SOCIALI	x			
A.3 CENTRI ANTIVIOLENZA	CAV			x	
B.1 INTEGRAZIONI AL REDDITO	INTEGRAZIONE AL REDDITO				x
B2 SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE	ASSISTENZA DOMICILIARE EDUCATIVA	x			
B3 SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO SCOLASTICO	SERVIZIO PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE EXTRASCOLASTICA DEI DIVERSAMENTE ABILI		x		
B4 SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE ALTRE RETI FAMILIARI	CENTRO SERVIZI FAMIGLIE	x			
	AFFIDO FAMILIARE			x	
B6 SOSTEGNO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO	SOSTEGNO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO	x			
B7 PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTA' ESTREME	PRONTO INTERVENTO SOCIALE		x		
C1 ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE	ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI-ANZIANI	x			x
C2 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON I SERVIZI SANITARI	ADI	x			
C3 ALTRI INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'	INCREMENTO SAD E ADI	x			
D1 CENTRI CON FUNZIONE SOCIO-EDUCATIVA-RICREATIVA	CENTRO POLIVALENTE PER MINORI	x			
E1 ALLOGGIO PER ACCOGLIENZA DI EMERGENZA	CENTRI PRONTA ACCOGLIENZA	x			
E2 ALLOGGI PROTETTI	CASA RIFUGIO ANTIVIOLENZA	x			
E3 STRUTTURE PER MINORI A CARATTERE FAMILIARE	RETTE RICOVERO MINORI	x			
E4 STRUTTURE COMUNITARIE A CARATTERE SOCIO-ASSISTENZIALE	RETTE RICOVERO ANZIANI	x			
E5 STRUTTURE COMUNITARIE A CARATTERE SOCIO-SANITARIO	DIMISSIONI PROTETTE	x			
T UFFICIO DI PIANO	UFFICIO DI PIANO			x	

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.

Per la prima volta gli Ambiti Territoriali sono chiamati a definire un orizzonte di programmazione finanziaria pluriennale piuttosto stabile e definita. Infatti la dotazione finanziaria assegnata dal Ministero alla Regione Puglia su base triennale consente di avere un quadro più chiaro e definito delle risorse finanziarie disponibili per il Fondo Unico di Ambito Territoriale.

La programmazione finanziaria ordinaria 2022-2024 è fortemente legata agli stanziamenti regionali e il nuovo periodo di programmazione dovrà tenere conto delle somme residue rivenienti dai due cicli di programmazione precedenti, con i rispettivi vincoli di finalizzazione.

Il quadro complessivo delle risorse finanziarie del nuovo Piano sociale di Zona 2022-2024, tenuto conto delle assegnazioni regionali, dei vincoli di finalizzazione del V Piano Regionale delle Politiche Sociali per le diverse fonti di finanziamento e della necessità che l'integrazione delle risorse assicuri la copertura del fabbisogno finanziario delle priorità e degli obiettivi definiti anche su base nazionale con l'individuazione dei LEPS, è così articolato:

- le risorse disponibili derivanti dai precedenti cicli di programmazione 2014-2017 e 2018-2021 sono pari a complessivi € 1.482.473,20 e sono le seguenti:

1	FNPS 2019 - PDZ 2020	€ 50.195,55
2	FNPS 2020 - PDZ 2021	€ 256.283,48
3	FGSA 2018 – PDZ 2019	€ 63.305,97
4	FGSA 2021 – PDZ 2021	€ 49.669,72
5	FPOV 2019 - PDZ 2020	€ 209.477,17
6	FPOV 2020 - PDZ 2021	€ 847.130,30
7	RESIDUI STANZIAMENTO PDZ 2014-2017 (FGSA)	€ 6.450,61

- le risorse disponibili derivanti dai 3 fondi trasferiti (FNPS, FNA e FGSA) sono le seguenti:

1	FNPS 2021 - PDZ 2022	€ 511.747,41
2	FNPS 2022 - PDZ 2023	€ 370.223,18
3	FNPS 2023 - PDZ 2024	€ 370.223,18
4	FNA 2021 – PDZ 2022	€ 229.403,02

5	FGSA 2022 – PDZ 2022	€ 263.829,36
6	FGSA 2023 – PDZ 2023	€ 184.680,55
7	FGSA 2024 – PDZ 2024	€ 184.680,55

- le risorse disponibili del Fondo Povertà Quota Servizi 2021 e Quota Regione sono pari ad Euro 916.369,57;
- le risorse comunali sono allocate tenendo presente il principio della continuità dei servizi socio-assistenziali ritenuti prioritari ed essenziali, il vincolo del cofinanziamento minimo al PdZ pari al 100% dell'importo dei fondi trasferiti (FNPS2, FGSA e FNA) ed il livello della spesa storica sociale media che per il triennio 2018/2020 è pari ad € 4.789.441,02.
- Le somme stanziare nei capitoli di spesa di cui al bilancio comunale a cofinanziamento dei servizi a valenza di ambito e comunale programmati nel 2022, 2023 e 2024 sono le seguenti:

1	RISORSE COMUNALI 2022	€ 5.661.445,72
2	RISORSE COMUNALI 2023	€ 6.737.234,54
3	RISORSE COMUNALI 2024	€ 6.195.053,38

- ✓ *I servizi e gli interventi a valenza di Ambito territoriale finanziati con budget ordinario del PDZ
(vedasi allegato Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito (scheda A - su format regionale)).*

- ✓ *Gli ulteriori servizi del PDZ a valenza comunale
(vedasi allegato Scheda di programmazione finanziaria degli eventuali servizi a valenza comunale (scheda B - su format regionale)).*

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

La programmazione ordinaria è integrata da altre risorse per un importo complessivo di € 8.752.273,79 così suddivisi:

FONTE DI FINANZIAMENTO		BUDGET DISPONIBILE
1	Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 5 Inclusione e coesione	€ 1.635.000,00
2	Patti per l’Inclusione Sociale (PaIS) – Avviso 1/2019	€ 343.337,00
3	Avviso pubblico 1/2021 PrInS risorse REACT - EU	€ 149.500,00
4	Fondo per l’assistenza all’autonomia e alla comunicazione degli alunni con disabilità di cui al D.M. 22/07/2022 pubblicato in G.U. n. 204/2022	€ 139.480,93
5	Fondo di Solidarietà Comunale di cui all’articolo 1, comma 380, lettera b), della legge 24 dicembre 2012, n. 228 – risorse per lo Sviluppo dei Servizi Sociali di cui al D.P.C.M. del 03/05/2022 pubblicato in G.U. n. 130/2022	€ 117.586,00
6	Fondo di Solidarietà Comunale di cui all’articolo 1, comma 380, lettera b), della legge 24 dicembre 2012, n. 228 – risorse aggiuntive di cui al D.M. del 19/07/2022 pubblicato in G.U. n. /2022 finalizzata a incrementare in percentuale, nel limite delle risorse disponibili per ciascun anno, il numero dei posti nei servizi educativi per l’infanzia di cui all’articolo 2, comma 3, lettera a), del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65	€ 153.586,62
7	Misure per favorire il benessere dei minorenni e per il contrasto alla povertà educativa di cui al D.L. n. 73 del 21/06/2022 art. 39 pubblicato in G.U. n. 193/2022	€ 56.808,15
8	Fondo Nazionale per le Politiche e i Servizi dell’Asilo (FNPSA) – progetto Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati (SPRAR)	€ 1.905.335,17

9	Buoni Servizio per l'accessibilità dei servizi a ciclo diurno e domiciliari per anziani e persone con disabilità VII^ Annualità Operativa 2022/2023	€ 996.905,60
11	Buoni Servizio per l'accesso ai servizi per la prima infanzia e ai servizi socio-educativi per minori Annualità Educativa 2022/2023	€ 2.233.190,32
12	Intervento per il benessere della famiglie numerose – D.G.R. 220/2020 – A.D. 1197/2020	€ 48.130,24
13	Interventi ad integrazione delle risorse a valere sull'intesa famiglia 2020 – D.G.R. 220/2020 - A.D. 1058/2020	€ 26.080,00
14	Promozione dei percorsi di accoglienza familiare e autonomia dei neomaggiorenni - D.G.R. 220/2020 - A.D. 868/2020	€ 33.269,00
15	Promozione dei percorsi di autonomia dei neomaggiorenni e cofinanziamento progetto care leavers - D.G.R. 220/2020 - A.D. 1075/2020	€ 10.632,99
16	Programma anti violenza art. 16 L.R. Puglia n. 29/2014	€ 40.000,00
17	Fondo per il sostegno al ruolo di cura e assistenza del CAREGIVER familiare	€108.246,00
18	Programmi Territoriali di contrasto agli sprechi alimentari L.R. Puglia n. 13/2017	€ 50.000,00
19	Progetti di Vita Indipendente (PRO.V.I.) e Dopo di Noi Linea A – B - D	€ 113.378,00
20	RED 3.0	€ 130.179,82
21	RESIDUI PDZ 2018-2021	€ 461.627,95

Si segnala il Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità – interventi sociali su autismo di cui al Decreto 29 luglio 2022 le cui risorse sono in corso di programmazione regionale e di riparto tra gli Ambiti.

✓ ***Gli interventi finanziati con altre risorse***

(vedasi allegato Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse (scheda C - su format regionale).

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

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. A.1
---	--------

TITOLO: SEGRETARIATO SOCIALE

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
	RISULTATO/I ATTESO/I	A.1
	- Promozione dell'accesso e primo filtro; - Promozione informazione e consulenza in favore del singolo e delle famiglie; - Promozione di una rete ampia di collaborazioni interprofessionali e organizzative; - Riduzione dei fenomeni di marginalità e di disagio sociale; - Garanzia di trasparenza, reciprocità e valutazione dei bisogni e dei servizi offerti; - Promozione del diritto di tutti all'informazione e all'esigibilità dei servizi; - Monitoraggio sulla tipologia di utenza e verifica dei casi successivamente presi in carico.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Rete di Segretariato Sociale	Art. 83
Rete per Accesso integrato: Attivazione Pua e UVM	Art. 3

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia

- Singoli Comuni
 Altro (specificare)

- Affidamento a terzi
 Altro (specificare)

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	A.1	SEGRETARIATO SOCIALE
INTERVENTI E SERVIZI		Consolidare e potenziare il Segretariato Sociale; Organizzare le PUA di Ambito territoriale ed il relativo sistema di sportelli in rete

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 106.482,77	FPOV2021
■ 2022	€ 77.663,03	RESIDUI PDZ 18-21: FPOV2020
■ 2022	€ 63.305,97	RESIDUI PDZ 18-21: FGSA2019
■ 2022	€ 6.450,61	RESIDUI PDZ14-17
■ 2022	€ 343.337,00	ALTRE RISORSE: Patti per l'Inclusione Sociale (PaIS) – Avviso 1/2019
totale	€ 597.239,38	

Utenza	Popolazione residente nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	Protocollo operativo Pua/UVM
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il servizio di Segretariato Sociale si articola territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini garantendo complessivamente almeno tre sportelli di Ambito, due per il Comune di Molfetta ed uno sportello per il Comune di Giovinazzo. Opera come sportello unico per l'accesso ai servizi socio-assistenziali e sociosanitari o sportello di cittadinanza, svolge attività d'informazione, accoglienza, accompagnamento, ascolto ed orientamento sui diritti di cittadinanza con caratteristiche di gratuità per l'utenza e di elevato grado di prossimità al cittadino. Accoglie la domanda del cittadino/utente, svolge attività di consulenza, orientamento e indirizzo, fornisce indicazioni sulle modalità d'accesso ai servizi, aiuta il cittadino a rintracciare la soluzione al suo problema, anche quando questo non presenta la necessità di essere preso in carico dal Servizio Sociale Professionale. Rispetto all'attivazione PUA/UVM, si tratta di potenziare un servizio di Ambito ed interistituzionale attraverso l'operatività di uno sportello nei due Comuni quale accesso unico al sistema integrato degli interventi e dei servizi socio-sanitari, al fine di garantire ai cittadini un'analisi integrata dei bisogni attraverso il raccordo tra gli operatori sociali e sanitari, responsabili delle risposte da assicurare alla popolazione, nonché la realizzazione delle seguenti azioni:

