



AMBITO TERRITORIALE N.3 AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila) Carovigno – Ceglie Messapica – Oria - San Michele Salentino – Villa
Castelli

Sede provvisoria ufficio servizi sociali Comune Francavilla Fontana Tel. 0831819992

PRIMA PARTE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2005/2007

Ambito Territoriale di Francavilla Fontana

INDICE

Pag.

INTRODUZIONE	5
---------------------	----------

PREMESSA

1. Il percorso di concertazione e di programmazione partecipata	8
---	---

ALLEGATI

I verbali di accordo e condivisione degli obiettivi strategici con le articolazioni della cittadinanza sociale (OO.SS., associazioni, istituzioni scolastiche, ecc...)

Protocolli di intesa sottoscritti nella fase preliminare

CAPITOLO I

LA RELAZIONE SOCIALE DELL'AMBITO TERRITORIALE

1	Caratteristiche strutturali della popolazione	13
2	Il sistema dei bisogni sociali	21
3	Il sistema di offerta dei servizi: punti di forza e criticità	43
4	Gli interventi e servizi tuttora in corso nei singoli Comuni a valere su altre risorse finalizzate	57
5	L'analisi della spesa sociale dei Comuni nel triennio 2001-2003	64
6	Le carenze a cui il Piano di Zona deve fornire prioritariamente risposte	76

ALLEGATI A

a.1 - Caratteristiche strutturali della popolazione e del contesto sociale dell'Ambito

a.2 - Il monitoraggio dei servizi erogati nel 2003 (*Schede E/1 - E/2 - E/3*)

CAPITOLO II

GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE PRIORITÀ DEL PIANO

1	Gli obiettivi generali di crescita del sistema di welfare locale	84
2	Gli obiettivi specifici per area prioritaria di intervento	88
3	Le tipologie di servizio da potenziare per area prioritaria di intervento	107
4	La rete dei livelli essenziali di assistenza: LEA e LIVEAS	110
5	Compiti, ruoli e strategie per l'integrazione sociosanitaria	112
6	La qualità del sistema sociale	115
7	Le azioni di sistema	118
8	Le azioni sperimentali	121
9	La comunicazione sociale	123
10	Progetti sovrambito proposti dalla Provincia	127

CAPITOLO III

LE SCELTE STRATEGICHE PER L'ASSETTO GESTIONALE ED ORGANIZZATIVO DELL'AMBITO

1	La gestione associata tra Comuni per l'esercizio delle funzioni Sociali	131
2	Il coordinamento istituzionale	134
3	Il percorso di associazionismo intercomunale: forma giuridica scelta, ruolo dell'ente capofila o soggetto gestore, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci	137

4	L'Ufficio di Piano ed il regolamento per il funzionamento dell'UdP. La dotazione di risorse umane, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UdP e Comuni	139
5	I servizi essenziali di Ambito, il funzionamento del sistema integrato, ed il Welfare d'accesso	142
6	Le forme di gestione dei servizi: le modalità di esternalizzazione dei servizi, i rapporti tra Enti locali e Terzo Settore	150
7	Il sistema delle regole nell'ambito territoriale: il regolamento di accesso, per la compartecipazione finanziaria, per l'affidamento dei servizi, di contabilità	152
8	Il monitoraggio e la valutazione del Piano di Zona	155

CAPITOLO IV

LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

1	Il quadro delle risorse del Fondo Unico di Ambito per fonte di finanziamento	161
2	L'allocazione delle risorse disponibili per area prioritaria	169
3	Il quadro delle risorse per singolo Comune	179
4	La spesa sociale pro capite dei Comuni e la spesa sociale pro capite dell'ambito	181

ALLEGATI B

b.1	Quadri riassuntivi della spesa sociale 2001-2003 dei Comuni
-----	---

INTRODUZIONE

Con la Legge 328/2000, legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, i servizi alla persona ed alle famiglie assumono un'occasione di sviluppo e di innovazione. Lo sviluppo, a sua volta, perché sia sostenibile, richiede la valorizzazione delle risorse umane, l'attuazione di rinnovate politiche per l'inclusione sociale, la costruzione di comunità locali amichevoli.

La Regione Puglia, prima con la legge n.17/2003 di attuazione della Legge 328/2000 e poi con il Piano Regionale delle Politiche Sociali, ha avviato e definito la razionalizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali, da attuarsi attraverso lo "sviluppo della programmazione locale", intesa non solo come politica dei Servizi Sociali, ma come sviluppo di tutto il tessuto comunitario: dalla scuola, al lavoro, alla messa a disposizione di opportunità che colleghino la lotta all'esclusione, alla qualità della vita, per tutta la popolazione di riferimento e particolarmente per le fasce deboli. Il Piano di zona, infatti, definisce obiettivi strategici e priorità di intervento, strumenti e mezzi per la relativa realizzazione, esplicitando anche le modalità di organizzazione dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali necessarie. Inoltre, individua le forme di integrazione dei servizi e di concertazione con le AUSL, nonché le caratteristiche delle prestazioni ed i livelli essenziali dei servizi, definendo le priorità e gli indicatori per la verifica dei risultati e determinando i criteri per la partecipazione al costo da parte degli utenti.

Tutto ciò richiede il coinvolgimento degli attori locali i quali, ognuno nell'ambito delle proprie competenze, concorrono a formulare, realizzare, valutare la programmazione, organizzazione e gestione del sistema integrato.

In conseguenza il piano di zona deve essere considerato come uno strumento di programmazione partecipata e un nuovo modo di ripensare al welfare locale. Pertanto, occorre costruire un sistema integrato di interventi e servizi sociali, volto ad avviare il circuito Comunità - bisogni - sviluppo.

Con il presente Piano di Zona, in questa prima fase programmatica e progettuale dei Servizi Sociali, ci si pone l'obiettivo generale di accompagnare gli individui e le famiglie lungo l'intero percorso di vita, sostenendo chi è in condizione di particolare fragilità, rispondendo ai bisogni che sorgono nel corso della vita quotidiana e nei diversi momenti dell'esistenza, promuovendo le capacità individuali e le reti familiari, in un sistema articolato e flessibile di protezione attiva, che consenta di dar vita ad una vera e propria forma di Cittadinanza Sociale.

PREMESSA

1. IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA

L'ambito sociale territoriale del Distretto Socio-Sanitario n. 3 della Ausl Br/1, è costituito dai comuni di Carovigno, Ceglie Messapica, Francavilla Fontana, Oria, San Michele Salentino e Villa Castelli. Francavilla Fontana è stato individuato come comune capofila.

Il Piano sociale di zona che si presenta di seguito rappresenta la prima parte dello strumento di programmazione triennale (2005-2007), e consiste nell'analisi dei bisogni e delle opportunità e nella individuazione delle risorse disponibili. Seguirà una seconda parte costituita dalla progettazione di dettaglio.

Il Piano di zona è il risultato di un lavoro intenso e collegiale, sviluppato attraverso tappe importanti e qualificanti come il protocollo d'intesa sottoscritto fra i comuni dell'Ambito e la AUSL BR/1, finalizzato all'impegno per pervenire ad un Accordo di Programma e alla definizione del piano sociale di zona, nonché attraverso incontri-dibattito a tema con i vari soggetti pubblici e privati che operano nel sociale (i servizi sociali e sanitari, il tribunale dei minorenni, le scuole, le associazioni, ecc.).

Queste le tappe salienti del suddetto percorso:

- in data 24/05/2004 si sono incontrati, insieme al Direttore generale ASL BR/1, al Dirigente del Distretto Socio sanitario n° 3, il Distretto dei Sindaci o loro delegati dell'Ambito territoriale, il Direttore Generale e il Dirigente dell'Ufficio Ragioneria del comune di Francavilla Fontana, al fine di avviare e concertare il

percorso e le modalità per la elaborazione del Piano sociale di zona;

- in data 01/06/2004 è stato sottoscritto il protocollo d'intesa tra i sei comuni dell'Ambito e la AUSL BR/1;
- in data 07/10/2004 è stato approvato il disciplinare del Coordinamento Istituzionale;
- successivamente è stato costituito il Gruppo Tecnico di Piano quale struttura tecnico-amministrativa destinata a supportare la stesura del Piano Sociale di zona, che si è riunito in più sessioni;
- in data 24/01/2005 il Coordinamento Istituzionale su richiesta dei componenti del Gruppo Tecnico, ha sottoscritto una convenzione con il Centro Internazionale alti studi Universitari (CIASU), al fine di avvalersi di una consulenza specializzata e di ulteriore supporto tecnico nelle varie fasi di realizzazione del Piano di Zona;
- in data 10 Marzo 2005 si è tenuto presso il comune di Francavilla Fontana un incontro tra lo staff del CIASU e i dirigenti e gli operatori dei servizi sociali e di ragioneria dei sei comuni, volto alla decodificazione delle schede accluse al Piano Regionale per favorirne una più agevole ed accurata compilazione;
- nel mese di Febbraio 2005 il Coordinamento Istituzionale ha dato avvio alla fase della concertazione con il Terzo Settore, stabilendo le date degli incontri e le modalità operative della concertazione;
- in data 16 e 17 marzo 2005 nel comune di Francavilla Fontana presso l'Istituto di Istruzione "Bilotta" si è proceduto alla costituzione dei Tavoli tematici, vale a dire incontri a tema di

approfondimento con tutti i soggetti pubblici (scuole, servizi socio-sanitari, Tribunale Minori) e del Terzo settore, nonché con le organizzazioni sindacali territoriali, interessati alla programmazione sociale degli interventi e dei servizi, al fine di avviare il processo di costruzione del Piano Sociale di Zona, a partire dall'analisi condivisa dei bisogni e delle potenzialità offerte dal territorio. Sono state approfondite le seguenti aree tematiche: famiglia minori, anziani, disabili, inclusione sociale, tossicodipendenze, salute mentale; ciascuno di questi incontri è stato coordinato da un esperto del CIASU e da un operatore dei servizi sociali dei comuni dell'ambito. I servizi coinvolti in questa fase sono stati:

- i servizi sociali dei sei comuni dell'Ambito;
 - i servizi sociosanitari del Distretto: Consultorio familiare, Servizio di Salute mentale; SERT;
 - il servizio sociale del Tribunale dei Minori ed il Centro di Giustizia Minorile;
 - le scuole dell'Ambito;
 - le Organizzazioni sindacali SPI - CGIL, CISL, UIL;
 - le cooperative sociali
 - le associazioni di volontariato
 - la rappresentanza delle parrocchie dell'Ambito;
- nel mese di Giugno 2005 il Coordinamento Istituzionale ha approfondito e concordato gli impegni programmatici con il Distretto Socio sanitario BR/3 ai fini della programmazione degli interventi socio-sanitari, con espresso riferimento a quanto

emerso dalle indicazioni delle tabelle da allegare al piano sociale di zona;

- in data 05/07/2005 il Coordinamento Istituzionale ha sottoscritto con le Organizzazioni Sindacali i verbali di accordo e condivisione degli obiettivi strategici per la programmazione degli interventi;
- contestualmente ha avuto luogo presso l'Istituto di Istruzione "Bilotta" il Tavolo di Concertazione, che ha dato luogo ad un collegiale momento di condivisione degli obiettivi strategici per la programmazione degli interventi con le articolazioni di tutta la cittadinanza sociale;
- in data 06/07/2005 il Coordinamento Istituzionale ha adottato lo schema del presente Accordo di Programma, nonché la prima parte del Piano Sociale di Zona, prendendo atto anche della progettazione propria della Provincia e aderendo ai relativi progetti sovrambito. Il Piano Sociale di Zona sarà sottoposto successivamente all'approvazione dei singoli consigli comunali di Carovigno, Ceglie M.ca, Francavilla Fontana, Oria, San Michele Salentino, Villa Castelli.

Si rimanda agli allegati del presente Piano per la consultazione dei verbali degli incontri citati nonché la documentazione relativa all'indicato percorso di concertazione. Gli allegati comprendono altresì il verbale finale di accordo e di chiusura del Tavolo della concertazione, nonché il verbale d'intesa con le organizzazioni sindacali, che costituisce adesione formale al Piano sociale di zona.

CAPITOLO I

LA RELAZIONE SOCIALE DELL'AMBITO TERRITORIALE

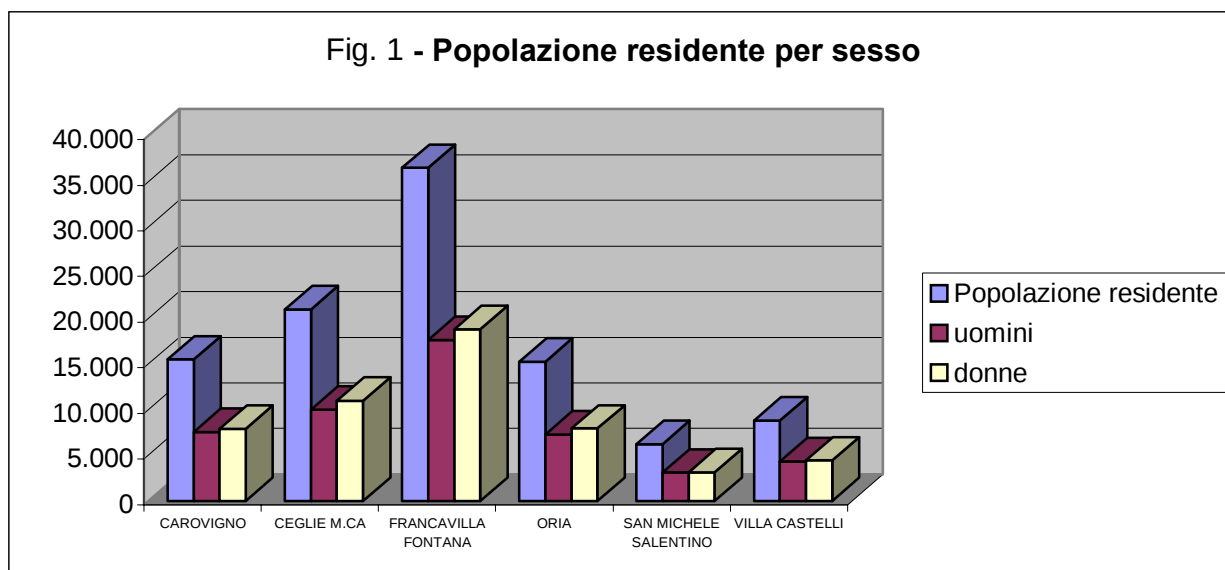
1. CARATTERISTICHE STRUTTURALI DELLA POPOLAZIONE

L'Ambito territoriale del Distretto socio-sanitario n° 3 della provincia di Brindisi è costituito dai Comuni di Carovigno, Ceglie M.ca, Francavilla Fontana, Oria, con popolazione superiore ai quindicimila abitanti, San Michele Salentino e Villa Castelli con una popolazione inferiore ai diecimila abitanti.