- informazioni ed orientamento sui servizi socio-sanitari e sulle risorse esistenti;
- informazioni ed orientamento sulle modalità di accesso ai servizi;
- attività di promozione per una migliore rispondenza tra esigenze e servizi e per uno snellimento delle procedure burocratiche necessarie per l'accesso ai servizi;
- raccordo operativo con l'Unità di Valutazione Multidimensionale.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. A.2
---	---------------

TITOLO: SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

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
		A.2
RISULTATO/ ATTESO/I	Riduzione dei fenomeni di marginalità e di disagio sociale. Realizzazione di prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini. Riduzione degli inserimenti in istituto. Aumento dei processi di inclusione sociale. Realizzazione di interventi di prevenzione del disagio, potenziamento e attivazione delle risorse individuali familiari e comunitarie, di valorizzazione dell'individuo. Incremento di progetti/servizi alternativi alla istituzionalizzazione. Coordinamento, a livello di Ambito, del Servizio.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
Servizio Sociale Professionale	04/2007 Art. 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	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
INTERVENTI E SERVIZI		Consolidare e potenziare il Servizio Sociale Professionale di Ambito territoriale anche attraverso il sostegno alla supervisione degli operatori sociali

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 16.357,69	FNPS2021 – quota supervisione assistenti sociali
■ 2022	€ 261.886,80	FPOV2021
■ 2022	€ 967.410,00	RISORSE COMUNALI
■ 2022	€ 209.477,17	RESIDUI PDZ 18-21: FPOV2019
■ 2022	€ 231.201,94	RESIDUI PDZ 18-21: FPOV2020
■ 2022	€ 17.777,77	ALTRE RISORSE: RESIDUI PDZ 18-21
■ 2023	€ 16.357,69	FNPS2022 – quota supervisione assistenti sociali
■ 2023	€ 952.280,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 16.357,69	FNPS2023 – quota supervisione assistenti sociali
■ 2024	€ 952.280,00	RISORSE COMUNALI
totale	€ 3.641.386,76	

Utenza	Popolazione residente nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il Servizio Sociale professionale si articola territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini; è un servizio aperto ai bisogni di tutta la comunità, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini, attraverso la lettura e la decodificazione della domanda sociale, la presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, la predisposizione di progetti personalizzati, l'attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, l'accompagnamento e l'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione. Il Servizio Sociale professionale è trasversale ai vari servizi specialistici, svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e 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.

Rispetto alla tipologia di intervento si distingue in: 1. Servizio di segretariato sociale; 2. Gestione sociale del caso (case management); 3. Osservazione, pianificazione, direzione e coordinamento delle politiche socio-assistenziali e socio-sanitarie; 4. Servizio di pronto intervento per l'emergenza sociale.

L'Ambito Molfetta Giovinazzo ha raggiunto il Livello Essenziale delle Prestazioni di 1 Assistente Sociale ogni 4.000 abitanti: si tratta di consolidare e potenziare il Servizio Sociale Professionale di Ambito territoriale, anche attraverso il sostegno alla supervisione degli operatori sociali.

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

TITOLO: 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	Lett./e	Titolo
		A.3
RISULTATO/ ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - Emersione del fenomeno della violenza sulle donne e sui minori. - Incremento delle segnalazioni concernenti il fenomeno. - Incremento dei reinserimenti sociali e lavorativi. - Potenziamento degli interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione, iniziative culturali, in favore della comunità sociale. - implementazione di attività di formazione e aggiornamento delle operatrici e degli operatori. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
CENTRI ANTIVIOLENZA	04/2007
	Art. 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.3

INTERVENTI E SERVIZI	Sostegno e rafforzamento dei Centri Antiviolenza; funzionamento dell'equipe integrata; costituzione rete territoriale antiviolenza.
-----------------------------	---

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 20.000,00	FNPS2021 – quota contrasto alla violenza
■ 2022	€ 20.000,00	RESIDUI FNPS2019
■ 2022	€ 20.000,00	RESIDUI FNPS2020
■ 2022	€ 60.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2022	€ 40.000,00	ALTRE RISORSE: PROGRAMMA ANTIVIOLENZA ART. 16 L.R. PUGLIA N. 29/2014
■ 2022	€ 55.757,46	ALTRE RISORSE: RESIDUI PDZ 18-21
■ 2023	€ 20.000,00	FNPS2022 – quota contrasto alla violenza
■ 2023	€ 60.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 20.000,00	FNPS2023 – quota contrasto alla violenza
■ 2024	€ 60.000,00	RISORSE COMUNALI
totale	€ 375.757,46	

Utenza	Popolazione residente nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	Protocollo Operativo EMI, Convenzione Ambito/Cav, Protocollo costituzione rete territoriale antiviolenza
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali; Psicologi; Avvocati; Educatori; Operatori dell'équipe multiprofessionale per la lotta all'abuso ed al maltrattamento su donne e minori

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il Centro antiviolenza organizza ed eroga un insieme di attività di ascolto e accoglienza, assistenza, consulenza e sostegno, rivolte a donne vittime di violenza, sole o con minori, subita o minacciata, in qualunque forma, attraverso interventi di ascolto (anche telefonico), di sostegno psico-sociale individuale e di gruppo, di supporto nell'ascolto protetto, di consulenza legale, di attività di orientamento verso i servizi sociosanitari e assistenziali territoriali e per il reinserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di maltrattamenti e violenze.

L'intervento è rivolto anche in favore dei minori che hanno subito/assistito alle violenze o ai maltrattamenti. Il centro antiviolenza svolge anche attività di prevenzione attraverso interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione, iniziative culturali, in favore della comunità sociale, nonché di formazione e aggiornamento delle operatrici e degli operatori che, nei diversi ambiti di competenza, svolgono attività connesse alla prevenzione e al contrasto della violenza e al sostegno delle vittime.

Il centro antiviolenza dispone pertanto di una linea telefonica abilitata all'ascolto, all'informazione ed al contatto preliminare alla presa in carico e di spazi attrezzati per lo svolgimento delle attività. La struttura opera in stretta connessione con il Servizio di Pronto Intervento Sociale, con l'EMI, con il Servizio Sociale Professionale, con le case rifugio, con i servizi per la formazione ed il lavoro, con le strutture educative e scolastiche, con l'associazionismo e le organizzazioni di volontariato attive nel territorio.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. B.2
---	---------------

TITOLO: SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		B.2
RISULTATO/I ATTESO/I	Riduzione degli inserimenti in comunità. Riduzione dei fenomeni di evasione scolastica. Riduzione di fenomeni di devianza minorile o emarginazione. Riduzione delle segnalazioni al Tribunale per i Minorenni. Incremento del numero dei nuclei familiari che frequentano il Centro Comunale di Ascolto per le famiglie.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE	04/2007
	87 BIS

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.2

INTERVENTI E SERVIZI	Potenziamento della rete di Assistenza Domiciliare Educativa e prevenzione dell'allontanamento familiare
-----------------------------	--

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 74.606,72	FGSA2022
■ 2022	€ 142.882,31	RESIDUI PDZ 18-21: FNPS2020
■ 2022	€ 38.300,00	RESIDUI PDZ 18-21: FPOV2020
■ 2022	€ 30.000,00	ALTRE RISORSE: FONDO SOLIDARIETA' COMUNALE L. 228/2012
■ 2023	€ 132.281,89	FGSA2023
■ 2023	€ 187.419,49	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 132.281,89	FGSA2024
■ 2024	€ 67.148,81	RISORSE COMUNALI
totale	€ 804.921,11	

Utenza	famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori, anche disabili, che presentano un disagio o sono a rischio di devianza sociale e/o di emarginazione, residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	-Assistente Sociale Coordinatore -Educatori professionali e sanitari -Operatori Socio-Assistenziali

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il servizio viene erogato a domicilio di famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori, anche disabili, che presentano un disagio o sono a rischio di devianza sociale e/o di emarginazione, con l'obiettivo sia di prevenzione che di sostegno, diretto ai minori al fine di tutelare, accompagnare, promuovere le risorse personali, e alle loro famiglie per supportare e rafforzare le funzioni genitoriali. E' un servizio a forte valenza preventiva e si caratterizza come intervento di rete volto a facilitare il riconoscimento dei bisogni/problemi dei minori da parte dei familiari, riattivare e sviluppare la comunicazione e le relazioni interpersonali, promuovere le capacità genitoriali e l'assunzione delle responsabilità di cura ed 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.

Il servizio deve comprendere gli interventi come definiti nel Progetto Educativo Individualizzato (PEI), attivato su valutazione e richiesta del Servizio Sociale, concordato con l'equipe del servizio, con la famiglia, con gli operatori scolastici e con altri soggetti istituzionali che si occupano dei minori. Infine, il servizio è finalizzato a favorire lo sviluppo delle autonomie personali e sociali ed i rapporti con il contesto sociale.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. B.3
---	---------------

TITOLO: SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO SCOLATICO

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		B.3
RISULTATO/ ATTESO/	Incremento delle iniziative per la promozione culturale, l'educazione permanente e l'attività sportiva dei minori, in particolare diversamente abili; Incremento iniziative di informazione e di sensibilizzazione, nell'ambito della scuola e delle famiglie, sull'area disabilità; Incremento iniziative per qualificare ed aggiornare gli operatori; Incremento fornitura attrezzature tecniche e sussidi didattici per l'integrazione scolastica; Sostenere l'attività scolastica delle persone con disabilità con psicologi cognitivo comportamentali ed OSS; Sostenere l'attività scolastica ed extrascolastica in favore delle persone con disturbi dello spettro autistico in coerenza con il progetto terapeutico individualizzato e con il PEI ai sensi della lettera C) dell'art. 4 del decreto 29.07.2022, e sostenere l'attività scolastica ed extrascolastica in favore delle persone con altre disabilità in coerenza con il progetto terapeutico individualizzato e con il PEI, al fine di assicurare continuità ed efficacia degli interventi attuati.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO SCOLATICO	04/2007
	92

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia

- Singoli Comuni
 Altro (specificare)

- Affidamento a terzi
 Altro (specificare)

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	B.2	SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO SCOLATICO
INTERVENTI E SERVIZI		Interventi miranti a favorire il processo di integrazione nelle strutture scolastiche dei minori in condizione di handicap

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 20.421,40	RESIDUI FGSA2021
■ 2022	€ 305.363,39	RISORSE COMUNALI
■ 2022	€ 139.480,93	ALTRE RISORSE: Fondo per l'Assistenza all'Autonomia e alla Comunicazione degli Alunni con Disabilità”
■ 2022	€ 50.000,00	ALTRE RISORSE: Fondo di Solidarietà Comunale di cui all'articolo 1, comma 380, lettera b), della legge 24 dicembre 2012, n. 228 – risorse per lo Sviluppo dei Servizi Sociali di cui al D.P.C.M. del 03/05/2022 pubblicato in G.U. n. 130/2022
■ 2023	€ 1.168.966,82	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 781.720,90	RISORSE COMUNALI
totale	€ 2.465.953,44	

Utenza	Minori in condizione di handicap, residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Assistenti Educativi; Educatore professionale; Assistente sociale; Psicologo cognitivo comportamentale; OSS

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

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

Sono prestazioni del servizio di integrazione scolastica:

- attività di supporto agli insegnanti per la realizzazione del programma didattico-educativo;
- attività utili all'integrazione scolastica degli alunni (attività di supporto durante la mensa, le lezioni, la ricreazione, accompagnamento in occasione di manifestazioni che si svolgano fuori dalle sedi scolastiche, ecc. per l'intera durata delle attività);
- attività concernenti la partecipazione agli incontri di lavoro tra operatori dei servizi socio-sanitari e la scuola, per la messa a punto del profilo dinamico-funzionale e del piano educativo individualizzato;
- attività riguardanti l'elaborazione, in accordo con i docenti curricolari e di sostegno, di un proprio piano di lavoro all'interno del PEI;
- attività extra scolastica di supporto alle attività curricolari.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. B.4
---	---------------

TITOLO: SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		B.4
RISULTATO/ ATTESO/I	Riduzione di forme di isolamento sociale. Incremento di interventi e progetti di inclusione sociale. Riduzione di inserimenti di minori in comunità. Potenziamento delle attività di prevenzione e delle azioni di informazione e sensibilizzazione. Potenziamento di interventi volti alla formazione dei nuclei familiari che assistono persone con disabilità, anche ai sensi del decreto 29.07.2022 art. 4 lettera G)	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI	04/2007
	93

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

INTERVENTI E SERVIZI	Potenziamento delle attività dei Centri per le Famiglie; potenziamento dei servizi di mediazione familiare; sostegno alla genitorialità; prevenzione dell'allontanamento familiare.
-----------------------------	---

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 139.222,64	FGSA2022
■ 2022	€ 24.000,00	RESIDUI PDZ 18-21: FPOV2020
■ 2022	€ 65.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2022	€ 48.130,24	ALTRE RISORSE: INTERVENTO PER IL BENESSERE DELLA FAMIGLIE NUMEROSE - D.G.R. 220/2020 - A.D. 1197/2020
■ 2022	€ 26.080,00	ALTRE RISORSE: INTERVENTI AD INTEGRAZIONE DELLE RISORSE A VALERE SULL'INTESA FAMIGLIA 2020 - D.G.R. 220/2020 - A.D. 1058/2020
■ 2022	€ 33.269,00	ALTRE RISORSE: PROMOZIONE DEI PERCORSI DI ACCOGLIENZA FAMILIARE E AUTONOMIA DEI NEOMAGGIORENNI - D.G.R. 220/2020 - A.D. 868/2020
■ 2022	€ 10.632,99	ALTRE RISORSE: PROMOZIONE DEI PERCORSI DI AUTONOMIA DEI NEOMAGGIORENNI E COFINANZIAMENTO PROGETTO CARE LEAVERS - D.G.R. 220/2020 - A.D. 1075/2020
■ 2022	€ 29.147,00	ALTRE RISORSE: RESIDUI PDZ 18-21
■ 2023	€ 14.398,66	FGSA2023
■ 2023	€ 65.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 14.398,66	FGSA2024
■ 2024	€ 65.000,00	RISORSE COMUNALI
totale	€ 534.279,19	

Utenza	famiglie residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Assistente Sociale; Psicologo; Mediatore culturale; Esperti per i vari laboratori (cuoco, informatico, ecc.)

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

I Centri per le Famiglie di Molfetta e Giovinazzo promuovono il benessere dell'intero nucleo familiare, sostenendo la coppia, il nucleo familiare e ogni singolo componente nella fase del ciclo vita, facilitando la formazione di un'identità genitoriale, finalizzata ad una scelta consapevole e responsabile della maternità e della paternità; favorendo la capacità dei genitori di relazionarsi con gli altri e con l'ambiente circostante; stimolando la capacità di organizzazione e l'autonomia di ognuno, nonché l'elaborazione e la conduzione di propri progetti di vita in armonia con il proprio ruolo genitoriale, assicurando alle famiglie un accesso rapido alle informazioni circa le opportunità del territorio.

Entrambi i Centri potenzieranno le seguenti tipologie di attività:

- spazio di consulenza e sostegno psicoterapico per le famiglie;

- iniziative di sensibilizzazione e di formazione sull'affido familiare;
- laboratori di sostegno alla genitorialità;
- mediazione culturale e consulenza legale;
- corsi di formazione sull'intercultura;
- corsi di alfabetizzazione primaria e secondaria per ragazzi e/o adulti immigrati;
- laboratori di socializzazione;
- laboratorio di informatica;
- laboratorio di cucina;
- laboratorio di educazione alimentare;
- laboratorio di attività artigianali;
- sportello di segretariato sociale;
- iniziative ludico-ricreative per minori.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. B.6
---	---------------

TITOLO: SOSTEGNO ALL'INSERIMENTO LAVORATIVO

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		C
RISULTATO/I ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - 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	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
presa in carico sociale/lavorativa e patto d'inclusione (RED);	Reddito di Dignità (ReD, L.R. n. 3/2016)
definizione dei patti per l'inclusione sociale e attivazione interventi e servizi necessari a sostenere le famiglie nel percorso verso l'autonomia (RDC).	Reddito di cittadinanza (RdC, D.L. n. 4/2019)

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
- Singoli Comuni
- Altro (specificare)

MODALITÀ DI GESTIONE

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		B

INTERVENTI E SERVIZI	B.6	- sostegno all'inserimento lavorativo; - altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale.
-----------------------------	-----	---

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 237.000,00	FPOV2021
■ 2022	€ 237.412,40	RESIDUI PDZ 18-21: FPOV2020
■ 2022	€ 7.800,00	RESIDUI PDZ 18-21: FNPS2020
■ 2022	€ 410.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2022	€ 130.179,82	ALTRE RISORSE: RED 3.0
■ 2022	€ 86.364,92	ALTRE RISORSE: RESIDUI PDZ 18-21 - DGR 2304/2018 AD 895/2018
■ 2023	€ 415.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 415.000,00	RISORSE COMUNALI
totale	€ 1.938.757,14	

Utenza	persone o nuclei familiari che si trovino in condizioni di povertà accertate dal Servizio Sociale Professionale, residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Assistenti Sociali, educatore ed amministrativi

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

- Implementazione dei Cataloghi di offerta per RDC e RED;
- sperimentazione del RED nell'area penale.
- Raccordo con l'Ufficio per l'Impiego e con gli altri Servizi specialistici presenti sul territorio.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. B.7
---	---------------

TITOLO: PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTÀ ESTREME

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		B.7
RISULTATO/I ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - garantire tempestivamente un sostegno sociale ed una sistemazione alloggiativa in attesa della presa in carico del Servizio Sociale professionale. - Inserimenti presso le Strutture di pronta accoglienza di persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta. - Repentino accordo con le strutture socio – sanitarie presenti sul territorio. - Contrasto al fenomeno dell'emergenza abitativa attraverso: Inserimenti di nuclei e adulti in difficoltà in strutture di pronta accoglienza e alloggi sociali (artt. 76 e 77 R.R. 04/2007 e altre soluzioni idonee); - Attivazione del servizio di accompagnamento presso strutture sanitarie per persone prive di rete familiare e in condizioni di disagio socio-sanitario. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTÀ ESTREME	85

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
 Singoli Comuni

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
 Affidamento a terzi

Altro (specificare)

Altro

(specificare)

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	B.7	PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTÀ ESTREME
INTERVENTI E SERVIZI		Potenziamento delle attività del Pronto Intervento Sociale per offrire sostegno e soccorso a specifici target in situazione di emergenza sociale.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 311.000,00	FPOV2021
■ 2022	€ 238.552,93	RESIDUI PDZ 18-21:FPOV2020
■ 2022	€ 710.000,00	ALTRE RISORSE: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione 5 Inclusione e coesione
■ 2022	€ 149.500,00	ALTRE RISORSE: Avviso pubblico 1/2021 PrInS risorse REACT - EU
■ 2022	€ 50.000,00	ALTRE RISORSE: Programmi Territoriali di contrasto agli sprechi alimentari L.R. Puglia n. 13/2017
■ 2022	€ 22.982,72	ALTRE RISORSE: RESIDUI PDZ 18-21
totale	€ 1.482.035,65	

Utenza	Nuclei familiari in condizione di emergenza abitativa, adulti in difficoltà, persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta, residenti nei due Comuni dell'Ambito.
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Oltre al Servizio Sociale Professionale si avvale di altre figure professionali quali psicologi, educatori, mediatori e altri operatori sociali.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Si tratta di un Servizio preposto al trattamento delle emergenze/ urgenze sociali per le quali si richiedono interventi, decisioni e soluzione immediate. Deve essere coordinato dal Servizio Sociale Professionale (SSP). Il Pronto Intervento Sociale (PIS) prevede l'attivazione di interventi e servizi in rete, capaci di garantire tempestivamente un sostegno sociale ed una sistemazione alloggiativa, in attesa della presa in carico del singolo o del nucleo familiare da parte del SSP. Il servizio PIS si articola in una serie di prestazioni differenti e flessibili, finalizzate a fornire le forme di assistenza primaria urgenti alle persone in situazione di bisogno. Sono prestazioni del servizio anche quelle specificamente erogate, a carattere temporaneo, dalle strutture di pronta accoglienza e dall'alloggio sociale per adulti in difficoltà e persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta. Il servizio PIS è funzione propria del SSP che lo coordina ed è organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso:

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

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. C.1
---	---------------

ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lettr./e	Titolo
		C.1
RISULTATO/ ATTESO/	<ul style="list-style-type: none"> - favorire l'autosufficienza dell'assistito, con interventi che affianchino la persona per compensare le autonomie perse; - contribuire al miglioramento della qualità di vita dell'assistito; - supportare le famiglie che si fanno carico di un congiunto con limitati livelli di autonomia; - permettere all'assistito di restare il più a lungo possibile nel proprio ambiente di vita, evitando o ritardando il più possibile il ricovero in strutture residenziali; - favorire la socializzazione ed i rapporti interpersonali; - attivare un complesso di interventi coordinati ed integrati sul territorio, anche con i servizi sanitari di base, di cui il SAD è parte integrante. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE	04/2007
	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)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		C.1
INTERVENTI E SERVIZI		Potenziamento delle attività del Servizio di Assistenza Domiciliare al fine di favorire la permanenza dei cittadini nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 160.582,11	FNA2021
■ 2022	€ 10.000,00	RESIDUI PDZ 18-21: FNPS2020
■ 2022	€ 534.273,16	RISORSE COMUNALI
■ 2022	€ 279.731,46	ALTRE RISORSE: BUONI SERVIZIO ANZIANI - AVVISO A.D. 676/2022
■ 2023	€ 434.273,16	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 434.273,16	RISORSE COMUNALI
totale	€ 1.853.133,05	

Utenza	Cittadini in condizione di fragilità residenti nei due Comuni dell'Ambito.
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Le figure professionali necessarie per l'attivazione dell'SAD sono le seguenti: - Assistenti Sociali; - OSA; - OSS; - EDUCATORI PROFESSIONALI.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Si tratta di un Servizio, articolato territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, preposto alla erogazione, a domicilio dell'utente, di prestazioni di tipo socio-assistenziale che si articolano per aree di bisogno in assistenza domiciliare per minori e famiglie, per diversamente abili, per anziani.

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

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. C.2
---	---------------

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON SERVIZI SANITARI
--

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		C.2
RISULTATO/I ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio; - tutelare la salute psico-fisica sia in senso preventivo che di recupero ed assicurare il mantenimento delle residue capacità funzionali e della vita di relazione; - limitare l'allontanamento dall'ambiente familiare e sociale alle sole situazioni di grave dipendenza, per le quali la permanenza nel proprio ambiente costituirebbe fattore di eccessivo disagio, riducendo così il ricorso alla ospedalizzazione impropria ed evitando il ricovero in strutture residenziali; - prevenire e contrastare i processi di emarginazione sociale e le condizioni di solitudine, di bisogno, migliorando la qualità della vita; - sostenere la capacità di auto-cura dell'individuo e della famiglia, trasmettendo loro eventuali competenze utili per una autonomia di intervento. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON SERVIZI SANITARI	88

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia

- Singoli Comuni
 Altro (specificare)

- Affidamento a terzi
 Altro (specificare)

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	C.2	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON SERVIZI SANITARI
INTERVENTI E SERVIZI		Potenziamento delle attività del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata al fine di favorire la permanenza dei cittadini nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 68.820,91	FNA2021
■ 2022	€ 186.117,07	RISORSE COMUNALI
■ 2023	€ 186.117,07	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 186.117,07	RISORSE COMUNALI
totale	€ 627.172,12	

Utenza	Cittadini in condizione di fragilità socio-sanitarie residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Le figure professionali deputate ad erogare le prestazioni sociali e socio-sanitarie che compongono il servizio di assistenza domiciliare integrata, nel rispetto dei singoli PAI elaborati dalla Unità di Valutazione Multidimensionale e delle quote di compartecipazione a carico del SSR e dell'utente ovvero del Comune, in relazione alla normativa vigente, è composta dalle seguenti figure: - operatore OSS per l'alimentazione e la cura della persona; - assistente sociale; - presenza programmata di educatore professionale e psicologo in relazione al progetto personalizzato; - eventuali figure ausiliarie per l'igiene della casa.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Si tratta di un Servizio, articolato territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, rivolto a cittadini in condizione di disabilità fisica, psichica e sensoriale, finalizzato a - favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio; - tutelare la salute psico-fisica sia in senso preventivo che di recupero; assicurare il mantenimento delle residue capacità funzionali e della vita di relazione; - ridurre il ricorso alla ospedalizzazione

impropria evitando il ricovero in strutture residenziali; - prevenire e contrastare i processi di emarginazione sociale e le condizioni di solitudine e di bisogno, migliorando la qualità della vita; - sostenere la capacità di auto-cura dell'individuo e della famiglia, trasmettendo loro eventuali competenze utili per una autonomia di intervento. Caratteristica del Servizio è l'unitarietà dell'intervento che assicura prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo Piani Assistenziali Individualizzati (PAI), elaborati dall'Unità di Valutazione Multidimensionale presso il Distretto Socio-Sanitario Uno.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. C.3
---	---------------

ALTRI INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		C.3
RISULTATO/ ATTESO/I	- promuovere l'assistenza delle persone fragili, attraverso l'intercettazione precoce del bisogno garantendo la presa in carico socio assistenziale; - contribuire a ridurre il numero dei ricoveri ospedalieri; - assicurare la continuità dell'assistenza tutelare; - aumentare il grado di appropriatezza e personalizzazione delle prestazioni sanitarie e socio- sanitarie; - sostenere l'autonomia residua ed il miglioramento della qualità di vita permettendo la permanenza il più a lungo possibile presso il proprio domicilio.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
ALTRI INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'	88 - 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)		
MACRO -	Rif. (lett/n.)	Titolo

ATTIVITÀ	C.3	ALTRI INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'
INTERVENTI E SERVIZI		Potenziamento delle attività del Servizio di Assistenza Domiciliare e del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata al fine di assicurare al paziente in dimissione protetta, oltre alle prestazioni garantite dal LEA sanitario (DPCM 12.1.2017 art. 22 commi n. 4 e 5), le prestazioni sociali ad esse integrative.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 16.357,69	FNPS2021 quota dimissioni protette
■ 2023	€ 16.357,69	FNPS2022 quota dimissioni protette
■ 2024	€ 16.357,69	FNPS2023 quota dimissioni protette
totale	€ 49.073,07	

Utenza	Persone anziane non autosufficienti e/o in condizione di fragilità socio-sanitarie o persone infra sessantacinquenni ad essi assimilabili, residenti nei due Comuni dell'Ambito, per i quali gli interventi sono volti a sostenere il rientro e la permanenza a domicilio a seguito di ricovero ospedaliero o dimissione da una struttura riabilitativa.
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Per la dimissione protetta, la definizione del Progetto Assistenziale Personalizzato si realizza con l'intervento integrato dei professionisti dell'Ospedale, del Territorio, del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta e dei Servizi Sociali comunali. Sono coinvolti le figure professionali di Operatore socio- sanitario (OSS).

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

La "dimissione protetta" è una dimissione da un contesto sanitario che prevede una continuità di assistenza e cure attraverso un programma concordato tra il medico curante, i servizi sociali dell'ASL di appartenenza e dell'Ente Locale. È un insieme di azioni che costituiscono il processo di passaggio organizzato di un paziente dall'ambiente ospedaliero o similare ad un ambiente di cura di tipo familiare, laddove il paziente può fare riferimento ad un domicilio e quindi "tornare a casa", tramite interventi coordinati tra sanitario e sociale. Presso ciascun presidio ospedaliero è costituita una U.V.M., composto da personale sociosanitario finalizzato alla valutazione dell'eleggibilità delle dimissioni protette. E' necessario che il presidio ospedaliero segnali le situazioni di fragilità a tale unità di valutazione di valutazione al fine di garantire il raccordo con il medico di medicina generale, il Distretto sanitario ed il servizio sociale. Sulla base del Progetto possono essere forniti all'utente: interventi di supporto alla persona nella gestione della vita quotidiana, per consentire la permanenza al domicilio il più a lungo possibile e ritardando un eventuale ricorso alla istituzionalizzazione (cura e igiene della persona, cura e igiene ambientale, disbrigo pratiche, accompagnamento a visite, spesa e preparazione dei pasti, aiuto nella vita di relazione ecc.); telesoccorso (installazione di un terminale sul telefono di casa, che mette in collegamento la persona 24 ore su 24 con una centrale operativa in grado di attivare un intervento immediato in situazione di necessità); pasti a domicilio (consegna pasti direttamente presso l'abitazione dell'anziano).

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. D.1
---	---------------

TITOLO: CENTRI CON FUNZIONE SOCIO-EDUCATIVA-RICREATIVA

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
		D.1
RISULTATO/ ATTESO/I	- Riduzione di fenomeni di marginalità sociale e di devianza; - Incremento di iniziative formative e culturali; - Incremento di attività "in rete" con le scuole e con le altre agenzie socio-educative del territorio; - Promozione dell'integrazione sociale e culturale; - Riduzione dei rischi di povertà educativa; - Attuazione di percorsi di assistenza alla socializzazione ai sensi del decreto legge 29.07.2022 art. 4 lettera B)	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
CENTRI CON FUNZIONE SOCIO-EDUCATIVA-RICREATIVA	52 E 104

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
 Singoli Comuni
 Altro (specificare)

MODALITÀ DI GESTIONE

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

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		D.1

INTERVENTI E SERVIZI	Realizzazione di un programma di attività e servizi socio-educativi, culturali, ricreativi e sportivi, che mirino in particolare al recupero dei minori con problemi di socializzazione o esposti al rischio di emarginazione e di devianza o diversamente abili, in coerenza con il PEI e con il progetto terapeutico individualizzato.
-----------------------------	--

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 55.601,17	RESIDUI PDZ 18-21:FNPS2020
■ 2022	€ 29.248,32	RESIDUI PDZ 18-21: FGSA2021
■ 2022	€ 12.659,58	RISORSE COMUNALI
■ 2022	€ 56.808,15	ALTRE RISORSE: Misure per favorire il benessere dei minorenni e per il contrasto alla povertà educativa di cui al D.L. n. 73 del 21/06/2022 art. 39 pubblicato in G.U. n. 193/2022
■ 2023	€ 76.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 76.000,00	RISORSE COMUNALI
totale	€ 306.317,22	

Utenza	Minori residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Coordinatore Educatori professionali Animatori Esperti per le attività laboratoriali

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il Centro "Liberi tutti" (art. 104), ubicato nel Comune di Molfetta, si configura come un servizio atto a prevenire fenomeni di marginalità e di devianza minorile, nonché a promuovere processi di socializzazione, formazione, culturali, educativo-ricreativi, attraverso:

- attività sportive;
- laboratori ludico-espressivi ed artistici;
- laboratorio multimediale;
- biblioteca per ragazzi;
- laboratorio teatrale;
- laboratorio cinematografico, ecc..

Il servizio coinvolge anche l'utenza dei Centri Famiglie in iniziative varie di socializzazione.

Inoltre, nelle attività del Centro vengono coinvolti anche i bambini seguiti dal servizio di Home-Maker.

Vengono altresì promosse ed organizzate iniziative comuni anche con l'altro Centro Aperto Polivalente per Minori "Le radici e le ali" funzionante sul territorio di Molfetta.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. E.1
---	---------------

TITOLO: ALLOGGI PER ACCOGLIENZA DI EMERGENZA

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		E.1
RISULTATO/ ATTESO/I	- Promuovere l'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà; - offrire una risposta tempestiva e temporanea alle esigenze abitative e di accoglienza di persone con difficoltà; - Promuovere lo sviluppo dell'autonomia individuale e sociale, nonché dell'inserimento e reinserimento lavorativo.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
ALLOGGI PER ACCOGLIENZA DI EMERGENZA	04/2007
	76 - 77

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.1
INTERVENTI E SERVIZI		Si tratta di strutture che offrono una risposta temporanea alle esigenze abitative e di accoglienza di persone con difficoltà di carattere sociale prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata

		temporaneamente o permanentemente impossibile.
--	--	--

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 16.357,69	FNPS2021 QUOTA LIBERA
■ 2022	€ 20.000	FNPS2021 QUOTA CONTRASTO ALLA VIOLENZA
■ 2022	€ 20.000	RESIDUI PDZ 18-21: FNPS2019
■ 2022	€ 20.000	RESIDUI PDZ 18-21: FNPS2020
■ 2022	€ 20.000,00	ALTRE RISORSE: RESIDUI PDZ 18-21
■ 2023	€ 9.854,41	FNPS2022 QUOTA LIBERA
■ 2023	€ 20.000	FNPS2022 QUOTA CONTRASTO ALLA VIOLENZA
■ 2024	€ 9.854,41	FNPS2023 QUOTA LIBERA
■ 2024	€ 20.000	FNPS2023 QUOTA CONTRASTO ALLA VIOLENZA
totale	€ 156.066,51	

Utenza	Persone singole e nuclei familiari residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Coordinatore Educatori professionali Psicologi Personale ausiliario

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
--

Sono strutture con caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario che svolgono, prevalentemente, attività socioeducative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale e sociale, nonché all'inserimento e reinserimento lavorativo, destinate esclusivamente alle situazioni di emergenza, attraverso:

- servizi di cura alla persona;
- azioni volte a garantire una pronta risposta ai bisogni primari;
- azioni volte ad assicurare, per quanto possibile, la continuità con le attività lavorative eventualmente in corso;
- il funzionamento nell'arco delle 24 ore, per tutto l'anno;
- la somministrazione dei pasti.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. E.2
---	---------------

TITOLO: ALLOGGI PROTETTI

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		E.2
RISULTATO/ ATTESO/I	- offrire ospitalità e assistenza a donne vittime di violenza fisica e/o psicologica con o senza figli per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è avvenuta la violenza e l'inserimento in comunità; - promozione di percorsi di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e di ricostruzione della propria autonomia.	

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

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.2
INTERVENTI E SERVIZI		Si intende prevedere a livello di ambito l'accoglienza di donne vittime di violenza fisica e/o psicologica, con o senza figli, attraverso il pagamento delle rette per

		eventuali inserimenti in strutture residenziali.
--	--	--

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 10.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2023	€ 10.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 10.000,00	RISORSE COMUNALI
totale	€ 30.000,00	

Utenza	Donne e minori vittime di violenza, residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Coordinatore, assistenti sociali, psicologhe, educatrici, avvocate - con pluriennale esperienza nel settore e con adeguata e specifica formazione; operatrici per l'animazione in favore dei minori, per la mediazione linguistica-culturale, per l'orientamento socio-lavorativo, ecc

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

L'accesso alla casa rifugio può avvenire tramite i Centri Antiviolenza, i Servizi Sociali o le Forze dell'Ordine territorialmente competenti, nell'ambito di un programma personalizzato di sostegno, recupero e di inclusione sociale, costruito di concerto con i Centri antiviolenza, L'EMI e i Servizi Sociali, finalizzato a ripristinare la piena autonomia individuale, nel rispetto della riservatezza e dell'anonimato.