La popolazione è distribuita su un territorio dalla superficie molto differente: si passa infatti dai 175,20 Km² di Francavilla Fontana ai 26,16 Km² di San Michele Salentino. Francavilla Fontana, comune capofila, ha la dimensione demografica maggiore, pari a 36.517 abitanti.

Tabella I. 1 - Popolazione residente per sesso (anno 2003)

Comuni	Pop. residente	Uomini	%	Donne	%
CAROVIGNO	15.513	7.596	48,9	7.917	51
CEGLIE MESSAPICA	21.034	10.041	47,7	10.993	52
FRANCAVILLA FONTANA	36.517	17.660	48	18.857	51,6
ORIA	15.266	7.306	47,8	7.960	52
SAN MICHELE SALENTINO	6.264	3.117	49,7	3.147	50
VILLA CASTELLI	8.828	4.375	49,5	4.453	50
TOTALE:	103.422	50.095	48,4	53.327	51,5



A dicembre 2003 la popolazione dell'Ambito risulta complessivamente pari a 103,422 abitanti, dei quali 50.095 (48,4%) sono uomini e 53.327 (51,6%) sono donne (fig. 1 e tav. 1). Nel suo complesso si tratta di un rapporto fra le due componenti sostanzialmente omogeneo al dato statistico regionale, che nel dettaglio vede tuttavia in Ceglie M.ca e Oria una prevalenza femminile più marcata anche se leggera, e negli altri comuni un maggior equilibrio fra i due sessi.

Tabella I.2 - Popolazione residente per classe di età

Comuni	0-5 anni	%	6- 10 anni	%	11-14 anni	%	15-17 anni	%
CAROVIGNO	1.894	12,2	903	5,8	758	4,9	600	3,9
CEGLIE M.CA	1.063	5,1	1.008	4,8	928	4,4	482	2,3
FRANCAVILLA FONTANA	1.919	5,3	2.017	5,5	2.016	5,5	1.601	4,4
ORIA	772	5,1	850	5,6	795	5,2	650	4,3
SAN MICHELE SALENTINO	397	6,3	317	5,1	297	4,7	134	2,1
VILLA CASTELLI	471	5,3	481	5,4	490	5,6	401	4,5
Totale	6.516	6,5	5.576	5,4	5.284	5,1	3.868	3,6
CAROVIGNO	2.678	17,3	7.137	46,0	1.428	9,2	1.115	7,2
CEGLIE M.CA	3.812	18,1	9.483	45,1	2.280	10,8	1.978	9,4
FRANCAVILLA FONTANA	6.642	18,2	17.077	46,8	2.917	8,0	2.328	6,4
ORIA	2.236	14,6	7.373	48,3	1.458	9,6	1.240	8,1
SAN MICHELE SALENTINO	1.107	17,7	2.692	43,0	739	11,8	581	9,3
VILLA CASTELLI	1.660	18,8	3.908	44,3	737	8,3	680	7,7
Totale	18.135	17,4	47.670	45,6	9.559	9,6	7.922	8,0

Rispetto agli indicatori regionali la composizione strutturale per classi di età della popolazione presenta alcune variazioni (cfr. tav. 3): innanzitutto nell'Ambito risulta una componente di popolazione minorile leggermente inferiore (il 20,4% contro il dato regionale del 23,6%), mentre la componente di popolazione anziana è superiore (il 18,4% contro il dato regionale del 15,4%).

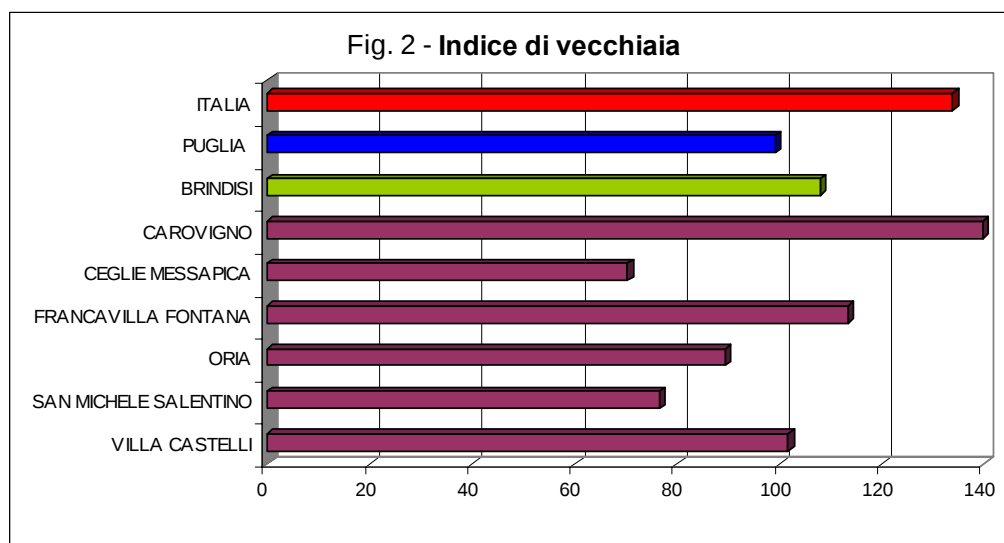
Tabella I.3 - Raffronto fra raggruppamenti di popolazione

	fino a 17 anni		da 18 a 64 anni		65-oltre	
		%		%		%
CAROVIGNO	4155	26,7	9815	63,2	2543	16,3
CEGLIE M.CA	3481	16,5	13.295	63,2	4258	20,2
FRANCAVILLA FONTANA	7553	20,6	23.719	64,9	5245	14,3
ORIA	3067	20	9609	62,9	2698	17,6
SAN MICHELE SALENTINO	1145	18,2	3799	60,6	1320	21
VILLA CASTELLI	1843	20,8	5568	63	1417	16
Totale	21.244	20,4	65.805	58,4	17.481	18,4

A questo punto è stato interessante verificare l'andamento riguardante l'invecchiamento della popolazione dell'Ambito, calcolato attraverso l'indice di vecchiaia e cioè in base al rapporto tra il numero degli ultrasessantacinquenni e la popolazione tra 0 e 14 anni, moltiplicato per cento. Tale andamento è stato successivamente confrontato con quello nazionale e regionale.

L'indice di vecchiaia calcolato dall'ISTAT nell'anno 2003 per l'Italia è stato pari a 133.8, mentre per la Puglia tale indicatore è stato pari a 99.3. Questo valore, essendo inferiore a 100, indica una presenza regionale di giovani con meno di 14 anni superiore al numero degli anziani ultrasessantacinquenni e, dunque, è indice di una popolazione complessivamente più giovane rispetto al resto d'Italia.

Nell'Ambito tale andamento viene confermato, in quanto il processo di invecchiamento della popolazione ed il relativo indice di vecchiaia è pari a 99,3 (cfr. fig. 2). In particolare i comuni di Ceglie M.ca (70.4), San Michele Salentino (76.5) e Oria (89.5) mostrano una più netta presenza di minori al di sotto dei 14 anni, mentre Carovigno (139.7) è il comune con l'indice di vecchiaia più elevato, seguito da Francavilla Fontana (113.4) e da Villa Castelli (101.7).



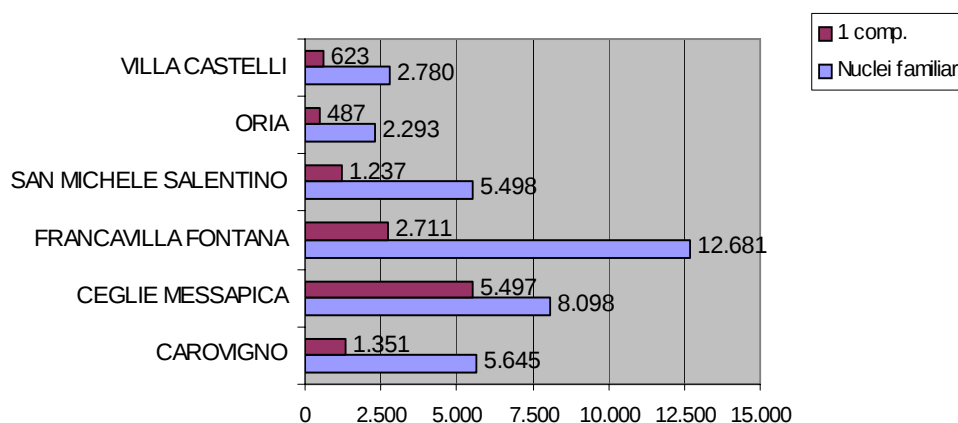
I dati relativi alle famiglie confermano come il territorio dell'Ambito BR/3 si allinei all'andamento demografico regionale e al resto della provincia, e sia invece leggermente più lontano dall'andamento nazionale. Infatti il numero medio dei componenti il nucleo familiare è pari a 2,81 (tav. 4), abbastanza simile quindi alla composizione media sia regionale che della provincia di Brindisi (la quale si attesta in entrambi i casi intorno ai 2,9 componenti) e di conseguenza discostato dal dato nazionale (2,6).

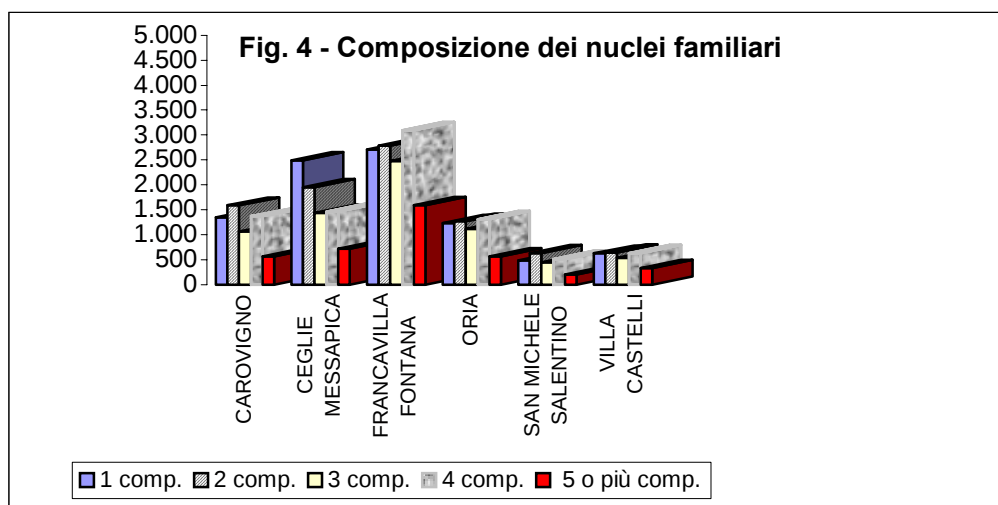
Tabella I. 4 - Nuclei familiari

Comuni	Nuclei familiari	Numero medio Componenti
Carovigno	5.645	2,74
Ceglie Messapica	8.098	2,59
Francavilla Fontana	12.681	2,87
Oria	5.498	2,77
San Michele Salentino	2.293	2,73
Villa Castelli	2.780	3,17
Totale	36.995	2,81

I Comuni di Ceglie M.ca e di Carovigno, avendo la maggiore incidenza di nuclei monopersonali, rispettivamente del 30,8% e del 23,9% sul totale delle famiglie (fig. 3), contribuiscono notevolmente ad abbassare la media della composizione dei nuclei familiari. Al contempo Ceglie M.ca è anche il comune che ha la minore incidenza di nuclei con cinque o più componenti (8,9%), seguito da San Michele Salentino (9,1%). Francavilla Fontana e Villa Castelli al contrario, contano il maggior numero di famiglie con figli (12,5% e 12,2%). A tal proposito si può notare come la presenza nell'Ambito dei nuclei con 5 o più componenti (10,4%) è nettamente superiore alla media italiana (7%), ma anche abbastanza inferiore sia alla media pugliese (12%) che a quella meridionale, addirittura pari al 13%.

Fig. 3 - Incidenza dei nuclei monopersonali





Questi dati indicano una probabile presenza più consistente in Ceglie M.ca di persone anziane che vivono da sole. Ed è importante tenerne conto per avere un'idea più realistica di quanta incidenza essi debbano avere nella programmazione sociale degli interventi e dei servizi a loro destinati.

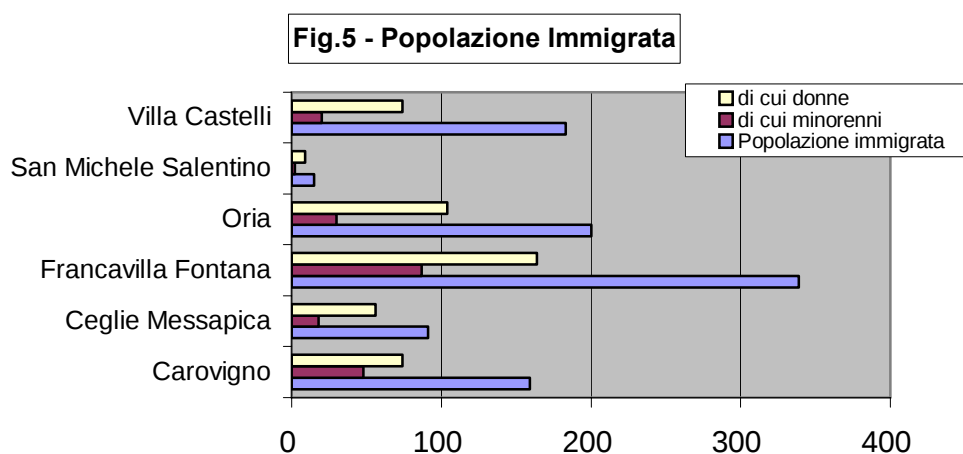
Gli immigrati

La presenza di immigrati "regolari" nell'Ambito è irrisoria, essendo pari in totale a 987 unità, cioè solo lo 0,9% della popolazione residente. In particolare delle 987 presenze il 20,7% è rappresentato da minorenni, mentre il 48,7% da donne.

Non è quantificabile invece la presenza di immigrati "non regolarizzati".

La presenza più cospicua di immigrati si registra a Villa Castelli (2% della popolazione residente), al contrario San Michele Salentino è il comune che ospite la quantità più esigua (0,2% del totale della popolazione residente).

Tuttavia la comunità locale è chiamata a garantire anche agli stranieri i livelli essenziali di welfare, sia in nome dei principi dell'accoglienza, sia per evitare che il disagio sfoci in episodi di criminalità.