La casa rifugio realizza le seguenti attività:

- Servizi di cura alla persona e attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale, con un riferimento particolare alla funzione genitoriale;
- Sostegno psicologico per il compimento del percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e di ricostruzione della propria autonomia;
- consulenza legale e attività di orientamento e valutazione delle competenze e delle abilità delle ospiti per indirizzarle verso nuovi sbocchi relazioni con il mondo esterno;
- avviamento al lavoro, per la indipendenza economica.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. E.3
---	---------------

STRUTTURE PER MINORI A CARATTERE FAMILIARE

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		E.3
RISULTATO/ ATTESO/	- Attuazione di forme di tutela, di accoglienza e cura in comunità. - Attuazione di percorsi scolastici, formativi e/o di inserimento lavorativo. - Integrazione socio-culturale. - Eventuale ricongiungimento familiare.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
	04/2007
STRUTTURE PER MINORI A CARATTERE FAMILIARE	47 - 48

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
INTERVENTI E SERVIZI		struttura educativa residenziale, caratterizzata da bassa intensità assistenziale, destinata alla convivenza stabile di un piccolo gruppo di minori con due o più adulti che assumono le funzioni genitoriali. È rivolta a minori in età

		evolutiva per i quali non è praticabile l'affido.
--	--	---

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 267.653,39	FNPS2021 QUOTA MINORI E FAMIGLIE
■ 2022	€ 10.155,95	RESIDUI PDZ 18-21: FNPS2019
■ 2022	€ 1.108.445,52	RISORSE COMUNALI
■ 2023	€ 267.653,39	FNPS2022 QUOTA MINORI E FAMIGLIE
■ 2023	€ 1.065.001,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 267.653,39	FNPS2023 QUOTA MINORI E FAMIGLIE
■ 2024	€ 1.030.336,44	RISORSE COMUNALI
totale	€ 4.016.899,08	

Utenza	Minori temporaneamente privi di idoneo ambiente familiare per i quali non è praticabile l'affido familiare, residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Coordinatore; Educatori professionali; Psicologi; Tecnici della riabilitazione e della rieducazione; Personale ausiliario

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

La comunità familiare assicura accoglienza e cura dei minori, costante azione educativa, assistenza e tutela, gestione della quotidianità ed organizzazione della vita alla stregua di quanto avviene nel normale clima familiare, coinvolgimento dei minori in tutte le attività di espletamento della vita quotidiana come momento a forte valenza educativa, stesura di progetti educativi individualizzati, gestione delle emergenze, socializzazione e animazione.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. E.4
---	---------------

STRUTTURE COMUNITARIE A CARATTERE SOCIO-ASSISTENZIALE

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		E.4
RISULTATO/I ATTESO/I	- offrire ospitalità e un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo assistenziale; - promozione di percorsi di recupero dei livelli di autonomia delle persone anziane ed al sostegno della famiglia, sulla base di un piano personalizzato; - offrire agli ospiti un'esperienza di vita simile a quella esistente in ambito familiare, affettivamente ricca e in grado di consentire legami duraturi e validi.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
STRUTTURE COMUNITARIE A CARATTERE SOCIO-ASSISTENZIALE	65 - 67

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 -	Rif. (lett/n.)	Titolo

ATTIVITÀ	E.4	STRUTTURE COMUNITARIE A CARATTERE SOCIO-ASSISTENZIALE.
INTERVENTI E SERVIZI		Attraverso la compartecipazione al pagamento della retta, si intende garantire l'accoglienza di anziani autosufficienti che, per loro scelta, preferiscono avere servizi collettivi anziché gestire in maniera autonoma la propria vita o che hanno dei limitati condizionamenti di natura economica o sociale nel condurre una vita autonoma, ovvero privi di altro supporto familiare.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 100.000,00	FNPS2021 QUOTA LIBERA
■ 2022	€ 160.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2023	€ 20.000,00	FNPS2021 QUOTA LIBERA
■ 2023	€ 190.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 20.000,00	FNPS2021 QUOTA LIBERA
■ 2024	€ 190.000,00	RISORSE COMUNALI
totale	€ 680.000,00	

Utenza	Cittadini residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Coordinatore, assistenti sociali, educatori, operatori ausiliari, animatori, cuochi.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Le strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale garantiscono accoglienza alberghiera destinata, temporaneamente o permanentemente, ad anziani autosufficienti che hanno dei limitati condizionamenti di natura economica o sociale nel condurre una vita autonoma, ovvero privi di altro supporto familiare.

In tali strutture viene garantita:

- la presenza minima di un operatore di riferimento necessario a garantire il livello d'assistenza adeguato a quantità e tipologia degli ospiti presenti in struttura;
- l'assistenza diurna e notturna;
- la somministrazione dei pasti;
- le attività aggregative e ricreative culturali;
- la pulizia delle parti comuni e la manutenzione della struttura.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	N. E.5
---	---------------

TITOLO: STRUTTURE COMUNITARIE A CARATTERE SOCIO-SANITARIO

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
		E.5
RISULTATO/ ATTESO/I	<ul style="list-style-type: none"> - offrire ospitalità e un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo socio-assistenziale e sanitario; - promozione di percorsi di supporto dei livelli di autonomia delle persone anziane ed al sostegno della famiglia, sulla base di un piano personalizzato; - offrire agli ospiti un'esperienza di vita simile a quella esistente in ambito familiare, affettivamente ricca e in grado di consentire legami duraturi e validi. - Presa in carico delle dimissioni protette presso strutture comunitarie a carattere socio-sanitario per coloro in condizione di assenza di proprio domicilio. Per coloro in fase di dimissione da ricovero ospedaliero, la presa in carico delle dimissioni protette verso il proprio domicilio è garantita dalla tempestiva attivazione dei servizi di carattere domiciliare SAD o ADI, di cui alle schede C.1 e C.2. 	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
STRUTTURE COMUNITARIE A CARATTERE SOCIO-SANITARIO	04/2007
	58 - 66

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.5
INTERVENTI E SERVIZI		Attraverso la compartecipazione al pagamento della retta, si intende garantire l'accoglienza di adulti e anziani con gravi deficit psico-fisici, che non necessitano di prestazioni sanitarie complesse, ma che richiedono un alto grado di assistenza alla persona con interventi di tipo educativo, assistenziale e riabilitativo a elevata integrazione socio-sanitaria, che non sono in grado di condurre una vita autonoma e le cui patologie, non in fase acuta, non possono far prevedere che limitati livelli di recuperabilità dell'autonomia e non possono essere assistite a domicilio.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 55.020,95	FNPS2021 QUOTA LIBERA
■ 2022	€ 568.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2023	€ 718.000,00	RISORSE COMUNALI
■ 2024	€ 718.000,00	RISORSE COMUNALI
totale	€ 2.059.020,95	

Utenza	Cittadini residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	Coordinatore, assistenti sociali, educatori, operatori ausiliari, oss, infermieri, medici, animatori, cuochi.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Le strutture comunitarie a carattere socio-sanitarie sono collegate funzionalmente con i servizi sociosanitari dell'ambito territoriale, comprendenti l'assistenza medico-generica, l'assistenza farmaceutica, il segretariato sociale, l'assistenza domiciliare integrata, i centri a carattere residenziale diurno, anche al fine di programmare la continuità degli interventi assistenziali agli ospiti dopo la dimissione e per ridurre l'incidenza del ricovero improprio in strutture ospedaliere.

L'accesso agli inserimenti in tali strutture avviene attraverso gli sportelli PUA e la valutazione del caso in sede di Unità di Valutazione Multidimensionale, attraverso l'elaborazione di un Piano di Intervento Individualizzato.

Esse assicurano le seguenti prestazioni:

- assistenza tutelare diurna e notturna;
- attività riabilitative ed educative;
- prestazioni infermieristiche;
- prestazioni e servizi alberghieri inclusivi della somministrazione dei pasti.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	T
---	----------

TITOLO: UFFICIO DI PIANO, SISTEMI INFORMATIVI E AZIONI DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELLE QUALITA

LIVELLO DI PRIORITÀ

- LEP
 Potenziamento
 ODS Regionale
 Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

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

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
		T
RISULTATO/ ATTESO/I	- Definizione di procedure ad evidenza pubblica a livello di Ambito; - Predisposizione di regolamenti unici a livello di Ambito; - Coordinamento della fase concertativa; - Attività di ricerca sociale; - Attività di monitoraggio e di verifica sull'andamento dei servizi socio-sanitari.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n.
UFFICIO DI PIANO, SISTEMI INFORMATIVI E AZIONI DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELLE QUALITA	04/2007

VALENZA TERRITORIALE

- Ambito
- Singoli Comuni
- Altro (specificare)

MODALITÀ DI GESTIONE

- Diretta – in economia
- Affidamento a terzi
- Altro _____

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		T

		MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DELLE QUALITÀ
INTERVENTI E SERVIZI		<p>Gli interventi strategici dell'Ufficio di Piano sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Realizzazione Funzione di programmazione e di progettazione sociale; -Realizzazione Funzione di gestione tecnica ed amministrativa; -Realizzazione Funzione contabile e finanziaria; - Reclutamento di personale a supporto dell'Ufficio di Piano.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
■ 2022	€ 50.000,00	FGSA2022
■ 2022	€ 11.064,80	ALTRE RISORSE: BUONI SERVIZIO ANZIANI - AVVISO A.D. 676/2022
■ 2022	€ 44.663,00	ALTRE RISORSE: BUONI SERVIZIO MINORI AVVISI A.D. 139/2022 E 637/2022
■ 2023	€ 38.000,00	FGSA2023
■ 2024	€ 38.000,00	FGSA2024
totale	€ 181.727,80	

Utenza	Cittadini residenti nei due Comuni dell'Ambito
Documenti collegati	
Profilo degli operatori	L'Ufficio è composto da tre tecnici che assumeranno la responsabilità di ognuna delle funzioni precedentemente indicate, ciascuno per 36 ore settimanali e sarà, altresì, affiancato da uno staff tecnico di supporto alle predette figure professionali. Il nucleo stabile dell'Ufficio di Piano si integrerà con il referente della ASL e della Regione, mentre il responsabile della funzione programmazione e progettazione sociale si raccorderà in modo sistematico con i responsabili delle unità operative preposte alle aree socio-sanitaria, socio-assistenziale e socio-educativa.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

L'Ufficio di Piano rappresenta la struttura tecnico-gestionale a supporto della programmazione di Ambito e dell'attuazione del Piano Sociale di Zona. All'UdP sono attribuite funzioni di programmazione e progettazione sociale, funzioni di gestione tecnica ed amministrativa e funzioni contabili e finanziarie che si esplicano attraverso la realizzazione dei seguenti compiti:

- predisporre il percorso di programmazione;
- predisporre i protocolli d'intesa e gli altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento con gli organi periferici delle amministrazioni statali e con gli altri attori coinvolti nella programmazione del Piano Sociale di Zona;
- provvedere all'attivazione e al coordinamento del tavolo di concertazione territoriale dei soggetti sociali e istituzionali;
- definire gli obiettivi strategici e le priorità del Piano di Zona a livello distrettuale;
- elaborare e redigere il Piano Sociale di Zona;
- predisporre gli atti per la ripartizione delle risorse del "fondo sociale di Ambito", rispetto alle scelte programmatiche contenute nel Piano di Zona;
- ricercare finanziamenti da utilizzare per l'attuazione del Piano di Zona.

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*

Il nostro attuale sistema di welfare si configura come un sistema di responsabilità condivise nel quale diviene determinante l'intervento dei diversi attori istituzionali.

In attuazione dei principi di governance, come strumento giuridico funzionale ad una gestione efficiente ed efficace, i Comuni di Molfetta e di Giovinazzo hanno adottato lo strumento della *convenzione* per la realizzazione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali.

Finalità della Convenzione è lo svolgimento coordinato delle funzioni, dei servizi, delle attività e degli interventi previsti dal Piano Sociale di Zona, al fine di svolgere in modo coordinato la funzione amministrativa relativa alla gestione associata dei servizi in esso previsti. L'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata dei servizi sono considerati presupposti essenziali per l'attuazione degli interventi e dei servizi previsti dal Piano Sociale di Zona, che costituisce lo strumento attraverso il quale gli enti convenzionati assicurano l'unicità e l'unitarietà di conduzione e la semplificazione di tutte le misure relative ai servizi sociali, socio-educativi e sociosanitari di propria competenza, nonché il necessario impulso per il miglioramento dei servizi sull'intero territorio.

In particolare, con lo strumento della Convenzione, i Comuni di Molfetta e di Giovinazzo determinano la gestione associata delle attività e dei servizi attraverso un'organizzazione dei servizi e un esercizio delle funzioni che garantiscano pubblicità, economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa.

Al fine di garantire modalità omogenee di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali su base di Ambito, conformi alle leggi ed alle indicazioni programmatiche, nonché la razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse finanziarie, umane e logistiche a disposizione per le attività definite nel Piano Sociale di Zona, il soggetto titolare e responsabile, per la gestione in forma associata dei servizi e delle attività previste nel Piano di Zona per le Politiche Sociali è il **Comune Capofila**, per il tramite degli organi associativi: il Coordinamento Istituzionale e l'Ufficio di Piano.

Al Comune Capofila è attribuita la responsabilità amministrativa e di gestione delle risorse economiche, complessivamente assegnate agli obiettivi settoriali del Piano Sociale di Zona, secondo gli indirizzi impartiti ed in conformità alle deliberazioni adottate dal Coordinamento Istituzionale e alla normativa nazionale e regionale vigente. Il Comune Capofila si configura quale ente strumentale dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Molfetta e Giovinazzo ed ha la rappresentanza legale degli stessi. Al Comune Capofila, per far fronte a tutte le attività gestionali connesse all'attuazione del Piano di Zona, è garantito il necessario supporto tecnico ed amministrativo per il tramite dell'Ufficio di Piano.

Le Funzioni del Comune Capofila sono disciplinate dalla Convenzione.

Il **Coordinamento Istituzionale** è l'organo di indirizzo, di direzione e di rappresentanza politico istituzionale dei Comuni dell'Ambito Territoriale. Esso ha il compito di definire le modalità gestionali e le forme organizzative più idonee per il funzionamento dell'Ambito; stabilire forme e strategie di collaborazione con l'ASL, finalizzate agli interventi e prestazioni sociosanitarie, così come previsti nei LEA (DPCM 12 gennaio 2017 e s.m .i.), con la Provincia/Città Metropolitana e con gli altri attori sociali, pubblici e privati; coordinare l'attività di programmazione dell'Ambito territoriale; promuovere e favorire forme stabili di partecipazione del partenariato economico e sociale; facilitare i processi di integrazione riguardanti tutte le politiche d'intervento territoriali; approvare i monitoraggi sugli stati di attuazione e le rendicontazioni finanziarie del Piano Sociale di Zona.

Al Coordinamento Istituzionale spetta la cura di tutte le fasi relative all'approvazione e attuazione del Piano di Zona.

Del Coordinamento Istituzionale fanno parte i Sindaci e/o gli Assessori alle Politiche Sociali che si fanno garanti, ciascuno per il proprio ente di appartenenza, della presa d'atto dei provvedimenti adottati in seno al Coordinamento istituzionale ed approvati dal Comune Capofila, nonché della relativa e coerente attuazione a livello comunale delle decisioni assunte.

Alle riunioni del Coordinamento Istituzionale partecipa, su espresso invito, il Direttore Generale della ASL, ovvero il Direttore del Distretto socio-sanitario o altro delegato, quando necessario al fine di favorire l'integrazione delle politiche sociali con quelle sanitarie; la partecipazione del Direttore Generale della ASL, ovvero il Direttore del Distretto socio-sanitario o altro delegato, è necessaria in quanto concorre formalmente alla assunzione delle decisioni con riferimento alle scelte connesse agli indirizzi in materia di interventi e prestazioni sociosanitarie così come previsti nei LEA (DPCM 12 gennaio 2017) e dalla normativa nazionale e regionale vigente. Alle riunioni del Coordinamento Istituzionale partecipa inoltre, su espresso invito, un rappresentante della Provincia/Città Metropolitana, ove rilevante per la decisione su aspetti inerenti la progettazione e organizzazione di servizi sovra-ambito a cui concorra la Provincia/Città Metropolitana medesima. Più in generale possono partecipare al Coordinamento Istituzionale, su invito dei Comuni, anche altri soggetti pubblici, ove interessati alla realizzazione della rete dei servizi. Il funzionamento del Coordinamento Istituzionale è regolamentato da un Disciplinare di funzionamento, approvato dallo stesso Coordinamento.

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

L'Ufficio di Piano è l'organo strumentale di gestione, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati per la realizzazione del sistema integrato di welfare, diretto, sotto il profilo politico-istituzionale, dal Coordinamento Istituzionale di Ambito.

L'Ufficio di Piano è diretto dal Responsabile dell'Ufficio di Piano ed è dotato delle risorse umane in numero adeguato a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità

professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso, assunte con contratto di lavoro a tempo pieno (full time) interamente dedicato. Compongono, pertanto, l'Ufficio di Piano di Ambito, le unità di personale che presidiano le seguenti funzioni:

n. 1 unità con responsabilità della funzione di programmazione e progettazione;

n. 1 unità con responsabilità della funzione di gestione tecnica e amministrativa;

n. 1 unità con responsabilità della funzione finanziaria e contabile.

L'Ufficio di Piano, quale Ufficio comune dell'Associazione dei Comuni dell'Ambito, ed organo tecnico-strumentale della medesima, cura l'attuazione del Piano Sociale di Zona e svolge compiti e funzioni che, se non previsti nella Convenzione, sono disciplinati da un Regolamento di funzionamento, adottato dal Coordinamento Istituzionale. La disciplina degli oneri per il funzionamento dell'Ufficio di Piano è prevista nel Regolamento per la Gestione Contabile del Piano di Zona.

Fondamentale è il collegamento operativo tra l'Ufficio di Piano ed il Coordinamento Istituzionale, indispensabile per assicurare l'efficacia dell'azione amministrativa, nonché della organizzazione e della gestione del sistema integrato di welfare.

✓ *L'organizzazione del Servizio sociale professionale e delle equipe multiprofessionali per la valutazione multidimensionale e connessione con l'UDP.*

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito e Segretariato Sociale, sono servizi strumentali del Piano di Zona e dell'Ufficio di Piano. Si caratterizzano come luoghi dell'accoglienza del cittadino e delle sue problematiche complesse, nonché strumento fondamentale per il monitoraggio e la valutazione dei servizi/interventi sociali. Al Servizio Sociale Professionale spetta la presa in carico dell'utente e la responsabilità del progetto individualizzato del singolo caso. L'Assistente Sociale, quale case manager, è la figura professionale in grado di assumersi la responsabilità istituzionale del progetto individualizzato da realizzare insieme all'utente, alla sua famiglia ed altri servizi o enti coinvolti.

Il Servizio Sociale professionale di Ambito, garantito da Assistenti Sociali professionisti operanti nell'Ambito stesso, è dunque un servizio *essenziale*, trasversale ai vari servizi specialistici, aperto ai bisogni di tutta la comunità, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini. Compatibilmente con la programmazione territoriale e della relativa disponibilità finanziaria, agisce per la prevenzione e la presa in carico con interventi immediati in tutte le situazioni di disagio, emarginazione ed esclusione sociale. Uno degli Assistenti Sociali, individuato dal Coordinamento Istituzionale, assumerà le funzioni di coordinatore del Servizio Sociale Professionale di Ambito per il raccordo tra l'Ufficio di Piano, i singoli Servizi Sociali comunali ed i restanti servizi territoriali. Il coordinatore è affiancato da appositi referenti, individuati dallo stesso Coordinamento Istituzionale, per ciascuna delle aree di azione in cui si

articola tradizionalmente il ruolo e l'azione del SSP: - area socio educativa; - area socio assistenziale; - area sociosanitaria.

Il Servizio Sociale professionale, per quanto fondamentale, non esaurisce l'insieme delle professionalità necessarie all'espletamento dei servizi sociali. Varie altre professionalità sono necessarie, particolarmente in un approccio che vuole fondarsi sulla valutazione multidisciplinare delle condizioni di fragilità. Per il raggiungimento dei propri fini istituzionali, il Servizio Sociale Professionale, in base all'ambito di intervento e per l'attivazione di specifici servizi per i quali è necessaria una valutazione multidimensionale, si avvale delle seguenti **equipe multi professionali**:

- tra i servizi per il sostegno della genitorialità e di tutela dei minori, nell'Ambito Molfetta-Giovinazzo sono funzionanti le équipes integrate e multiprofessionali (Servizio Sociale Professionale comunale e Consultori Familiari), due in ognuno dei due Comuni, dedicate una, all'affido familiare ed all'adozione e l'altra, alla lotta all'abuso e al maltrattamento su donne e bambini(EMI);
- tra i servizi attivati nell'ambito delle attività del Pronto Intervento Sociale, vi è l'équipe pis – housing al fine di individuare una risposta valida alle situazioni di emergenza abitativa in favore di nuclei familiari e persone singole, residenti nei Comuni dell'Ambito, destinatari di Red o RdC, che abbiano come primo elemento di criticità la mancanza di una residenza stabile e/o transitoria, oltre alla mancanza di disponibilità economiche, che non consente loro di reperire in autonomia un alloggio sul mercato o altra sistemazione provvisoria.
- per i servizi di natura integrata socio-sanitaria, al fine di definire le prestazioni socio-sanitarie da attivare in favore dell'assistito che ne abbia fatta specifica richiesta in PUA, presso il Distretto Socio-Sanitario Uno, è costituita l'Unità di valutazione Multidisciplinare (U.V.M.) che definisce collegialmente la appropriatezza dell'intervento e predispone il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI).

La professionalità e l'equilibrio degli operatori del sociale è fondamentale per offrire un servizio di elevata qualità, cosa tanto più rilevante in quanto il lavoro che essi svolgono incide direttamente sulla qualità della vita di persone spesso in condizioni di elevata fragilità. Da questo punto di vista, il nostro Piano sociale di Zona opera la scelta di individuare un livello essenziale delle prestazioni riguardante la supervisione degli operatori del sociale, da operare secondo modalità incentrate sulla condivisione e supervisione dei casi, ai fini tanto di individuare le migliori risposte ai bisogni quanto di prevenire e contrastare i fenomeni di burn-out. A tali fini, sarà attivata una delle linee progettuali del PNRR con cui si intende accompagnare questo processo anche mediante la progressiva definizione e aggiornamento dei modelli e degli standards di funzionamento organizzativo, ai fini di assicurare la qualità del lavoro degli operatori sociali, migliorare l'accesso dei cittadini utenti ai servizi e alle prestazioni, incrementare le capacità gestionali e di utilizzazione delle risorse finanziarie, assicurare l'inclusione della programmazione sociale all'interno dei programmi di sviluppo economico territoriale anche attraverso l'adozione di specifici patti per lo sviluppo locale sostenibile.

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).*

Le politiche di governance si caratterizzano per una compartecipazione plurima di istituzioni e attori sociali che è quantitativamente elevata e qualitativamente differenziata. Ed è proprio la costruzione di questa densità istituzionale che consente di affrontare con maggiore efficacia quei problemi la cui complessità richiede imprescindibilmente la messa in campo di azioni congiunte.