2. IL SISTEMA DEI BISOGNI SOCIALI

L'analisi dei bisogni sociali emergenti nell'Ambito BR/3, si è basata sia sulla valutazione di dati statistici che sul patrimonio costituito dall'esperienza maturata da parte dei servizi sociali comunali. Queste Fonti sono state successivamente intrecciate ed arricchite nel corso dei Tavoli tematici e dal Tavolo di Concertazione propedeutici al Piano Sociale di Zona, nonché dalle discussioni e dal confronto con gli operatori degli altri servizi pubblici, in particolare i servizi AUSL e i numerosi soggetti del Terzo Settore attivi sul territorio.

Dall'analisi dei bisogni del territorio è emerso che le esigenze delle persone e delle famiglie, sono diversificate ed in continua trasformazione ed evoluzione. I bisogni sociali registrano una costante crescita, sia dal punto di vista quantitativo che qualitativo, a causa della struttura demografica profondamente mutata, delle nuove configurazioni dei rapporti familiari, dei diversi modi di produrre e consumare.

Nell'Ambito BR/3 tali bisogni si inseriscono nel territorio delle comunità, nei luoghi nei quali si esprimono una pluralità di esigenze ma anche una pluralità di risorse umane, progettuali e finanziarie.

Per fronteggiare adeguatamente tanti e diversificati bisogni è necessario sviluppare e ad accrescere la responsabilità di "tutti gli attori sociali" attraverso una rete di coordinamento, di integrazione e di partecipazione, nonché l'attivazione di azioni responsabilizzanti e concertative, utilizzando tutte le risorse presenti sul territorio, compreso il Terzo Settore. Occorre altresì che la qualità dei servizi sia migliorata e che gli interventi siano tempestivi. A tal fine è

necessario che gli interventi siano inseriti nell'ambito di progetti di prevenzione dal rischio di esclusione e di percorsi sociali integrati che interessino e coinvolgano costantemente le politiche del territorio (sanitarie, urbanistiche, abitative, scolastiche e dei servizi all'utenza, della formazione al lavoro, dell'ambiente, dei trasporti, delle pari opportunità). Quest'esigenza è emersa prepotentemente dalla lettura quali-quantitativa dei bisogni, oltre ad essere connotata con l'evoluzione strutturale della popolazione.

E' proprio dal confronto e dalla lettura dei bisogni del territorio che si è evidenziata la necessità di individuare obiettivi e strategie congrue rispetto ai dati rilevati ed alle priorità espresse dalle forze sociali, politiche, dagli operatori e dagli utenti.

Gli incontri che hanno preceduto la stesura del Piano hanno posto in evidenza esigenze che potremmo definire di tipo trasversale a tutte le aree di intervento e che, come tali, devono caratterizzare le linee di azione di questo primo strumento di programmazione, se si vuole essere coerenti tra quanto emerge sul piano del bisogno e quanto si riesce ad offrire come risposta ad esso.

Il primo bisogno riscontrato è quello della informazione, cioè la necessità biunivoca di cittadini e servizi di rendersi reciprocamente "visibili", trasparenti nelle modalità di accesso, consapevoli delle criticità, delle carenze, dei bisogni appunto, ma anche delle opportunità e delle risorse del sistema sociale. La rete dei servizi infatti può rispondere ai bisogni a condizione che essa sia sufficientemente conosciuta nella sua articolazione e diffusione sul territorio da parte di tutti i cittadini ai quali, senza nessuna esclusione, essa potenzialmente si rivolge. La mancanza di

informazione fa rischiare da una parte una offerta di servizi inadeguata alla reale domanda, dall'altra l'offerta di servizi inefficaci. Pertanto è necessario implementare strumenti adeguati, sia per la rilevazione delle informazioni sia per la diffusione della informazione e conoscenza al cittadino.

Una seconda evidente criticità emersa riguarda la debole integrazione fra servizi sociali, sanitari, educativi, formativi, di collocamento al lavoro. La carenza di comunicazione funzionale tra soggetti istituzionali non solo si ripercuote sulla qualità degli interventi, spesso scollegati ed estemporanei, ma complica anche lo scambio costruttivo con altri soggetti del territorio (terzo settore, cittadinanza in genere), allontanando la possibilità di dar vita ad una rete sinergica di soggetti attivi e di servizi realmente utili al cittadino.

Questo Piano di Zona rappresenta pertanto un prezioso strumento per la ridefinizione delle modalità di interazione-integrazione fra quanti sono chiamati a rinnovare l'intero sistema da cui dipende fortemente il livello della Qualità della Vita della popolazione.

AREA: RESPONSABILITA' FAMILIARI

La famiglia costituisce la prima agenzia fondamentale di socializzazione: è la famiglia che, consentendo una significativa vita personale, attraverso la vita comunitaria, prepara adeguatamente il minore ad inserirsi nei più complessi rapporti della vita sociale. Essa può educare il minore a comprendere che la giusta esigenza di affermazione della propria personalità è strettamente connessa con

la necessità di una solidarietà verso gli altri membri della comunità, senza cui non si sviluppa un autentico processo maturativo.

La famiglia, in generale, e non solo la famiglia problematica, ha la necessità di vedere riconosciuto e sostenuto il suo impegno nella crescita e nella formazione delle nuove generazioni, di non sentirsi isolata nel contesto sociale ma anche di non essere invasa da proposte, interventi che non la vedono partecipe e la rendono più insicura nelle proprie competenze, più dipendente ed assistita. Pertanto tutte le politiche settoriali, per i minori, gli anziani, i disabili, ecc., devono avere come comune denominatore il sostegno alla famiglia, nel suo delicato e difficile compito di formazione permanente.

Questo orientamento emerge chiaramente nell'art. 1, terzo comma, della L.R. n. 5/2004 "Legge quadro per la famiglia", nel quale si afferma il principio che "gli interventi regionali di programmazione socio-assistenziale, sanitaria, culturale e territoriale saranno orientati alla famiglia come ambito di intervento unitario in coerenza con quanto disposto dall'art. 2, comma 1, della legge regionale 25 agosto 2003, n. 17". D'altronde la legge quadro nazionale n. 328/2000 aveva già tracciato il solco con il definire il ruolo della famiglia come peculiare non solo per i suoi compiti nei momenti critici e di disagio, ma anche per i suoi molteplici impegni nello sviluppo della vita quotidiana.

Tale orientamento inoltre è scaturito fortemente anche nel corso dei confronti preliminari al Piano Sociale, durante i quali è emersa innanzitutto l'esigenza generalizzata del sostegno alla famiglia nei

suoi compiti educativi e di responsabilità genitoriale, che sono differenti nel corso delle varie fasi evolutive dei figli.

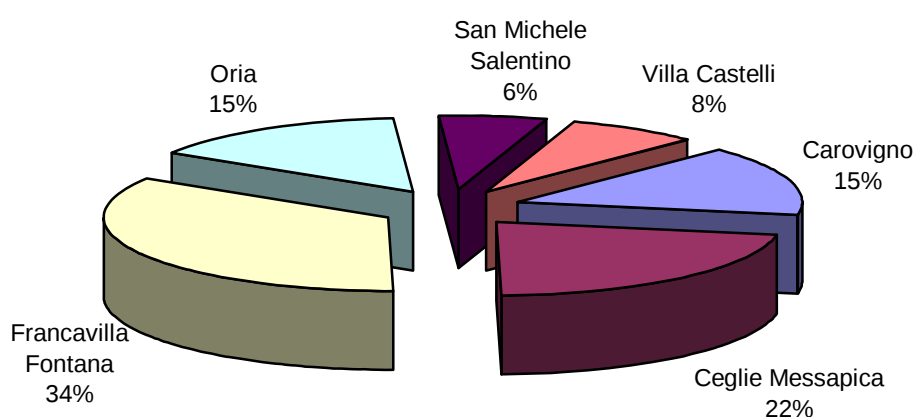
Si tratta innanzitutto di un bisogno di formazione, di informazione e di consulenza per le varie problematiche, dalle più semplici alle più complesse, che la società moderna pone in maniera vorticoso e spesso imprevedibile al sempre più difficile mestiere di genitori alle prese con bambini e adolescenti, ma anche con figli adulti che restano in famiglia ormai sempre più per lungo tempo. È tuttavia evidente come a fianco di un bisogno generico di sostegno, come quello delineato sin qui, vi sia un bisogno espresso esplicitamente per fronteggiare situazioni problematiche più particolari legate sia alla presenza di membri cosiddetti "deboli" (disabili, adolescenti, anziani, ecc.), ma anche alle caratteristiche strutturali e relazionali che scaturiscono dalla diffusione di tipologie variegata delle famiglie stesse: convivenze di fatto, famiglie monoparentali, famiglie allargate, famiglie multietniche, ecc. Questa situazione richiede la previsione della strutturazione di servizi che affrontino, in modo più mirato, le problematiche familiari emergenti e risolvano le numerose carenze, come la mancanza di agenzie educative preposte alla formazione della coppia ed alla preparazione verso l'assunzione di nuove responsabilità genitoriali.

Finora gli Enti Locali hanno spesso effettuato interventi settoriali, non assumendosi il compito di una progettazione globale del territorio, trascurando che ogni problema della società trova amplificazione e ridondanza nella famiglia, cinghia di trasmissione, non solo dei valori ma anche dei disagi, come l'esclusione dal mercato del lavoro, disagi relativi alla situazione abitativa, ed altro. Si è

diffusa anche la tendenza a sfruttare le risorse familiari, senza preoccuparsi di stimolarle, favorirle e sostenerle, come se tali risorse fossero un qualcosa di compiuto e di inesauribile. Questa situazione ha generato ritardi e carenze negli interventi a favore delle famiglie in difficoltà, dei minori in stato di disagio, della donna lavoratrice e non ha portato alla realizzazione di strutture e di servizi adeguati alle necessità.

Il sistema dei servizi nell'Ambito territoriale, al contrario, dovrà porsi delle priorità al fine di attivare interventi che valorizzino la famiglia come bene culturale e sociale, ipotizzando ad esempio percorsi formativi che sostengano la sua struttura e la sua maturazione, anche in riferimento all'entità del numero dei nuclei familiari dell'ambito e alle loro specifiche caratteristiche.

Fig.6 - Nuclei Familiari



L'intervento del settore pubblico deve essere finalizzato a rendere la famiglia protagonista nelle iniziative che la riguardano e di

decidere le soluzioni nelle situazioni di disagio, diventando soggetto attivo di fronte ai propri bisogni.

Negli interventi necessari al sostegno ed al potenziamento delle funzioni della famiglia, occorre privilegiare la domiciliarità, programmando sul territorio una serie di interventi che mirino alla crescita delle funzioni educative genitoriali e non sostitutive.

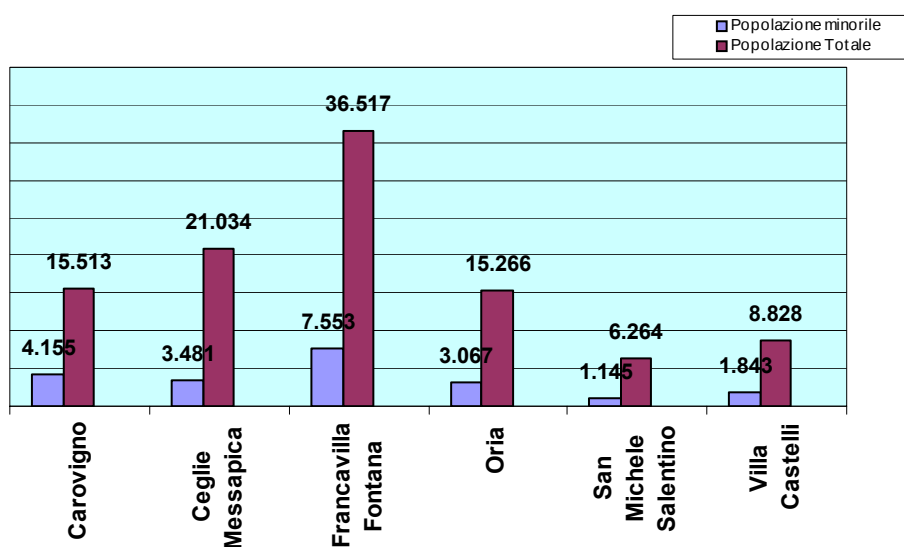
I bisogni rilevati possono essere così riassunti:

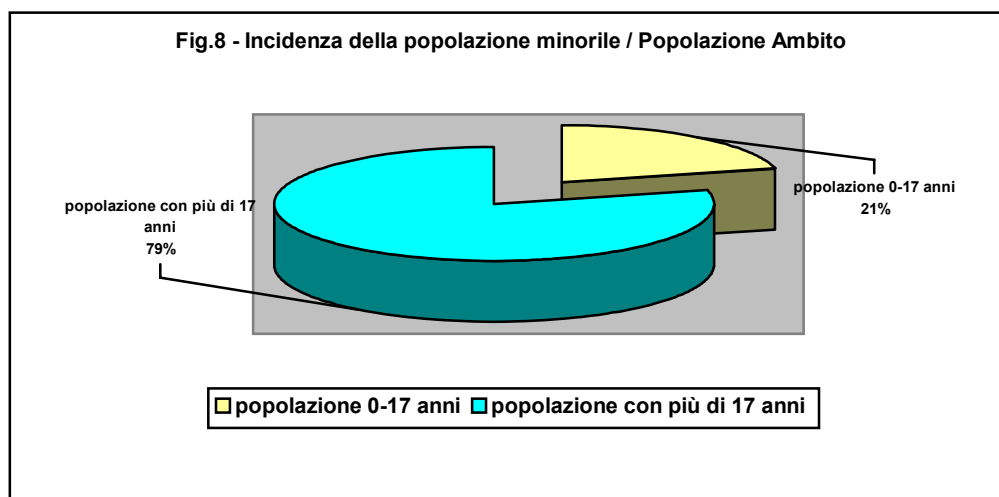
- bisogno di aiuto e di sostegno alle famiglie con entrambe le figure genitoriali che lavorano, alle famiglie di persone disabili, anziani, minori e membri con particolari patologie;
- bisogno di percorsi di inclusione sociale ed inserimenti lavorativi soprattutto per le donne;
- bisogno di maggiore attenzione nei confronti della maternità;
- situazioni di crisi del ruolo genitoriale e di conflitto della coppia nella fase di separazione e relativo bisogno di interventi di mediazione familiare;
- bisogno di aiuto e sostegno professionalizzato in casi di abuso e violenza;
- carenza di conoscenze da parte delle famiglie circa i propri diritti in relazione a problematiche relative a specifiche fasi della propria vita;
- situazioni di indigenza che pregiudicano lo sviluppo fisico e psico-sociale dei minori;
- situazioni di disagio di famiglie monoparentali (vedovi o separati) che si trovano ad affrontare, in solitudine, la crescita dei figli.

AREA: DIRITTI DEI MINORI

La necessità sempre più impellente di porre una maggiore attenzione nell'individuare e nell'interpretare i bisogni dei minori e degli adolescenti implica l'improrogabile costruzione di un sistema di interventi per la tutela dell'infanzia e dell'adolescenza da sviluppare attraverso un impegno politico che prenda in considerazione, innanzitutto, il riconoscimento della relazione tra i minori e la famiglia. Tali interventi, previsti nelle linee programmatiche del Piano Regionale delle Politiche Sociali, dovranno dare una continuità ai progetti della L.N. 285/97.

Fig.7 - Popolazione minorile/Popolazione Totale





Dalla rilevazione dei dati statistici, è emerso che la percentuale dei minori è del 21%. Al minore è necessario assicurare un percorso formativo - educativo adeguato alle proprie attitudini e capacità, tenendo conto che situazioni di difficoltà socio-familiari possono disturbare pesantemente il suo percorso di crescita. Pertanto le istituzioni che hanno competenza sulla tutela dei diritti dei minori, in collaborazione con la società civile, devono assicurare che ogni bambino possa crescere in una famiglia, che intessa rapporti positivi con gli adulti, anche grazie al coinvolgimento di strutture educative e ricreative a lui adeguate; inoltre esse devono impegnarsi affinché ogni adolescente possa sviluppare la sua personalità ed utilizzare tutte le proprie risorse e capacità, con il supporto determinante della famiglia e della società.

In particolare l'analisi dei bisogni ha evidenziato:

- la necessità di socializzazione e di spazi aggregativi, imponendo un ripensamento delle strategie di intervento, affinché vadano incontro a quel bisogno di protagonismo che a volte sembra esprimersi solo in forme trasgressive;

- bisogno di spazi di ascolto, di formazione-informazione per adolescenti in tema di affettività e sessualità;
- carenza di strutture di affido temporaneo diurno o residenziale sul territorio dell'ambito, che possano essere di supporto e di tutela dei minori in situazioni di urgenza, scoraggiando forme di istituzionalizzazioni non sempre garanti della costruzione di un rapporto educativo di qualità tra genitori e figli;
- esigenza di affiancare le scuole nei percorsi educativi attraverso forme di ascolto dei bisogni e di supporto sia per ragazzi che per docenti;
- esigenza di organizzare il tempo libero dei giovani (soprattutto la fascia compresa tra i 14 e i 18 anni) attraverso l'attivazione di relazioni con istituzioni e risorse esterne alla scuola (l'Ente locale, l'associazionismo, le associazioni sportive o musicali), per la promozione di esperienze formative efficaci sia sul piano dell'apprendimento che su quello della valorizzazione delle capacità personali;
- bisogno di valorizzare ed incrementare interventi di educativa domiciliare, che favoriscano supporto al nucleo familiare e accompagnamento nel percorso di crescita dei ragazzi, soprattutto in presenza di disagio psichico;
- esigenza di ristrutturare e riorganizzare la rete degli Asili Nido affinché diano all'utenza un servizio volto alla flessibilità, cioè più realmente rispondente alle esigenze dei minori e delle loro famiglie, garantendo maggiore efficienza, efficacia ed uniformità su tutto il territorio dell'Ambito;

- valorizzazione dei servizi ed interventi specialistici multidisciplinari per i minori vittime di abuso e/o maltrattamento;
- non trascurabile esigenza della formazione degli operatori;
- carenza di una cultura dell'affidamento familiare e dell'adozione, sia per poter offrire una famiglia al minore, anche solo per un periodo limitato, e contemporaneamente supportare nel ruolo genitoriale la famiglia d'origine, anche in situazione di difficoltà organizzativa dei servizi;

Essendo l'intera area dei minori la più sistematicamente seguita da svariate agenzie educative e strutture di socializzazione (la famiglia, la scuola, le associazioni, la Ausl, le parrocchie) si pone con forza l'esigenza di un coordinamento a livello territoriale per una integrazione fra loro innanzitutto come strumenti di formazione, da cui scaturisce l'esigenza di un reale lavoro di rete su progetti condivisi e di interesse comune.

AREA: AUTONOMIA DELLE PERSONE ANZIANE

Il Piano Regionale per le politiche sociali ed il Piano Nazionale degli interventi e dei Servizi Sociali 2001-2003, hanno evidenziato una forte crescita della popolazione ultrasessantacinquenne. Le problematiche sociali legate alla terza età assumono, pertanto, carattere prioritario per le Istituzioni locali e per l'intera comunità, e comportano la necessità di promuovere nuove strategie e risposte ai bisogni emergenti.

La popolazione ultrasessantacinquenne residente in questo Ambito territoriale, è pari al 16,9 % della popolazione residente, valore solo leggermente inferiore alla media nazionale (18%).

Ecco una rappresentazione dettagliata, per Comune, nei grafici sottostanti:

Fig.9 - Popolazione > 65 anni

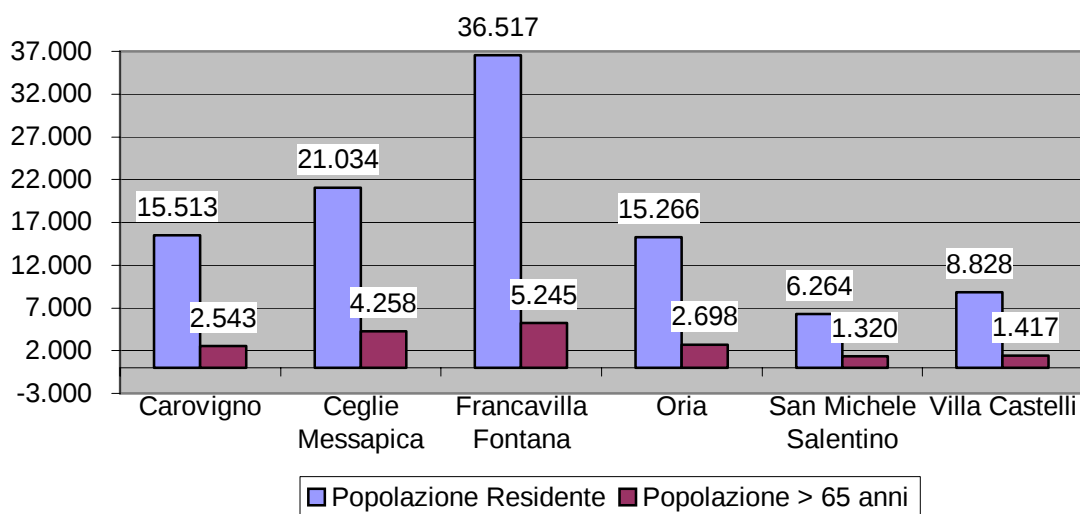
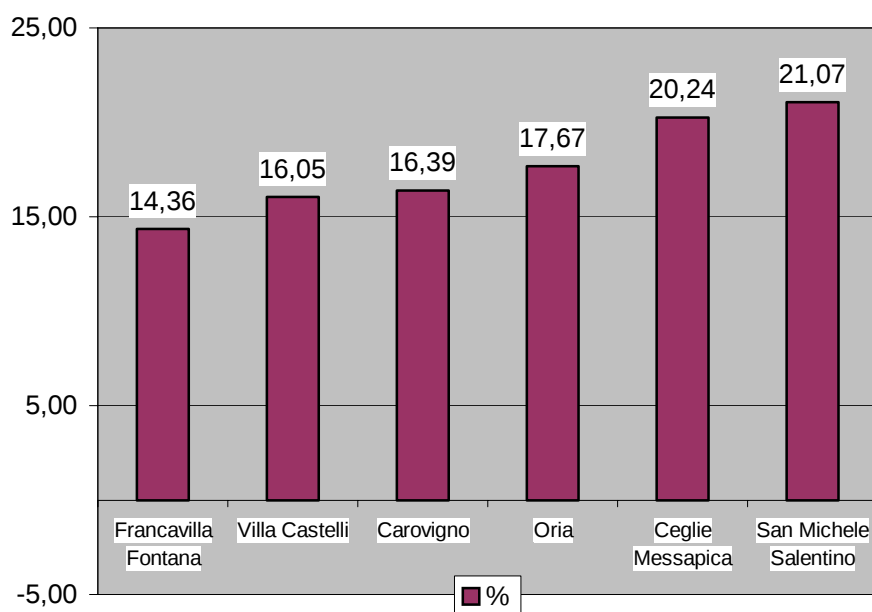


Fig.10 - Percentuale di ultra 65enni per singolo Comune



Il fenomeno dell'invecchiamento si accompagna quasi sempre ad una progressiva instabilità della salute, che si traduce in una perdita parziale o totale dell'autonomia, con conseguente emarginazione o esclusione sociale dell'anziano. Vieppiù, gli anziani scontano un forte mutamento nei rapporti tra le generazioni: spesso accade che vengano coinvolti attivamente in attività di cura quando sono in grado di occuparsi e di accudire i nipoti, ma nel momento in cui il loro grado di autosufficienza comincia a diminuire, richiedendo maggiore sostegno nello svolgimento delle attività giornaliere, la tendenza è quella all'isolamento o all'attribuzione ad esterni, quando non a strutture, del carico assistenziale connesso al "prendersi cura" di loro.

Per fronteggiare questa tendenza il territorio dovrà essere, quindi, il principale gestore dei bisogni socio-sanitari nel contesto di appartenenza dei soggetti interessati, creando stabili ed efficaci sinergie e collaborazioni tra servizi, reti familiari, associazioni e volontariato. L'obiettivo principale, emerso fortemente anche nel corso degli incontri-dibattito, deve essere quello di predisporre una rete di servizi domiciliari e di aiuto alla persona e alla famiglia che consenta di migliorare la qualità della vita dell'anziano, limitando le negatività sociali, psicologiche ed economiche legate all'età e permettendogli di non abbandonare la propria residenza. Tale obiettivo è scaturito dall'analisi di una serie di bisogni e di carenze che si manifestano sul territorio, fra cui:

- carenza di informazione sullo spettro di servizi a favore dei cittadini anziani;

- scarsa copertura del fabbisogno assistenziale da parte dei servizi di Assistenza Domiciliare solo sociale ed Assistenza Domiciliare Integrata;
- non sistematicità degli interventi, che causa il ricorso a "soluzioni - tampone";
- diffusione del fenomeno della povertà relazionale, della solitudine e dell'isolamento sociale;
- presenza di condizioni economiche al limite della sufficienza;
- carenza di iniziative di socializzazione e di animazione sociale e bisogno di offrire all'anziano le opportunità per sentirsi ancora "socialmente utile", al di là di quanto egli faccia già nell'ambito della famiglia allargata, avendo cura dei nipoti o aiutando i figli nel disbrigo di pratiche quotidiane;
- non trascurabile bisogno di occasioni di dibattito culturale e di forme di educazione all'invecchiamento;
- bisogno di una rete diffusa di centri diurni e di un adeguamento alle reali esigenze delle residenze protette, soprattutto per le situazioni di grave non-autosufficienza, come i casi di Alzheimer, per le quali è difficile la permanenza nel nucleo familiare;

La forte incidenza della popolazione anziana, soprattutto nelle fasce di età più avanzate e tra le famiglie mononucleari, pertanto, pone all'Ambito territoriale il bisogno di una rete di servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali molto più diffusa e capillare di quanto non sia stata finora possibile offrire da parte dei singoli comuni.

AREA: SOSTEGNO PER I CITTADINI CON DISABILITA'

Le indagini condotte a livello nazionale stimano che le persone disabili in Italia superino i 2.500.000 di cui il 47,7% tra gli ultra ottantenni. Il sesso femminile è il più colpito. Inoltre dall'analisi della distribuzione territoriale si rileva un'accentuazione del fenomeno nell'Italia meridionale ed insulare e, di conseguenza, anche nella nostra Regione. Poiché l'attuale sistema informativo dei servizi sociali e sanitari è carente, non si possono avere dati esaustivi circa la presenza, il numero e le caratteristiche delle persone portatrici di handicap nel nostro territorio. Tuttavia, è indubbio che l'onere della gestione della quotidianità del disabile ricada quasi esclusivamente sulla famiglia.

La disabilità assume connotati molto differenziati, sì da richiedere progetti e interventi necessariamente personalizzati e strettamente legati ai bisogni del singolo soggetto. L'analisi condotta ha tenuto conto delle principali differenze in base alla fase del ciclo di vita:

Bisogni riconducibili all'età evolutiva:

- sostegno psicologico per il disabile e la propria famiglia;
- servizi per la diagnosi, cura e riabilitazione;
- sostegno socio-assistenziale per la gestione della quotidianità in ambito familiare e scolastico;
- integrazione in attività extra-scolastiche anche di carattere ludico/sportivo ed associativo;
- servizi di trasporto;
- sostegno economico.

Bisogni riconducibili all'età adulta:

- formazione ed inserimento lavorativo;

- aggregazione sociale e sportiva;
- sostegno alternativo alla famiglia in situazioni di particolari gravità (servizi residenziali e semiresidenziali);
- assistenza domiciliare sociale e sanitaria;
- servizio di trasporto;
- strutture per l'accoglienza di disabili adulti, nel momento in cui viene a mancare la famiglia ("Dopo di Noi")

I bisogni che tagliano trasversalmente le due aree riguardano essenzialmente:

- l'integrazione fra servizi;
- la formazione specifica degli operatori;
- lo snellimento di procedure burocratiche per l'accertamento dello stato di bisogno e l'accesso ai servizi;
- la sensibilizzazione e l'informazione rivolta a tutta la cittadinanza sulle problematiche della disabilità.

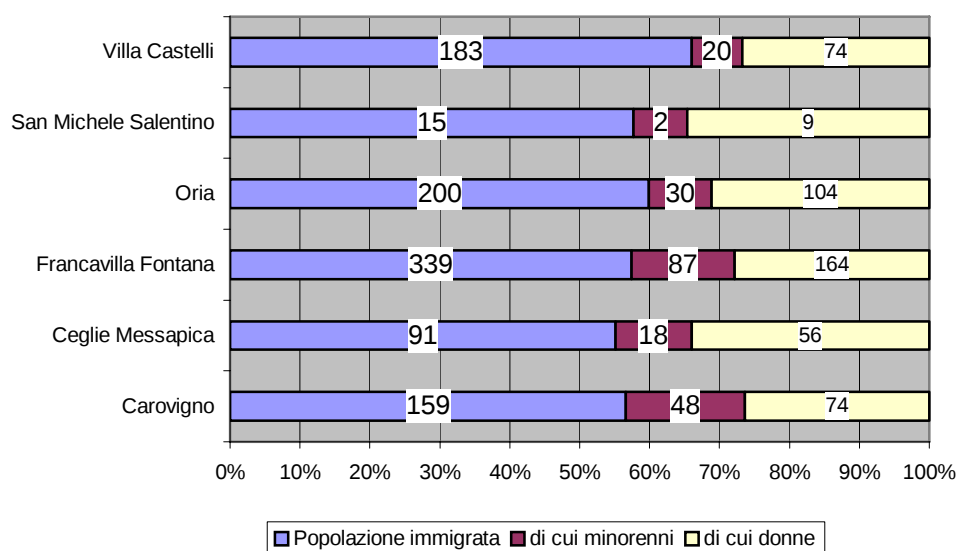
E' evidente che il problema dell'integrazione sociale si ponga prepotentemente, sia sul versante educativo che culturale: è necessario stimolare e promuovere una cultura nuova e generalizzata che contempli anche comportamenti rispettosi delle regole (si pensi al problema delle barriere architettoniche nella città, ai parcheggi irregolari, ecc.).