La scelta strategica di questo Piano Sociale di Zona è la realizzazione di politiche di governance della sanità, delle politiche del lavoro, della casa, della istruzione e formazione, dello sviluppo territoriale, del turismo e di altro ancora.

In particolare, il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche dell'ASL/BA, i Consultori Familiari, il Centro per la Salute Mentale, il Servizio di Neuropsichiatria infantile, il Servizio di Riabilitazione, lo stesso Distretto socio-Sanitario, nella fase della concertazione territoriale, hanno presentato interessanti ipotesi e proposte progettuali di intervento, in linea con la programmazione sociale del Piano.

Del resto, con i predetti soggetti istituzionali sono in atto importanti protocolli operativi che, partendo dalla condivisione di obiettivi strategici di fondo, sono sfociati in sinergie professionali di grande rilevanza ed in un lavoro d'équipe sempre più efficace.

Esiste una esigenza diffusa di coinvolgimento che ormai si estende anche al privato sociale, a cui ha contribuito la presentazione, a cadenza annuale, della Relazione Sociale dell'Ambito, importante occasione di verifica pubblica dello stato di avanzamento e di attuazione del Piano Sociale di Zona.

2.1 L'ambito socio sanitario. Sotto il profilo istituzionale, i luoghi principali per la realizzazione dell'integrazione sono il Distretto Socio - Sanitario e l'Ambito Territoriale Sociale, i cui confini amministrativi coincidono. Questo comporta che sul piano gestionale è necessario che i diversi servizi distrettuali e di ambito promuovano progressivamente luoghi di coordinamento e spazi di lavoro comuni che, nel rispetto delle diverse aree di competenza, superino rigide separazioni di funzioni e sviluppino forme di collaborazione anche con riferimento ai servizi sanitari organizzati a livello sovra distrettuale, a livello dipartimentale e/o aziendale.

L'assunzione di responsabilità e di reciproci impegni è condizione imprescindibile per l'attuazione del Piano Sociale di Zona, così come degli atti di programmazione aziendale e distrettuale inerenti le materie e le attività ricadenti nel novero dei servizi sociali e socio-sanitari integrati. Attraverso lo strumento dell'**Accordo di Programma**, l'Ambito Territoriale Sociale Molfetta – Giovinazzo e la ASL si obbligano dunque a contribuire alla realizzazione degli obiettivi indicati nel Piano di Zona 2022-2024 e secondo i ruoli, le competenze e le responsabilità a ciascuno di essi per legge attribuiti, secondo una compartecipazione minima come di seguito schematicamente indicata.

RETE DEI SERVIZI INTEGRATI			
		AMBITO TERR. SOCIALE GIOVINAZZO/MOLFETTA	ASL BARI DISTRETTO S. S. Uno
A.1	Segretariato Sociale		
1	Rete di accesso - PUA	<ul style="list-style-type: none"> • N. 2 assistenti sociali (8 h settimanali) 	<ul style="list-style-type: none"> • N. 1 Case manager (8/h settimanali) – Referente Tecnico parte sanitaria – Assistente Sociale) • N. 1 Assistente Sanitario (8/h settimanali) – Infermiere • N. 1 operatore/Assistente amministrativo (8/h settimanali) • Sede operativa PUA: 1. Front office: <ul style="list-style-type: none"> ➢ Sportello Comune di Giovinazzo ➢ Sportello Comune di Molfetta 2. Back office: DSS Molfetta • Strumentazioni informatiche e forniture
		Vedi programmazione finanziaria PSDZ 2022/2024	Vedi allegato analisi dei costi sanitari per l'integrazione socio sanitaria coerenti con la programmazione aziendale e distrettuale in materia
2	Unità di Valutazione multidimensionale - UVM	<ul style="list-style-type: none"> • N. –2 Assistente Sociale per n. 2 h settimanali referente del caso oggetto di valutazione. 	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinatore Dirigente Medico (Direttore D.S.S o suo delegato) • MMG/PLS • Personale sanitario razione materia • Assistente Sociale • Sede operativa UVM: DSS Molfetta • Strumentazioni informatiche e forniture
		Vedi programmazione finanziaria PSDZ 2022/2024	Vedi allegato analisi dei costi sanitari per l'integrazione socio sanitaria

A 3	Rete territoriale antiviolenza		
3	Equipe Integrata, Multidisciplinare per la prevenzione e il contrasto del maltrattamento e della violenza (Del di G.R n. 1878/2016)	<ul style="list-style-type: none"> • N. 2 Assistente sociale Coordinatore equipe (individuato mediante nomina espressa ed ordine di servizio) • N 2 Assistente Sociale referente del caso oggetto di valutazione <p>Restano ferme le prescrizioni ed indicazioni previste con DGR n. 1878/2016</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Neuropsichiatria infantile ASL BARI • Pediatra ASL BARI • N. 2 Psicologi ASL - (consuloriale e psicologia clinica) • N. 2 Assistente Sociale (consuloriale) • Ginecologo ASL BARI <p>Restano ferme le prescrizioni ed indicazioni previste con DGR n. 1878/2016</p>
		Vedi programmazione finanziaria PSDZ 2022/2024	Vedi allegato analisi dei costi sanitari per l'integrazione socio sanitaria
4	Centro Specialistico per la cura del trauma interpersonale. Linee Guida regionali su abuso e maltrattamento all'infanzia di cui alla DGR n. 1878/2016.		<i>Dipartimento di Salute Mentale/servizio di psicologia clinica</i> <ul style="list-style-type: none"> • psicologo/coordinatore • psicoterapeuti di equipe
			Vedi allegato analisi dei costi sanitari per l'integrazione socio sanitaria
B 4	Supporto alle famiglie e alle reti familiari		
5	Promuovere la diffusione dell'approccio metodologico "PIPI" (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) e prevenire l'istituzionalizzazione. Costruzione equipe multidisciplinari	<ul style="list-style-type: none"> • Assistente Sociale di riferimento del Minore e del nucleo familiare per n 2/h settimanali <p>Valgono le indicazioni di cui al PRPS 2022/2024 obiettivi tematici C-D</p>	<ul style="list-style-type: none"> • N. 2 Psicologi dell'ASL (consultorio) per n. 4 ore settimanali per le attività istituzionalmente definitive <p>Valgono le indicazioni di cui al PRPS 2022/2024 obiettivi tematici C-D</p>
		Vedi programmazione finanziaria PSDZ 2022/2024	Vedi allegato analisi dei costi sanitari per l'integrazione socio sanitaria

C 2 Assistenza Domiciliare Integrata con servizi Sanitari			
6	Cure Domiciliari Integrate (disabili e anziani)	<ul style="list-style-type: none"> • N. 2 Referente Cure Domiciliari di Ambito • Coordinatore del servizio • Personale OSS in rapporto ai PAI erogati • Personale di assistenza in rapporto ai PAI erogati • Supporto al caregiver del paziente preso in carico con PAI approvati 	<ul style="list-style-type: none"> • N.1 Referente Cure Domiciliari ASL • Medico di Base • Personale Infermieristico in rapporto ai PAI erogati • Personale OSS con profilo aiuto infermieristico in rapporto ai PAI erogati • Terapisti della riabilitazione in rapporto ai PAI erogati • Forniture di protesi, ausili e assistenza farmaceutica
		Vedi programmazione finanziaria PSDZ 2022/2024	Vedi allegato analisi dei costi sanitari per l'integrazione socio sanitaria
D3/D5 Centri e Attività a carattere socio sanitario/Integrazione retta/Voucher per centri diurni			
7	Strutture a ciclo diurno a valenza socio sanitaria per minori, anziani, disabili e pazienti psichiatrici	<ul style="list-style-type: none"> • Integrazione quota sociale direttamente o mediante erogazione di voucher sociali in favore di cittadini in situazione di in capienza, sulla base del regolamento di ambito ovvero sulla base di avvisi specifici 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento quota sanitaria relativa al collocamento del cittadino utente in strutture a ciclo diurno a valenza socio sanitaria convenzionate con il SSN. • Gestione diretta strutture diurne
		Vedi programmazione finanziaria PSDZ 2022/2024	Vedi allegato analisi dei costi sanitari per l'integrazione socio sanitaria
E4/E8 Strutture Comunitarie a carattere socio sanitario /Integrazione retta/voucher per strutture comunitarie			
8	Strutture residenziali valenza socio sanitaria per minori, anziani disabili e pazienti psichiatrici	<ul style="list-style-type: none"> • Integrazione quota sociale in favore di cittadini in situazione di in capienza, sulla base del regolamento di ambito 	<ul style="list-style-type: none"> • Pagamento quota sanitaria relativa al collocamento del cittadino utente in strutture a ciclo continuativo a valenza socio sanitaria convenzionate con il SSN. • Gestione diretta strutture • Attivazione protocollo per dimissioni protette tra reparti ospedalieri e strutture sociosanitarie per la riduzione della durata dei ricoveri dei soggetti fragili
		Vedi programmazione finanziaria PSDZ 2022/2024	Vedi allegato analisi dei costi sanitari per l'integrazione socio

			sanitaria
Altre intese su potenziamento integrazione socio sanitaria Ambito e ASL			
9	Servizio Trasporto disabili (art. 3 comma 3 L. N. n. 104/'92) presso Centri di riabilitazione ex art. 26 L.N. n. 833/'78	Pagamento quota sanitaria nella misura del 60% in compartecipazione con l'utenza (ex 46 del L. R. n. 4/2010)	Pagamento quota sanitaria nella misura del 40% (ex 46 del L. R. n. 4/2010)

Oltre agli interventi indicati nella precedente tabella, l'Ambito Territoriale Molfetta-Giovinazzo e ASL sono impegnate a raggiungere specifiche intese finalizzate a rendere concrete e stabili sul territorio le sinergie in materia di:

- di Prevenzione e contrasto alle Dipendenze, sostegno ed integrazione delle persone affette da problematiche di Salute Mentale;
- Accesso immigrati ai servizi e interventi aventi valenza socio sanitaria.

Si tratta, dunque, di garantire un approccio integrato, capace di offrire le opportune risposte al cittadino senza che esso venga rinviato a competenze di altri enti e livelli istituzionali. Anche per questo il potenziamento della PUA è posto fra le azioni prioritarie di potenziamento tanto sul lato sociale come su quello sanitario. Evidentemente, un approccio sociale basato sui LEPS non può che interagire strettamente con l'approccio sanitario, che vede già definiti livelli essenziali sanitari e socio-sanitari (LEA); l'interazione è tanto più importante in quanto alcuni dei LEA socio-sanitari, come ridefiniti da ultimo ai sensi del DPCM 12 gennaio 2017, individuano livelli essenziali - quali quelli relativi alla presa in carico con valutazione multidimensionale del bisogno e progetto di assistenza individuale - comuni all'ambito sociale, che il nostro Ambito ed il nostro Distretto riescono a garantire in maniera integrata, attraverso un modello organizzativo che assicura un utilizzo funzionale delle risorse professionali, capace di mettere in rete le prestazioni di maggior impatto sulle situazioni di disagio sociale e sanitario, al fine di "garantire il benessere psicologico individuale e collettivo".

Il processo di integrazione socio-sanitaria, in questo V° Piano, trova un maggiore sviluppo grazie all'oramai consolidata condivisione di approcci e responsabilità tra Ambito e Distretto in varie aree: si pensi alle percentuali di compartecipazione delle tariffe per l'inserimento nelle strutture residenziali di anziani e disabili o all'attivazione del servizio di trasporto in favore di persone in condizione di disabilità da e per i centri riabilitativi.

Anche l'ADI ha trovato sui territori dell'Ambito un concreto incremento, grazie anche ad una maggiore diffusione del servizio e di più precise modalità di accesso attraverso lo sportello P.U.A.