AREA: INTERVENTI PER GLI IMMIGRATI

Nell'Ambito territoriale BR/3 sono presenti circa 987 immigrati "regolari", che percentualmente rappresentano una esigua presenza in riferimento alla popolazione residente (103.422) ma che, comunque

portano alla necessità di migliorare le opportunità di inserimento, integrazione e promozione delle persone immigrate e delle loro famiglie con azioni finalizzate all'emersione delle condizioni di disagio, all'attivazione delle risorse della comunità e all'adeguamento delle risposte sociali.

Fig.11 - Popolazione immigrata



Le restrizioni più recenti della normativa in materia di immigrazione hanno fatto diminuire il numero degli immigrati clandestini, la cui presenza tuttavia permane anche se non è quantificabile, e richiede risposte la cui responsabilità non può ricadere esclusivamente sugli organismi del volontariato (come la Caritas).

Tra le necessità rappresentate, è emerso il bisogno di un riconoscimento e di un esercizio dei diritti fondamentali, in condizioni di parità con i cittadini italiani e, soprattutto, di una tutela dell'identità culturale, religiosa o linguistica dei paesi di origine.

Inoltre, si pone l'esigenza di spazi di socializzazione e per le pratiche di culto, nonché di iniziative non episodiche per l'offerta di corsi di lingua, soprattutto per i minori.

AREA: INTERVENTI PER IL REINSERIMENTO SOCIALE DEI SOGGETTI CON DIPENDENZE

Nel corso degli anni il termine tossicodipendenza è stato sostituito progressivamente con quello di Dipendenze Patologiche, proprio per indicare un settore particolarmente complesso e variegato per la molteplicità delle sostanze psicoattive d'abuso, per l'eterogeneità delle risposte comportamentali da queste evocate e prodotte, per la sostanziale diversità dei contesti e della modalità dei consumi, per la varietà tipologica e caratteriale dei soggetti consumatori.

Il fenomeno della tossicodipendenza è già di per sé un disturbo il cui quadro generale, oltre a quello specifico per ogni tipo di sostanza, indica un coinvolgimento primariamente psichico, in senso psicopatologico; oltre alle conseguenze biologiche e comportamentali dell'intossicazione o della sospensione di droga, le sostanze d'abuso e lo stile di vita del tossicodipendente hanno profondi effetti sia sullo sviluppo cognitivo, sull'organizzazione della personalità e sulle relazioni interpersonali, sia sulla capacità di affrontare lo stress e conformarsi alle norme e costumi sociali. In molte situazioni coesiste alla tossicodipendenza un chiaro disturbo psichiatrico, che richiede un adeguato inquadramento diagnostico ed un altrettanto adeguato trattamento psico-farmacologico.

Particolarmente rilevante risulta l'aumento del fenomeno dell'abuso di alcool fra i giovanissimi, il che rende più complesse ed articolate le

strategie da adottare per arginare fenomeni indubbiamente pericolosi.

Il quadro dei bisogni sociali emergenti tracciato in quest'area è stato il seguente:

- urgente bisogno di informazione e sensibilizzazione nelle scuole di ogni ordine e grado riguardo alle varie forme di dipendenza;
- bisogno di forme di prevenzione fra i più giovani, soprattutto nei luoghi di incontro;
- necessità di incentivare momenti di aggregazione e occasioni costruttive di gestione del tempo libero, coinvolgendo le associazioni del territorio;
- carenza di percorsi di formazione ed interventi di inserimento lavorativo per ex-tossicodipendenti; (la sollecitazione maggiore è stata nella direzione di un utilizzo maggiore degli strumenti offerti dalla cooperazione sociale e del coinvolgimento del Centro per l'Impiego);
- informazione e sostegno rivolti alle famiglie.

AREA: AZIONI DI SOSTEGNO DELLA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE

I problemi relativi alla salute mentale assumono una grande importanza sia perché i disturbi mentali sono in crescita, sia perché a tali disturbi corrisponde un elevato carico di disabilità e rilevanti costi sociali ed economici che pesano sia sui pazienti che sulle famiglie. Ne consegue che è importante sviluppare strategie di prevenzione attiva in collaborazione con i servizi sanitari e sociali, le

associazioni esistenti, i medici di base e ogni altra risorsa del territorio.

La lettura dei bisogni ha posto in evidenza alcuni aspetti in particolare:

- la necessità di azioni di prevenzione primaria, con il coinvolgimento dei servizi sociosanitari, delle scuole e delle famiglie;
- il bisogno di sostegno alle famiglie che si prendono cura di soggetti con disabilità psichica, per esempio attraverso specifici Centri di Ascolto;
- il bisogno di potenziamento della rete e della qualità degli interventi per far fronte alla massiccia deospedalizzazione;
- la necessaria formazione qualificata e specifica degli operatori;
- la carenza di azioni che favoriscano l'inserimento lavorativo e l'auspicato coinvolgimento del Centro per l'Impiego nella organizzazione di tirocini, stages ecc. per la formazione professionale, laddove praticabile;
- il bisogno di diffondere esperienze di Auto-Aiuto;
- miglioramento e potenziamento delle strutture riabilitative residenziali e semi-residenziali;
- carenza di strutture residenziali e semiresidenziali con attività di socializzazione e formazione;
- carenza di gruppi-appartamento e/o case alloggio per i soggetti più autonomi;
- sostegno nelle attività quotidiane dei malati (assistenza ed accompagnamento).

AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ E ALTRI INTERVENTI PER L'INCLUSIONE SOCIALE

La condizione di povertà è particolarmente legata a situazioni di marginalità sociale e culturale oltre che economica: la povertà risulta infatti più diffusa fra le famiglie più numerose e laddove la persona di riferimento è fuori dal mercato del lavoro e presenta un basso livello di istruzione. La famiglia non sempre riesce a porre in essere meccanismi di protezione dei soggetti più vulnerabili, anche per il costante aumento di persone sole. In condizioni di particolare fragilità socio economica si trovano quindi principalmente, oltre alle famiglie numerose, i nuclei monoparentali composti da madri sole con figli e gli anziani.

Anche nell'Ambito BR/3 la condizione di fragilità delle famiglie e dei singoli emerge attraverso aumentate ed inedite richieste al servizio pubblico; tutti i Comuni, piccoli o meno piccoli, sono toccati da fenomeni di emarginazione e povertà e ricevono non poche richieste da parte di nuclei familiari in situazione di fragilità e non solo per motivi economici.

I contributi economici continuano ad essere il servizio più richiesto, essendo del resto anche il più semplice da erogare e la percentuale delle domande presentate rappresenta le condizioni di particolare debolezza sociale in cui vive la popolazione.

La difficoltà nel trovare un lavoro, o comunque un lavoro dignitoso, è particolarmente pressante per alcune persone ed in particolare per chi appartiene alle cosiddette fasce deboli e, in genere, per le donne (sole e con figli) e i giovani. Si sottolinea, a questo proposito, la stretta connessione tra la carenza di una rete di relazioni e la

difficoltà ad entrare nel mercato del lavoro. Pertanto, soprattutto per le fasce deboli, si rileva di estrema urgenza:

- la necessità dello sviluppo di forme di accompagnamento al lavoro e di accompagnamento ai servizi;
- l'attivazione di forme di incentivazione e sostegno economico, essendo la partecipazione all'occupazione fra le migliori risorse per la lotta all'esclusione sociale.

La situazione occupazionale dell'Ambito presenta una situazione tutt'altro che rassicurante; il tasso di disoccupazione medio, infatti, è pari al 34,67 rispetto alla media della Puglia 14,7%.

Il problema casa inteso come possibilità di una residenza dignitosa e corrispondente allo sviluppo di progetti di vita autonomi e legati al proprio territorio e alla propria comunità, è un'altra delle necessità di questa realtà locale. Le condizioni di povertà economica determinano anche difficoltà nel reperire e mantenere idonee sistemazioni abitative da parte dei cittadini. In questo contesto è emersa la difficoltà generalizzata del reperimento sistematico delle risorse economiche per far fronte al pagamento della mensilità per la locazione dell'immobile. Infatti, la lettura dei bisogni ha fatto emergere in pressoché tutti i comuni dell'Ambito un regolare ricorso ai contributi per l'affitto.

3. IL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI: PUNTI DI FORZA E PUNTI DI CRITICITÀ

Per delineare con sufficiente coerenza il sistema di offerta dei servizi, è necessario procedere ad una ricognizione sia della dotazione di infrastrutture sociali, che della tipologia di soggetti erogatori ed altri attori sociali operanti nell'Ambito territoriale.

Strutture residenziali a ciclo diurno per minori : Asili nido

	Posti	Utenti	Proprietà
Ceglie M.ca	36	36	Pubblica
Francavilla F.	67	67	Pubblica/Ente religioso
Oria	55	30	Pubblica/Privata
Villa Castelli	50	42	Pubblica

Le strutture residenziali diurne per minori, per la precisione gli Asili Nido presenti nell'ambito BR/3, sono in totale 6. Va precisato che nel comune di Francavilla Fontana una delle due strutture è pubblica, la seconda è gestita da un ente religioso. Nel comune di Oria una struttura è pubblica, l'altra privata. Le strutture di Ceglie M.ca e di Villa Castelli sono entrambe pubbliche.

Strutture Residenziali e a Ciclo Diurno Per Minori: Comunità Di Tipo Familiare

	Posti	Utenti	Proprietà
Oria	8	8	Privata
San Michele S.no	20	14	Privata
Villa Castelli	20	20	Privata

Le strutture residenziali diurne per minori, per la precisione le comunità di tipo familiare presenti nel distretto sono in totale 4, rispettivamente collocate nel comune di San Michele Salentino (2) Oria e di Villa Castelli. Tutte le strutture sono di proprietà privata.

Strutture residenziali a ciclo diurno per minori: Centri socio-educativi

	Posti	Utenti	Proprietà
Carovigno	35	35	Pubblica
Oria	30	30	Privata
Villa Castelli	30	30	Pubblica

Le strutture residenziali diurne per minori, per la precisione i centri socioeducativi presenti nel distretto sono in totale 3. Sono collocate nel comune di Carovigno e Villa Castelli, la cui proprietà è di natura pubblica, ed uno nel comune di Oria di proprietà privata.

Strutture residenziali e a ciclo diurno per disabili: Centro diurno socio-educativo

	Posti	Utenti	Proprietà
Carovigno	20	20	Pubblica
Francavilla Fontana	15	15	Privata
Oria	20	19	Pubblica
San Michele Salentino	20	11	Pubblica

Strutture residenziali e a ciclo diurno per disabili: Gruppo appartamento/Comunità alloggio

	Posti	Utenti	Proprietà
Carovigno	16	14	Pubblica
San Michele Salentino	16	16	Privata

Le tipologie di strutture residenziali a ciclo diurno per disabili presenti nell'Ambito BR/3, e precisamente i Centri diurni socio-educativi sono quattro (Carovigno, Francavilla Fontana, Oria e San Michele Salentino) mentre i Gruppi appartamento/Comunità alloggio sono solo 2 (Carovigno e San Michele Salentino), uno di natura pubblica ed uno privato.

Strutture a ciclo diurno per anziani: Centri aperti Polivalenti

	Posti	Utenti	Proprietà
Oria	85	500	Pubblica
S. Michele Salentino	100	100	Pubblica
Villa Castelli	150	150	Pubblica

Le tipologie di strutture residenziali a ciclo diurno per anziani presenti nell'Ambito BR/3, e precisamente i Centri aperti polivalenti sono 3, tutti di proprietà pubblica. La struttura di Oria risulta quella in cui vi hanno "transitato" più utenti nel 2003, cioè fino a 500.

Strutture a ciclo diurno per anziani: Casa di Riposo

	Posti	Utenti	Proprietà
--	-------	--------	-----------

Ceglie M.ca	20	20	Ipab
Francavilla Fontana	50	50	Privata
Oria	45	38	Privata

Per quanto riguarda le tipologie di strutture residenziali a ciclo diurno per anziani presenti nell'Ambito BR/3, e precisamente le Case di riposo sono così dislocate: una struttura di proprietà di un'Ipab è collocata nel comune di Ceglie M.ca, una struttura collocata nel comune di Francavilla Fontana ed una ed Oria. Non risultano strutture pubbliche in tutto il distretto.

L'Ambito non è dotato di altre strutture residenziali, come Centri di accoglienza per adulti in difficoltà, strutture per madri nubili con figli, ecc.

Il sistema di offerta dei servizi comprende i seguenti soggetti erogatori ed attori sociali operanti nell'Ambito territoriale:

Cooperative sociali aventi sede operativa nei Comuni dell'Ambito

Comuni	Cooperativa Sociale	Tipo Coop.	Settore di intervento
Carovigno	Pegaso	A/B	socio assistenziale e inserimento lavorativo di
	Pegaso 2000	A	soggetti svantaggiati socio assistenziale
Ceglie Messapica		0	
Francavilla Fontana	Andromeda	A/B	Famiglia - minori
	Mandarake'	A/B	Famiglia - minori
	Arché	A/B	Famiglia - minori
	Nuvola	A/B	Famiglia - minori
	Il Buon Samaritano	A	Famiglia - minori - tossicodipendenza-disagio psichico
Oria	La voce delle onde	A	salute mentale
	Agape	A	minori - disabili
	Oria Multiservice	B	pulizia - verde
	Il sole d'Europa	B	pulizia - verde – Servizi Sociali
	Umana Solidarietà	A	Servizi Sociali
San Michele Salentino	Gli amici di Leonardo	A	handicap
	Emmanuel	A	minori
	San Vincenzo	A/B	salute mentale
Villa Castelli	Emmanuel	A	Socio Assistenziale

Cooperative sociali impegnate nella gestione di servizi per conto dei comuni dell'Ambito

Comuni	Cooperativa Sociale	Tipo Coop.	Settore di intervento
Carovigno	Alba	A	handicap
Ceglie Messapica	124 Ore	A	Anziani
	Reteinforma	A	Giovani
	Progetto Vita	A	Anziani
Francavilla Fontana			
Oria	Agape	A	disabili
	Oria Multiservice	B	pulizia - verde
San Michele Salentino	Gli Amici di Leonardo	A	Handicap
Villa Castelli	METIS	A	Anziani
	Word Service	A	Disabili

Realtà associative presenti nei comuni dell'ambito

Comuni	Associazioni di volontariato	Associazioni di promozione sociale	Enti di Protezione civile	Oratori	Altri soggetti
Carovigno	0	1	0	0	2
Ceglie Messapica	6	0	1	1	35
Francavilla Fontana	6	1	0	4	1
Oria	9	2	2	1	7
San Michele Salentino	2	2	1	0	0
Villa Castelli	1	1	0	1	0
Totale	24	7	4	7	45

Realtà associative presenti nei Comuni dell'Ambito per settore d'intervento

Comuni	Protezione civile	Sociosanitario	Socioculturale	Socioassistenziale
Carovigno	0	0	0	0
Ceglie Messapica	0	1	3	2
Francavilla Fontana	3	0	0	0
Oria	2	2	4	6
San Michele Salentino	0	1	0	0
Villa Castelli	1	1	1	0
Totale	6	5	8	8

Nelle pagine precedenti abbiamo fornito un quadro delle strutture pubbliche e private che operano nel territorio dell'Ambito n.3. Occorre ora esaminare per ciascuna area di intervento i punti di forza e di criticità.

AREA: RESPONSABILITA' FAMILIARI

Nel corso degli ultimi anni, due provvedimenti legislativi, Legge Nazionale n° 285/97, e L.R. n° 10/99, hanno contribuito ad arricchire l'offerta dei Servizi e delle azioni rivolte ai minori ed alle loro famiglie, sia in termini preventivi sia di sostegno. Tuttavia, i servizi e gli interventi comunali nel loro complesso, rispetto alla potenzialità

della domanda e alle aspettative della cittadinanza, sono piuttosto scarsi ed inadeguati, dal momento che rispetto ad un diffuso bisogno espresso di servizi di tipo "qualitativo", come azioni di sostegno alla genitorialità, consulenza familiare, mediazione familiare soprattutto in casi di separazioni e divorzi, ecc., la risposta è stata prevalentemente di tipo "quantitativo", cioè caratterizzata particolarmente da interventi vari di natura economica, sebbene, va precisato, numerose siano state, effettivamente, le richieste di questa specifica tipologia di aiuto in tutti i comuni.

La AUSL offre in questa area il servizio di consultorio familiare per le esigenze di informazione, consulenza e mediazione, avvalendosi della collaborazione del servizio sociale professionale.

Il Terzo settore interviene in questa area, soprattutto attraverso l'attività delle associazioni di volontariato e delle parrocchie.

<i>Punti di forza</i>	<i>Punti di criticità</i>
Nuova logica dell'assistenza, da parte degli operatori dei servizi, che mira a valorizzare la famiglia sempre più spesso attraverso un progetto personalizzato di crescita e di responsabilizzazione della famiglia stessa	Carenza di servizi di sostegno in caso di abuso e violenza
Disponibilità di volontariato e della cittadinanza attiva alla risoluzione ed alla crescita di nuove concezioni e dinamiche familiari	Carenza di specifiche azioni di mediazione familiare, soprattutto in caso di separazioni e divorzi
Legislazione vigente a favore della famiglia e dei minori, in merito, anche, alle problematiche dell'Adozione e dell'Affidamento	Scarsa presenza di centri di aiuto alla vita
Forte motivazione di tutti gli operatori ed ampia disponibilità a lavorare in rete	Esigue azioni di inclusione sociale ed inserimento lavorativo per donne
	Discontinua integrazione fra servizi sociali e sanitari
	Scarsa disponibilità di risorse rispetto alle reali esigenze
	Scarsa attività di formazione e di educazione alla genitorialità
	Non sufficiente copertura del fabbisogno di assistenza per famiglie multiproblematiche

AREA: DIRITTI DEI MINORI

Il sistema dei servizi che opera nel campo dei minori è sicuramente quello più articolato e complesso, potendo spaziare da strutture istituzionali molto consolidate, come la scuola, ad attività e progetti recenti ed innovativi prodotti con i piani comunali per l'infanzia e l'adolescenza previsti dalla legge 285/97.

Il quadro complessivo che si presenta nella globalità ha diversi elementi positivi, ma presenta tuttavia delle carenze, soprattutto dal punto di vista delle infrastrutture sociali. Gli asili nido non sono presenti in maniera omogenea sul territorio (mancano a Carovigno e San Michele Salentino). Le comunità educative di tipo familiare sono poche così come i centri socio-educativi destinati alla prevenzione del disagio e al recupero. Limitate risultano le esperienze delle ludoteche, mentre sembrano assenti strutture o spazi destinati alla libera espressione dei giovani. Al contrario, vengono realizzate da ogni comune, per questi ultimi, attività di orientamento e di informazione.

Presenti in pressoché tutti i comuni risultano, comunque, le attività estive per minori, quindi iniziative ricreative e di socializzazione extra scolastiche.

<i>Punti di forza</i>	<i>Punti di criticità</i>
Operatività dei servizi che tendono a privilegiare misure alternative alla istituzionalizzazione	Assenza di esperienza a lavorare in rete nell'ambito di associazioni e del volontariato
Presenza diffusa di associazioni, di cooperative sociali, del volontariato, di parrocchie, ecc.	Utilizzo delle risorse strutturali pubbliche e private spesso in assenza di una progettualità comune
L'esperienza di servizi innovativi promossi con i progetti della Legge 285/97	Reale disponibilità, da verificare, da parte delle scuole a coordinare la propria progettualità con quella del territorio e a lavorare in rete
Forte motivazione di tutti gli operatori ed ampia disponibilità a lavorare in rete	Non sufficiente formazione specifica fra gli operatori che operano con i minori in genere
Possibilità reale di costruire una rete che metta insieme risorse pubbliche e del no-profit	Esigenze di formazione specifica degli operatori in relazione alle diverse aree di intervento o alla diversità delle problematiche
Presenza in quattro comuni su sei di asili nido	Mancanza della informazione e della cultura in favore dell'affido
	Difficoltà degli sbocchi occupazionali
	Difficoltà di raggiungimento e coinvolgimento dei giovani non scolarizzati;
	Non sufficienti interventi di educativa domiciliare
	Carenza di servizi di sostegno per minori vittime di abuso e violenza
	Asili Nido non presenti in maniera omogenea su tutto il territorio e non sempre flessibili alle reali esigenze
	Assenti strutture o spazi destinati alla libera espressione dei giovani

AREA: AUTONOMIA DELLE PERSONE ANZIANE

L'attuale sistema di offerta dei servizi in favore dei cittadini anziani del Distretto risulta inadeguata in relazione alla domanda emergente. Nei comuni intatti sono stati erogati servizi di assistenza domiciliare sanitaria e/o sociale ma non sempre sufficienti a soddisfare la domanda. I servizi e gli interventi offerti prevalentemente risultano essere attività connesse a centri diurni per autosufficienti ed attività ricreative e vacanze.

<i>Punti di forza</i>	<i>Punti di criticità</i>
L'anziano, quando è autosufficiente, costituisce una risorsa sociale in grado di offrire supporto alla famiglia e alla società	Mananza di integrazione tra servizi sociali e sanitari
La rete parentale, pur risentendo dei cambiamenti socio-culturali, rimane un punto di riferimento in molte situazioni	Carenza di informazioni sui servizi ai cittadini
I servizi innanzi indicati offrono adeguate soluzioni ad una parte dei bisogni	Scarsa copertura del fabbisogno assistenziale per ADI e SAD
Presenza diffusa di associazioni, di cooperative sociali, del volontariato, di parrocchie, ecc.	Non sistematicità degli interventi
La possibilità reale di costruire una rete che metta insieme risorse pubbliche e del no-profit	Esigui interventi di animazione sociale
	Scarsità di risorse economiche e difficoltà logistiche per il volontariato
	Carenza di servizi semiresidenziali e residenziali
	Situazione reddituale, per la maggior parte degli anziani, non adeguata per affrontare, autonomamente, i bisogni di assistenza e cura

AREA: SOSTEGNO AI CITTADINI CON DISABILITA'

Il complesso dei servizi dell'area disabili presenta uno squilibrio tra l'offerta in favore dei minori e i giovani, che per quanto insufficiente dà risposte almeno parziali, e quella in favore degli adulti, molto più limitata ed episodica.

Operano nel territorio due strutture residenziali (comunità di tipo familiare) e quattro centri socio-educativi. Sono presenti, in pressoché tutti i comuni, attività di socializzazione. Risulta inoltre più efficace e diffusa la rete per l'integrazione scolastica, nella quale operano servizi comunali e sanitari.

<i>Punti di forza</i>	<i>Punti di criticità</i>
La famiglia, nell'ambito territoriale, è la risorsa in grado di dare sostegno nella cura e nell'assistenza del disabile	Non sufficiente copertura del fabbisogno di assistenza domiciliare
La scuola come struttura non sanitaria di primo riferimento per la famiglia	Carenza di strutture, in particolare centri diurni integrati
La possibilità reale di costruire una rete che metta insieme risorse pubbliche e del no-profit	Carenza di informazioni su problematiche relative alla disabilità
Possibile coinvolgimento attivo del Centro per l'impiego per l'inserimento lavorativo	Significativa presenza di disabili e relative varie tipologie della disabilità, distribuite nelle varie fasce d'età, che determinano una situazione complessa che richiede risposte diversificate
	Carenza di sostegni (psicologico, contributo economico per abbattimento barriere architettoniche negli edifici privati) alle persone disabili ed alle loro famiglie
	Aumento dell'incidenza di problemi psicologici nelle condizioni di handicap e la mancanza quasi assoluta di strutture idonee a rispondere adeguatamente alle problematiche connesse
	Mancanza di un sistema strutturato di trasporti che consenta al disabile grave, una vita di relazione e di integrazione sociale
	Gravi difficoltà d'inserimento lavorativo nonostante le prescrizioni della L. 68/99
	Scarsa informazione fra gli utenti potenziali circa i loro diritti
	Difficoltà a creare nella società una cultura ed un atteggiamento cosciente che favoriscano la integrazione reale dei disabili ed il superamento di ogni tipo di barriera

AREA: INTERVENTI PER IL REINSERIMENTO SOCIALE DEI SOGGETTI CON DIPENDENZE

I servizi operanti in quest'area sono prevalentemente a carattere sanitario (SER.T), la cui attività prevalente risulta essere quella relativa all'erogazione di contributi per strutture residenziali. Assenti azioni di prevenzione. Anche l'attività dei comuni si rivela esigua in materia, limitandosi in misura maggiore ad erogare contributi per prestazioni semiresidenziali.

<i>Punti di forza</i>	<i>Punti di criticità</i>
Possibile coinvolgimento attivo del Centro per l'Impiego per la formazione e l'inserimento lavorativo di ex - tossicodipendenti	La evoluzione delle cause di dipendenza che pone problematiche nuove
Coinvolgimento delle scuole in azioni di prevenzione primaria	Assenza di progettualità e azioni riguardo al reinserimento lavorativo di ex-tossicodipendenti
	La difficoltà di avvicinare i giovani, soprattutto quelli non scolarizzati
	Assenza di progettualità e azioni di prevenzione e riabilitazione nelle scuole di ogni ordine e grado e nei luoghi di ritrovo dei giovani
	Carenza di strutture ed iniziative per la gestione costruttiva del tempo libero per adolescenti e preadolescenti.
	Le diffidenze sociali e del mondo del lavoro che ostacolano gli inserimenti e la integrazione sociale
	Carenza di operatori di strada

AREA: AZIONI DI SOSTEGNO DELLA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE

I servizi operanti in quest'area sono prevalentemente a carattere sanitario (CSM), la cui attività prevalente risulta essere quella relativa ad inserimenti socio-terapeutici ed attività socio-riabilitative, seguite dall'erogazione di contributi economici per inserimenti lavorativi ed altri servizi e prestazioni residenziali.

l'attività dei comuni si rivela esigua in quest'area, consistente principalmente in servizi e prestazioni residenziali ed inserimenti socio-terapeutici. Risultano inoltre assenti soluzioni abitative per soggetti prevalentemente autosufficienti.

<i>Punti di forza</i>	<i>Punti di criticità</i>
Possibile coinvolgimento attivo del Centro per l'Impiego per la formazione e l'inserimento lavorativo di disabili psichici	Pesanti barriere culturali che impediscono un adeguato approccio al problema della malattia mentale
Coinvolgimento delle scuole in azioni di prevenzione primaria	Crescente aumento delle patologie mentali anche gravi
La famiglia continua a rappresentare la principale risorsa nella cura ed assistenza del disabile mentale	Carenza e/o inadeguatezza di strutture residenziali e semiresidenziali
	Carenza di servizio di educativa domiciliare come sostegno e prevenzione della patologia psichiatrica nei minori facenti parte di nuclei familiari in cui è presente un disagio mentale
	Isolamento o autoemarginazione della famiglia
	Scarsa applicazione della L.68/79
	Servizi di psichiatria territoriale insufficienti per dare risposte adeguate ai bisogni esistenti
	Carenza di progetti personalizzati per l'inserimento sociale
	Carenza di formazione specifica degli operatori

AREA: ADULTI IN DIFFICOLTÀ, POVERTÀ, IMMIGRAZIONE

Dalla mappatura dell'offerta dei servizi riguardanti queste aree si evince che quasi tutti i Comuni dell'Ambito hanno erogato le stesse prestazioni e attivato la medesima tipologia di servizi. Questi consistono essenzialmente nella erogazione di contributi economici ad integrazione del reddito per i nuclei e/o i soggetti immigrati e in contributi per l'affitto, distribuzione pasti a domicilio, servizio

mensa e assegno di assistenza per adulti in difficoltà e famiglie in stato di povertà.

E' plausibile che l'erogazione di servizi ed interventi di contrasto alla povertà e quelli in favore degli immigrati coinvolgono in maniera determinante anche e soprattutto gli attori sociali del terzo settore rispetto ai soggetti pubblici, attraverso l'attività delle parrocchie, le associazioni di volontariato, i centri Caritas, ecc.