L'U.V.M. ha sempre determinato l'appropriatezza clinico-sociale dei programmi assistenziali, assicurando una gestione adeguata del sistema integrato dei servizi sanitari e sociali.

Tale organismo, ad esempio, ha garantito una significativa collaborazione nella attuazione delle procedure amministrative e di valutazione dei casi relativi ai beneficiari dell'assegno di cura, dell'assegno di cura Covid, dei Progetti Pro.Vi e Pro.Vi Dopo di Noi, per cui è stato possibile procedere ad una tempestiva erogazione delle previste provvidenze economiche regionali. Identica collaborazione avviene in UVM nei casi di inserimento nelle strutture a carattere socio-sanitario.

Si può concludere, quindi, che il percorso dell'integrazione socio-sanitaria si è consolidato nel tempo, anche mediante frequenti incontri interistituzionali, grazie alla capacità di dialogo e di condivisione di intese di fondo tra istituzioni differenti.

2.2 L'ambito delle politiche del lavoro. La mancanza di lavoro e di reddito spesso sono all'origine della situazione di fragilità delle persone. In tal senso, il Rdc, affrontando il problema del reddito, contribuisce ad impedire l'innescarsi di una spirale di deprivazione nella quale l'esclusione sociale si aggrava sempre più. D'altra parte, a norma del DL 4/2019, il sostegno monetario deve accompagnarsi a politiche attive finalizzate al conseguimento della massima autonomia, attraverso gli strumenti, ambedue riconosciuti come LEPS, del Patto per l'inclusione sociale e del Patto per il lavoro. Il lavoro costituisce lo sbocco naturale per il conseguimento della massima autonomia, che sia piena o parziale. In ogni caso le politiche sociali devono, in tale contesto, relazionarsi costantemente con le politiche del lavoro, inserendo nei progetti individuali la dimensione del lavoro, la strumentazione e la formazione necessari. Non a caso in tutti i progetti per la vita indipendente nell'ambito della disabilità, così come in quelli proposti sul sociale nell'ambito del PNRR, la dimensione sociale e quella lavorativa sono sempre presenti una a fianco dell'altra (insieme alla dimensione abitativa).

2.3 L'ambito dell'istruzione. Se lavoro, reddito e casa costituiscono elementi fondamentali di una risposta duratura al bisogno e alle fragilità delle persone, l'ambito sociale deve interagire continuamente anche con l'ambito dell'istruzione almeno sotto due punti di vista. Innanzitutto perché elemento centrale delle politiche del lavoro è quello della formazione professionale, dell'aggiornamento e del miglioramento delle proprie professionalità. In secondo luogo, perché l'istruzione di base costituisce elemento essenziale di cittadinanza e la mancanza di istruzione di base costituisce un elemento essenziale di esclusione e di trasferimento intergenerazionale della povertà e dell'esclusione sociale. In tal senso gli obiettivi formativi, anche di base, così come gli impegni alla regolare frequenza a scuola dei minori costituiscono elementi fondamentali dei Patti per l'inclusione sociale e in generale dei progetti individualizzati di presa in carico. Invero, l'emergere con evidenza che una significativa fetta di beneficiari del Rdc è priva dei titoli di scolarizzazione di base, suggerisce l'importanza di avviare a livello territoriale collaborazioni fra i servizi sociali e il sistema dell'istruzione, anche coinvolgendo i Centri provinciali per l'istruzione degli adulti (CPIA), oltre che ai centri per la formazione professionale.

2.4 L'ambito giudiziario. La tutela delle persone di minore età e delle famiglie è uno degli ambiti in cui è strettissima la collaborazione con le autorità giudiziarie, che devono essere ben presenti in particolare nella definizione dei piani territoriali. Particolarmente importante è sviluppare un costante confronto e una collaborazione in tutti gli ambiti legati alle problematiche delle famiglie con minori, quali la valutazione della genitorialità, la definizione di spazi neutri e centri per la realizzazione di incontri protetti, la costruzione delle reti per la promozione e il sostegno dell'affido, la garanzia di qualità della tutela pubblica, la tutela delle persone di minore età non accompagnati, la tutela delle donne e dei minori vittime di violenza.

Particolarmente importante è anche la collaborazione fra i servizi sociali territoriali e le autorità giudiziarie nelle azioni di reinserimento degli ex detenuti e nell'attiva promozione di misure alternative alla detenzione. In tal senso, la programmazione territoriale deve anche favorire il più possibile la stipula di accordi con l'autorità giudiziaria per l'inserimento lavorativo dei condannati ammessi all'esecuzione penale esterna.

2.5 Le politiche abitative. Come il lavoro e il reddito, spesso il problema abitativo è all'origine della situazione di fragilità delle persone, ovvero può rappresentare un momento di non ritorno ovvero costituire un momento essenziale per la ricostruzione di una piena autonomia. Laddove i Servizi Sociali possono farsi carico dell'emergenza abitativa immediata, soprattutto con riferimento a persone in condizioni di particolare fragilità o a situazioni particolari, non sono in grado da soli di offrire una risposta *duratura* laddove le politiche sociali non siano affiancate da coerenti politiche abitative, in grado di dare uno sbocco naturale ai percorsi di presa in carico finalizzati al conseguimento dell'autonomia da parte delle persone e delle famiglie in condizioni di bisogno. In tal senso, occorre integrare e rendere più efficiente ed efficace l'impiego delle risorse e delle infrastrutture già presenti sul territorio, favorendo ulteriori messe a disposizione del patrimonio immobiliare pubblico al fine di contrastare i fenomeni di povertà abitativa peraltro aggravati dall'impatto socio-economico della pandemia da Covid-19. Inoltre, sarà utile cogliere le molte opportunità messe a disposizione dei territori con il PNRR e ciò sia sul versante degli interventi di riqualificazione urbana che su quello, altrettanto innovativo, promosso da questo Ambito a valere su dette risorse, dell'innovazione in materia di social housing.

2.6 Gli enti di Terzo Settore e il privato sociale. La sussidiarietà orizzontale rappresenta un elemento costitutivo della programmazione sociale a tutti i livelli. Pertanto, in un contesto nel quale il pubblico organizza un sistema strutturato di servizi sociali e sanitari basato su livelli essenziali e su prestazioni che alimentino l'inclusione sociale e la sicurezza di tutti, gli Enti di Terzo Settore ETS e il privato sociale, hanno una molteplicità di ruoli da giocare. In primo luogo, partecipano attivamente, attraverso i propri organismi e assieme agli altri stakeholder, alla definizione delle priorità e degli indirizzi di sistema. In secondo luogo, operano, su mandato del pubblico, per garantire i LEPS, nella misura e nei limiti in cui la fornitura concreta dei relativi servizi viene esternalizzata. Elemento essenziale è anche la capacità degli ETS di convogliare energie e risorse aggiuntive, arricchendo l'offerta e proponendo al pubblico il perseguimento di progettualità aggiuntive che traccino linee di sviluppo avanzate del sistema nonché iniziative che mobilitino a fondo la capacità innovativa e propositiva tanto del privato sociale in senso lato, quanto della società tutta. Particolarmente importante, a tal fine, è il ruolo di quella parte del Terzo Settore che costituisce il mondo del volontariato, che deve diventare essenziale, di nuovo, non tanto nel supplire alla mancanza di servizi pubblici, quanto nell'arricchire l'offerta con la capacità di cogliere con grana fine le specifiche dinamiche e situazioni, fornendo risposte che, sfruttando il tessuto sociale e la quotidianità dei rapporti, creino specifica qualità. Gli ETS svolgono un ruolo essenziale quali partner delle Amministrazioni Pubbliche e hanno la possibilità di operare, in ragione dell'interesse pubblico che ne orienta l'attività, attraverso meccanismi di co-programmazione e co-progettazione, che

sono altro rispetto ai meccanismi di appalto, garantendo, comunque, quei principi di neutralità, trasparenza, evidenza pubblica che devono sempre caratterizzare l'operare pubblico e che devono essere applicati fin dal momento di selezione dei partner progettuali. In tal senso, nell'orizzonte di programmazione del Piano si perseguirà l'obiettivo di una pianificazione pluriennale delle risorse finanziarie, che consenta una adeguata stabilità e continuità ai servizi.

2.6 Gli organismi della concertazione territoriale. Il presente Piano sociale di Zona è frutto di un processo di elaborazione, ascolto e protagonismo degli attori coinvolti, degli utenti, degli operatori, degli stakeholder finalizzato a definire una visione unitaria del sistema, superando la parcellizzazione e chiusura negli ambiti settoriali e categoriali. Il processo di definizione del Piano Sociale di Zona è il prodotto di un coordinamento e di un raccordo costanti, all'interno di un quadro di condivisione delle priorità e degli approcci che, tuttavia, richiede di essere reso operativo e di essere approfondito. Di qui anche la natura viva e dinamica del Piano, che può essere aggiornato di anno in anno mantenendo la sua natura triennale. L'aggiornamento non potrà che essere frutto anche di un'attività di valutazione dei risultati conseguiti e delle eventuali lacune emerse, che non potrà che essere fatto insieme a tutti gli attori richiamati. Si tratta di formalizzare, armonizzare e generalizzare un processo di condivisione e ascolto del territorio già in essere, dove la programmazione territoriale diventa strumento di lettura dei bisogni e delle caratteristiche della realtà locale e traduce in essa gli orientamenti generali del sistema dei Servizi Sociali. Il fine ultimo è quello di rendere condivisi i contenuti dei progetti e coordinato l'utilizzo delle risorse disponibili, nell'ottica di assicurare la strutturalizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e la sostenibilità anche finanziaria, nel tempo, degli obiettivi concordati.

Il processo di costruzione del Piano ha previsto il coinvolgimento di tutti i soggetti, pubblici e privati impegnati nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi socio – sanitari, singoli cittadini, organismi di tutela, patronati, Centro per l'Impiego, organismi di rappresentanza del volontariato e della cooperazione sociale, ordini e associazioni professionali, associazioni di categoria, associazioni delle famiglie e degli utenti, Istituti Scolastici di ogni ordine e grado, imprese e associazioni di categoria che agiscono sulla scena sociale per:

- condividere le caratteristiche socioeconomiche delle comunità territoriali che compongono l'Ambito di servizio sociale (Profilo di comunità) e gli specifici bisogni delle persone che lo formano;
- condividere la scelta delle priorità rispetto ai bisogni individuati in un contesto di risorse limitate e non espandibili;
- comporre i contenuti del Piano triennale ed annuale per le annualità 2022-2024.

Rispetto alla definizione del processo di partecipazione, l'Ambito Territoriale Sociale Molfetta - Giovinazzo ha proceduto:

a) alla tempestiva pubblicazione di apposito avviso di avvio del percorso di progettazione partecipata per la stesura del Piano, indicando tempi e modalità di funzionamento (si veda introduzione del Piano);

b) istituire il tavolo di programmazione partecipata (denominato Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito territoriale) quale principale organismo di concertazione

territoriale, articolato per ambiti tematici o aree di intervento (tavoli tematici di co-progettazione);

c) costituire nell'ambito della Rete un organismo ristretto, la Cabina di regia territoriale, formato solo da alcuni rappresentanti dei soggetti del Terzo settore (opportunamente designati dai diversi soggetti e dalle organizzazioni operanti sul territorio), dai referenti territoriali delle Organizzazioni Sindacali confederali e da referenti di altre Amministrazioni Pubbliche, di volta in volta coinvolti in base alle tematiche affrontate.

Accanto alla Cabina di Regia, opera il Tavolo territoriale di confronto con le Organizzazioni Sindacali confederali, quale strumento di confronto tra Ambito e referenti territoriali delle Organizzazioni Sindacali confederali, con il compito di monitorare costantemente l'efficacia degli interventi attivati con il Piano di zona oltre che il rispetto dei diritti dei lavoratori in ambito sociale e di tutte le cittadine ed i cittadini.