<i>Punti di forza</i>	<i>Punti di criticità</i>
Presenza diffusa di associazioni, di cooperative sociali, del volontariato, di parrocchie, ecc.	La scarsa disponibilità di strutture e di risorse finanziarie
La possibilità reale di costruire una rete che metta insieme risorse pubbliche e del no-profit	Un mercato del lavoro poco vivace che offre limitate occasioni di impiego
	Scarsità dei servizi e modelli emergenziali, che soddisfano le richieste presentate con interventi "una tantum"
	Carenza di procedure di presa in carico, di progetti personalizzati

4. GLI INTERVENTI ED I SERVIZI TUTTORA IN CORSO NEI SINGOLI COMUNI A VALERE SU ALTRE RISORSE FINALIZZATE

4.1 - Gli interventi nel comune di Carovigno

Al momento della redazione del presente Piano di Zona nel comune di Carovigno è in corso il progetto denominato:

1. "Per una vita migliore", approvato in virtù dell'art.8 della Legge Regionale 10/99. Il progetto, che si inserisce nell'ambito del secondo anno del piano territoriale regionale, è stato approvato e finanziato con apposito atto del Dirigente dei servizi Sociali della Regione Puglia n° 64 del 21/02/2005 per un importo pari a € 39.073,00 e prevede un cofinanziamento comunale di € 14.291,50.

"Per una vita migliore" si articola in due tipologie di interventi:

- Educativa domiciliare: mira al sostegno della famiglia in crisi, al mantenimento del minore in famiglia, attraverso il rafforzamento delle figure parentali ed il recupero della risorsa della famiglia stessa nei suoi rapporti con il territorio, alla costruzione di una rete di legami tra nucleo familiare ed ambiente.
- Ludoteca "Mago Giò": mira a mettere a disposizione di tutti i bambini servizi ludico-ricreativi ed educativi per il tempo libero, volti a promuovere la partecipazione dei minori in esperienze aggregative, offrendo spunti di riflessione su temi decisivi per lo sviluppo della capacità di socializzazione e di proficuo inserimento nella scuola, nella vita di relazione e nella famiglia. Il progetto prevede inoltre il coinvolgimento attivo dei genitori dei minori,

attraverso incontri periodici. Il lavoro degli operatori è orientato in particolare:

- alla creazione di occasioni capaci di promuovere la persona umana nella sua integrità, sostenendola nell'acquisizione della propria identità e in un'idonea crescita socio-culturale;
- al sostegno dell'adolescente nella sua delicata fase evolutiva, affinché diventi consapevole delle norme che regolano la vita sociale, in particolare dei principi e dei valori propri dell'educazione civica, della legalità, della solidarietà, del rispetto di sé e dell'ambiente circostante;
- a stimolare la socializzazione ed il senso di appartenenza alla comunità, all'interno della quale è possibile progettare il proprio futuro.

2. Accesso al Fondo Nazionale specifico per contributo per locazioni.

4.2 - Gli interventi nel comune di Ceglie Messapica

Al momento della redazione del presente Piano di Zona sono in corso di realizzazione nel Comune di Ceglie M.ca alcuni progetti di seguito elencati. Va precisato che l'attivazione vera e propria delle risorse umane, finanziarie e strumentali è temporaneamente sospesa.

Il programma di intervento denominato "Ceglie Attenta", elaborato in virtù del Piano Territoriale di intervento per l'infanzia e l'adolescenza, ai sensi della legge n. 285/1997 e della legge regionale n. 10/1999, è relativo al triennio 2002- 2004 è stato approvato dalla

Regione Puglia con atto dirigenziale n° 138 del 26 Aprile 2005 e prevede due progetti acclusi:

1. "Rianimiamo la Città" (progetto esecutivo utile ai fini dell'art. 6 - servizi ricreativi ed educativi per il tempo libero).

Il progetto si articola in tre azioni:

- azione 1 - Ospedale amico: mira a consolidare ed implementare le attività svolte presso lo spazio ludico e di incontro, situato presso le strutture del locale Ospedale e rivolto ai bambini ospedalizzati o con parenti ospedalizzati.
- azione 2 - Buongiorno Scuola: mira a proseguire ed estendere gli interventi di prevenzione dei rischi e del disagio ed intende qualificare e sostenere le attività pre-scolastiche e postscolastiche con iniziative di animazione e sostegno.
- azione 3 - Teatrando: mira ad attivare un laboratorio teatrale per i ragazzi delle scuole medie inferiori e superiori.

2. "La casa di Momo" (progetto esecutivo utile ai fini dell'art. 4 - servizi di sostegno alla relazione genitori-figli, di contrasto alla povertà e della violenza, nonché misure alternative al ricovero di minori in istituto educativo-assistenziali).

Il progetto si articola in tre azioni:

- azione 4 - Centro Ascolto: mira a consolidare il ruolo di struttura di riferimento per i genitori e i ragazzi nei momenti di crisi della relazione. Consiste in uno spazio per l'ascolto e in un "telefono amico" gestito da personale volontario qualificato (psicologi, assistenti sociali, insegnanti, catechisti, ecc.).

- azione 5 - Spazio Aperto: mira a rafforzare la credibilità della struttura, denominata "La casa di Momo", quale luogo aperto per lo scambio relazionale fra genitori e figli. Consiste in uno spazio polifunzionale in cui possono essere attuate attività di interscambio generazionale e sviluppare momenti ludico-educativi. Ha anche assunto la funzione di luogo per il raccordo dell'Associazionismo locale per le attività rivolte al territorio, in particolare ai giovani.

- azione 6 - Coordinamento: mira a dare un coordinamento funzionale alle attività di entrambi i progetti, creando momenti di confronto fra gli operatori per l'opportuna condivisione delle modalità degli interventi , al fine di garantire la qualità d'insieme delle attività proposte e per effettuare la valutazione dell'attività complessiva

Il costo complessivo dei suddetti progetti è pari a € 57.967,00, di cui € 50.241,88 finanziati dalla Regione Puglia e € 7.725,12 a carico dell'Amministrazione Comunale.

3. Accesso al Fondo Nazionale specifico per contributo per locazioni.

4.3 - Gli interventi nel comune di Francavilla Fontana

I servizi e gli interventi tuttora in corso nel comune di Francavilla Fontana a valere su altre risorse finalizzate risultano i seguenti:

1. "Bambini con diritti, bambini cittadini" (anno 2003): elaborato in virtù del Piano Territoriale di intervento per l'infanzia e l'adolescenza, ai sensi della legge n. 285/1997. L'importo del progetto è pari a € 108.674,14. Con delibera G.C. n° 316 del 12/10/2000 è

stato approvato il progetto per la terza annualità. Con delibera G.C. n° 70 del 17/03/2003 sono state avviate le attività.

2. Fondi per interventi a favore di minori, anziani e disabili a valere sul Fondo globale per i servizi socio-assistenziali. In particolare il finanziamento sostiene l'Amministrazione Comunale che provvede sia al pagamento di rette a favore di minori ed anziani istituzionalizzati, nonché che di contributi a favore di famiglie affidatarie. Per l'annualità 2003 il finanziamento ammonta a € 117.956,00; per l'annualità 2004 è invece pari a € 118.562,63.

3. Dal Fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (L. 431/98, art. 11), sono stati disposti i seguenti finanziamenti:

- anno 2003 pari a € 265.257,75 - delibera G.C. n° 186 del 03/07/2003
- anno 2004 pari a € 188.846,00 - delibera G.C. n° 231 del 12/08/2004

4. Fondi a favore dei soggetti affetti dal morbo di Hansen:

- anno 2003: € 2.079,26
- anno 2004: € 2.079,26

5. Legge n. 5/04 "Programmi d'intervento per le politiche familiari - Delibera Giunta Regionale n. 2100/2004 e Delibera Giunta Comunale n. 181 del 12.05.05.

Il Comune di Francavilla Fontana, in qualità di Comune a maggiore densità abitativa, (oltre 30.000 abitanti), è stato individuato quale Comune beneficiario dei fondi suddetti per l'anno 2003. Il bando per l'assegnazione dei contributi è, ad oggi, tutt'ora in corso.

4.4 - Gli interventi nel comune di Oria

Al momento della redazione del presente Piano di Zona sono in corso di realizzazione nel Comune di Oria i seguenti progetti finanziati dalla Regione Puglia:

1. "Progetto di assistenza domiciliare ai disabili gravi", di cui alla L. n° 104/92: mira al miglioramento della qualità della vita, alla socializzazione, all'integrazione sociale, al miglioramento delle attività manuali, funzionali ad un graduale sviluppo dell'autonomia dei soggetti affetti da handicap grave. L'importo stabilito con delibera G.M. n° 116/2001 è pari a € 36.255,27.

2. "Progetto per centro per preadolescenti e adolescenti", di cui alla L. n° 285/97: mira alla prevenzione e recupero del disagio minorile, attraverso attività di:

- Recupero scolastico e formazione professionale, in collaborazione con la scuola media e la Confartigianato;
- attività di laboratorio per l'inserimento lavorativo degli adolescenti;
- tirocini formativi presso botteghe artigiane;
- attività ludico-ricreative;
- attività sportive;

- attività di valorizzazione del patrimonio ecologico ed ambientale.
L'importo stabilito con delibera G.M. n° 60/2002 è pari a € 36.840,00 per I^ annualità.

3. Accesso al Fondo Nazionale specifico per contributo per locazioni.

4.5 - Gli interventi nel Comune di San Michele Salentino

Al momento della redazione del presente Piano di Zona nel Comune di San Michele Salentino non vi sono servizi e interventi in corso di realizzazione a valere su altre risorse finalizzate.

Si sottolinea, tuttavia, l'accesso al Fondo Nazionale specifico per contributo per locazioni.

4.6 - Gli interventi nel Comune di Villa Castelli

Al momento della redazione del presente Piano di Zona è in corso di realizzazione nel Comune di Villa Castelli il seguente progetto finanziato dalla Regione Puglia:

1. "Progetto di assistenza domiciliare ai disabili gravi", di cui alla L. n° 104/92: mira al miglioramento della qualità della vita, alla socializzazione, all'integrazione sociale, al miglioramento delle attività manuali, funzionali ad un graduale sviluppo dell'autonomia dei soggetti affetti da handicap grave. L'importo stabilito con delibera G.M. n° è pari a € 9.000,00.

2. Accesso al Fondo Nazionale specifico per contributo per locazioni.

5. L'ANALISI DELLA SPESA SOCIALE DEI COMUNI NEL TRIENNIO 2001-2003

Si riportano, nella tabella seguente, i dati relativi alla spesa sociale complessiva sostenuta, per il triennio 2001-2003, dai sei Comuni dell'Ambito, sottolineando come tali dati siano stati rilevati dalle schede D/2 compilate dagli stessi Comuni.

In base a tali importi, si è proceduto, nell'ultima colonna della stessa tabella, a calcolare la spesa sociale media per il triennio di ogni Comune.

COMUNI	SPESA SOCIALE SOSTENUTA			SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003
	2001	2002	2003	
Ceglie Messapica	892.876,01	870.506,99	925.271,63	896.218,21
Carovigno	200.739,23	430.152,59	444.403,64	358.431,82
Francavilla Fontana	1.576.951,11	1.561.142,11	1.510.223,57	1.549.438,93
Oria	695.822,59	706.610,47	775.021,26	725.818,11
San Michele Salentino	158.441,60	106.726,87	130.513,38	131.893,95
Villa Castelli	370.928,86	241.225,41	346.757,28	319.637,18
Totali	3.895.759,40	3.916.364,44	4.132.190,76	3.981.438,20

In relazione a tali dati, si evidenzia, soprattutto, come per il Comune di Carovigno la spesa sociale sia più che raddoppiata negli anni considerati, rimanendo, invece, pressoché invariata per gli altri Comuni, con casi in cui essa risulta leggermente cresciuta dal 2001 al 2003 (Ceglie ed Oria), ed altri in cui risulta lievemente in calo (Francavilla, San Michele e Villa Castelli).

Si tratta, ovviamente, di dati poco significativi perché espressi in valori assoluti ed, a tal proposito, si rimanda all'analisi della spesa sociale pro capite effettuata nel paragrafo 4 del Quarto capitolo del presente Piano.

Si presentano, ora, nelle tabelle seguenti, i dettagli della spesa sociale di ogni Comune per ogni area d'intervento, e la relativa spesa media del triennio nelle stesse aree tematiche.

CEGLIE MESSAPICA	SPESA SOCIALE SOSTENUTA			SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003
	2001	2002	2003	
Responsabilità Familiari	176.034,70	197.400,65	273.703,97	215.713,11
Politiche per i Minori	489.319,46	445.059,38	433.853,54	456.077,46
Persone anziane	125.566,39	125.561,45	128.634,16	126.587,33
Persone con disabilità	80.807,00	75.703,66	55.436,14	70.648,93
Dipendenze	0,00	0,00	0,00	0,00
Salute mentale	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrasto alla povertà	18.504,85	23.125,60	31.060,28	24.230,24
Azioni trasversali e di sistema	2.643,61	3.656,25	2.583,54	2.961,13
Interventi per l'immigrazione	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale	892.876,01	870.506,99	925.271,63	896.218,21

Per il Comune di Ceglie si evidenzia come la metà del totale della spesa sociale, per ognuno dei tre anni considerati, si concentri sulle politiche per i minori, mentre le altre risorse si dividono, soprattutto, per le aree: responsabilità familiari, anziani e disabili, ed, in misura minore, per le aree povertà ed azioni trasversali, risultando, invece, del tutto prive di interventi le aree delle dipendenze, della salute mentale e dell'immigrazione.

CAROVIGNO	SPESA SOCIALE SOSTENUTA			SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003
	2001	2002	2003	
Responsabilità Familiari	8.331,83	16.415,39	15.500,10	13.415,77
Politiche per i Minori	91.392,35	206.120,36	227.665,25	175.059,32
Persone anziane	4.830,18	25.715,78	25.100,71	18.548,89
Persone con disabilità	3.202,03	96.689,78	99.397,10	66.429,64
Dipendenze	0,00	0,00	0,00	0,00
Salute mentale	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrasto alla povertà	51.645,69	40.443,05	27.838,95	39.975,90
Azioni trasversali e di sistema	41.337,15	44.768,23	48.901,53	45.002,30
Interventi per l'immigrazione	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale	200.739,23	430.152,59	444.403,64	358.431,82

Per il Comune di Carovigno si sottolinea la preponderanza della spesa per i minori (notevolmente cresciuta, tra l'altro, nel corso dei tre anni), seguita da quella per la disabilità, per le azioni trasversali e per la povertà ed, in misura minore, da quella per gli anziani e per le responsabilità familiari. Anche qui risultano prive di interventi le altre tre aree.

FRANCAVILLA FONTANA	SPESA SOCIALE SOSTENUTA			SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003
	2001	2002	2003	
Responsabilità Familiari	9.927,00	9.927,00	9.927,00	9.927,00
Politiche per i Minori	928.387,00	917.450,00	945.054,00	930.297,00
Persone anziane	36.810,00	44.132,00	41.461,00	40.801,00
Persone con disabilità	177.392,00	166.117,00	203.277,00	182.262,00
Dipendenze	0,00	0,00	0,00	0,00
Salute mentale	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrasto alla povertà	397.588,11	397.588,11	280.685,57	358.620,60
Azioni trasversali e di sistema	26.847,00	25.928,00	29.819,00	27.531,33
Interventi per l'immigrazione	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale	1.576.951,11	1.561.142,11	1.510.223,57	1.549.438,93

Anche per Francavilla l'area principale risulta quella dei minori, seguita da quella delle povertà e da quella dei disabili, ed, in misura decisamente inferiore, da quelle degli anziani, delle azioni trasversali e delle responsabilità familiari.

ORIA	SPESA SOCIALE SOSTENUTA			SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003
	2001	2002	2003	
Responsabilità Familiari	60.289,65	58.563,49	52.141,13	56.998,09
Politiche per i Minori	336.680,83	318.183,59	358.538,33	337.800,92
Persone anziane	151.524,22	168.508,03	159.811,28	159.947,84
Persone con disabilità	67.550,19	68.561,35	106.928,38	81.013,31
Dipendenze	0,00	0,00	0,00	0,00
Salute mentale	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrasto alla povertà	71.777,70	83.460,67	83.978,81	79.739,06
Azioni trasversali e di sistema	8.000,00	9.333,34	13.623,33	10.318,89
Interventi per l'immigrazione	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale	695.822,59	706.610,47	775.021,26	725.818,11

Per il Comune di Oria la metà delle risorse si concentra sull'area dei minori, seguita da quella degli anziani (leggermente in crescita, però, nel corso dei tre anni), da quella della povertà, dei disabili, dalle responsabilità familiari e dalle azioni trasversali.

SAN MICHELE SALENTINO	SPESA SOCIALE SOSTENUTA			SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003
	2001	2002	2003	
Responsabilità Familiari	5.732,66	10.040,00	6.624,00	7.465,55
Politiche per i Minori	74.134,71	50.479,83	36.122,46	53.579,00
Persone anziane	15.547,27	9.649,94	20.598,72	15.265,31
Persone con disabilità	38.722,50	13.228,30	40.045,96	30.665,59
Dipendenze	0,00	0,00	0,00	0,00
Salute mentale	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrasto alla povertà	15.493,71	15.954,53	16.247,95	15.898,73
Azioni trasversali e di sistema	8.810,75	7.374,27	8.374,29	8.186,44
Interventi per l'immigrazione	0,00	0,00	2.500,00	833,33
Totale	158.441,60	106.726,87	130.513,38	131.893,95

Per San Michele Salentino, sottolineiamo come la spesa per minori sia andata diminuendo nei tre anni (riducendosi alla metà), mentre risultano, nel 2003, superiori le spese per l'area disabilità, seguite da quelle per gli anziani (leggermente in aumento), da quelle per l'area responsabilità familiari, quella delle povertà e delle azioni trasversali.

VILLA CASTELLI	SPESA SOCIALE SOSTENUTA			SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003
	2001	2002	2003	
Responsabilità Familiari	5.164,57	5.164,57	16.165,00	8.831,38
Politiche per i Minori	109.798,05	84.886,73	96.953,11	97.212,63
Persone anziane	187.912,23	67.717,03	126.109,04	127.246,10
Persone con disabilità	21.986,08	33.257,47	33.784,13	29.675,89
Dipendenze	10.019,26	12.653,20	27.665,00	16.779,15
Salute mentale	0,00	0,00	0,00	0,00
Contrasto alla povertà	36.048,67	37.546,41	46.081,00	39.892,03
Azioni trasversali e di sistema	0,00	0,00	0,00	0,00
Interventi per l'immigrazione	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale	370.928,86	241.225,41	346.757,28	319.637,18

Infine, per il Comune di Villa Castelli, si sottolinea come risulti, in media, maggiore la spesa per l'area anziani, seguita da quella per i minori, per l'area povertà, per quella disabilità, per le dipendenze e per le responsabilità familiari.

Si presentano, ora, di seguito, le tabelle relative all'articolazione, nel triennio, delle risorse (proprie, da trasferimenti ed altre) in ogni Comune, e per ogni area tematica.

CEGLIE MESSAPICA	2001			2002			2003			TOTALE
	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	
Responsabilità Familiari	161.761,96	14.272,74		189.907,44	7.493,21		267.274,33	6.429,64		647.139,32
Politiche per i Minori	433.279,57	56.039,89		393.571,83	51.487,55		371.097,69	62.755,85		1.368.232,38
Persone anziane	103.771,90	21.794,49		103.561,45	22.000		106.634,16	22.000		379.762,00
Persone con disabilità	80.807			60.775	14.928,66		40.775	14.661,14		211.946,80
Dipendenze										0,00
Salute mentale										0,00
Contrasto alla povertà		18.504,85			23.125,60			31.060,28		72.690,73
Azioni trasversali e di sistema	2.643,61			3.656,25			2.583,54			8.883,40
Interventi per l'immigrazione										0,00
Totale	782.264,04	110.611,97	0,00	751.471,97	119.035,02	0,00	788.364,72	136.906,91	0,00	2.688.654,63

CAROVIGNO	2001			2002			2003			TOTALE
	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	
Responsabilità Familiari	8.331,83			16.415,39			15.500,10			40.247,32
Politiche per i Minori	68.963,40	22.428,95		183.691,41	22.428,95		182.807,34	44.857,91		525.177,96
Persone anziane	4.830,18			17.231,65	8.484,13		15.030,38	10.070,33		55.646,67
Persone con disabilità	3.202,03			96.689,78			99.397,10			199.288,91
Dipendenze										0,00
Salute mentale										0,00
Contrasto alla povertà		51.645,69			40.443,05			27.838,95		119.927,69
Azioni trasversali e di sistema	41.337,15			44.768,23			48.901,53			135.006,91
Interventi per l'immigrazione										0,00
Totale	126.664,59	74.074,64	0,00	358.796,46	71.356,13	0,00	361.636,45	82.767,19	0,00	1.075.295,46

FRANCAVILLA FONTANA	2001			2002			2003			TOTALE
	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	
Responsabilità Familiari	9.927,00			9.927,00			9.927,00			29.781,00
Politiche per i Minori	928.387,00			917.450,00			945.054,00			2.790.891,00
Persone anziane	36.810,00			44.132,00			41.461,00			122.403,00
Persone con disabilità	177.392,00			166.117,00			203.277,00			546.786,00
Dipendenze										0,00
Salute mentale										0,00
Contrasto alla povertà	15.410,00	382.178,11		15.410,00	382.178,11		15.410,00	265.275,57		1.075.861,79
Azioni trasversali e di sistema	26.847,00			25.928,00			29.819,00			82.594,00
Interventi per l'immigrazione										0,00
Totale	1.194.773,00	382.178,11	0,00	1.178.964,00	382.178,11	0,00	1.244.948,00	265.275,57	0,00	4.648.316,79

ORIA	2001			2002			2003			TOTALE
	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	
Responsabilità Familiari	60.289,65			58.563,49			52.141,13			170.994,27
Politiche per i Minori	305.405,47	31.275,36		275.644,77	42.538,82		283.326,27	75.212,06		1.013.402,75
Persone anziane	129.542,37	15.637,68	6.344,17	143.098,97	15.956	9.453,34	134.447,26	15.976,22	9.387,80	479.843,53
Persone con disabilità	55.821,93	11.728,26		56.594,56	11.966,79		58.690,94	48.237,44		243.039,92
Dipendenze										0,00
Salute mentale										0,00
Contrasto alla povertà	57.555,13	11.363,46	2859,11	68.646,17	12.911,42	1903,08	69.129,39	12.911,42	1.938,00	239.217,18
Azioni trasversali e di sistema	8.000,00			9.333,34			13.623,33			30.956,67
Interventi per l'immigrazione										0,00
Totale	616.614,55	70.004,76	9.203,28	611.881,30	83.372,75	11.356,42	611.358,32	152.337,14	11.325,80	2.177.454,32

SAN MICHELE SALENTINO	2001			2002			2003			TOTALE
	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	
Responsabilità Familiari	5.732,66			10.040,00			6.624,00			22.396,66
Politiche per i Minori	62.212,34	11.922,37		30.651,83	19.828,00		16.252,07	19.870,39		160.737,00
Persone anziane	9.786,64	5.760,63		2.821,43	6.828,51		9.284,14	11.314,58		45.795,93
Persone con disabilità	19.751,88	18970,62		3.596,66	9.631,64		20.725,96	19.320,00		91.996,76
Dipendenze										0,00
Salute mentale										0,00
Contrasto alla povertà		15.493,71			15.954,53			16.247,95		47.696,19
Azioni trasversali e di sistema	8.810,75			7.374,27			8.374,29			24.559,31
Interventi per l'immigrazione							2500,00			2.500,00
Totale	106.294,27	52.147,33	0,00	54.484,19	52.242,68	0,00	63.760,46	66.752,92	0,00	395.681,85

VILLA CASTELLI	2001			2002			2003			TOTALE
	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	RIS. PROPRIE	TRASFERIMENTI	ALTRE RIS.	
Responsabilità Familiari	5.164,57			5.164,57			16.165,00			26.494,14
Politiche per i Minori	58.691,86	51.106,19		72.920,73	11.966,00		84.987,11	11.966,00		291.637,89
Persone anziane	151.076,60	28.732,42	8.103,21	15.725,44	34.026,61	17.964,98	79.887,32	28.713,72	17.508,00	381.738,30
Persone con disabilità	7.619,87	14366,21		16.244,16	17.013,31		19.427,27	14.356,86		89.027,68
Dipendenze	10.019,26			12653,20			27.665,00			50.337,46
Salute mentale										0,00
Contrasto alla povertà	21.090,97	14.957,70		22.052,70	15.493,71		30.587,29	15.493,71		119.676,08
Azioni trasversali e di sistema										0,00
Interventi per l'immigrazione										0,00
Totale	253.663,13	109.162,52	8.103,21	144.760,80	78.499,63	17.964,98	258.718,99	70.530,29	17.508,00	958.911,55

6. LE CARENZE A CUI IL PIANO DI ZONA DEVE FORNIRE PRIORITARIAMENTE RISPOSTE

L'analisi dei bisogni e del sistema di offerta dei servizi presenti nell'Ambito, con i relativi punti di forza e di criticità, è in grado di fornire dati ed elementi in ordine alle carenze cui occorre dare risposte prioritarie ed, in alcuni casi, immediate. A tal fine è indispensabile che le risorse disponibili vengano impiegate al meglio per ottimizzarne i risultati.

Considerato che il cittadino, allorché chiede in suo favore l'erogazione di un intervento o di un servizio sociale o socio-sanitario, deve rivolgere la sua richiesta (esplicitazione dell'esercizio di un diritto) ad un operatore professionalmente qualificato, la necessità che ne deriva immediatamente, contemplata anche dalle linee guida regionali, è quella dell'implementazione di un servizio sociale professionale esteso all'intero territorio, dell'istituzione degli sportelli di accesso e dei servizi di segretariato sociale e di pronto intervento per le emergenze, dell'elaborazione ed attuazione di programmi di formazione degli operatori addetti ai servizi sociali. Inoltre non va ignorata la necessità di costruire un nuovo rapporto con il servizio sanitario per migliorare l'efficienza di quei servizi in cui maggiore è la connessione tra aspetti sanitari ed aspetti socio-assistenziali, ciascuno dei quali costituisce il naturale e necessario completamento dell'altro.

Ciò premesso, si analizzano ora le carenze per singola area di intervento, a cui il presente Piano Sociale di Zona dovrà dare delle risposte.

Area: Responsabilità familiari

La famiglia rappresenta lo strumento più efficace per intervenire in maniera trasversale in tutte le aree del bisogno sociale (anziani, disabili, minori, esclusione sociale, dipendenze, ecc.), valorizzando tutte le potenzialità offerte dall'applicazione del principio della sussidiarietà orizzontale.

Il sostegno economico, cui sono state destinate gran parte delle risorse del triennio 2001-2003, da solo non è sufficiente a risolvere le problematiche che affliggono determinati nuclei familiari, specialmente se esso scaturisce da interventi episodici determinati da contingenze e non rispondono ad un progetto di recupero.

I nuclei familiari hanno frequentemente anche, ed a volte soprattutto, bisogno di sostegni di natura diversa, quali:

- servizi educativi, anche domiciliari;
- servizi di aiuto alla genitorialità;
- servizi di aiuto alle donne lavoratrici con minori, anziani o disabili;
- servizi di aiuto alle coppie separate con minori.

Occorre, in sintesi, insieme ad alcuni interventi specifici l'istituzione di una rete efficiente di consulenza in grado di affrontare tutte le possibili problematiche.

Area: Diritti dei minori

L'impegno finanziario dei comuni dell'Ambito verso tale area di intervento, seppur significativo, non è sufficiente. Ogni sforzo va profuso perché il minore possa vivere e crescere nel proprio ambiente familiare, supportando i nuclei in difficoltà con sostegni non invasivi e non sostitutivi della famiglia (centri diurni, educativa

domiciliare, educativa di strada, iscrizioni presso associazioni per l'impiego del tempo libero, ecc.), o, laddove ciò non sia possibile, creare le condizioni per l'affido temporaneo, anche limitato ad una parte della giornata.

Occorre inoltre potenziare i servizi e gli interventi che favoriscano l'aggregazione, che contrastino le forme di emarginazione, che sviluppino le occasioni per favorire le forme e le esigenze di espressività dei giovani, soprattutto degli adolescenti, che è la fascia d'età rispetto alla quale, in generale, risultano presenti meno servizi.

Gli asili nido esistenti vanno, in questa prima esperienza di gestione associata, considerati una risorsa dell'intero Ambito, creando i presupposti per un'effettiva fruizione di essi da parte dei minori interessati, indipendentemente dalla loro residenza. Ciò permetterà una maggiore economicità gestionale delle relative strutture.

Area: Autonomia delle persone anziane

Anche per gli anziani è necessario creare i presupposti per la loro permanenza in famiglia, supportando i nuclei interessati con servizi domiciliari (assistenza domiciliare integrata, assistenza domiciliare sociale, ecc.), sostegni economici e con servizi aggiuntivi flessibili (centri residenziali diurni). L'anziano è una risorsa per la società, e tale risorsa va valorizzata istituendo servizi specifici. Le persone anziane, inoltre, spesso hanno bisogno di interventi sociali e sanitari insieme, di qui la necessità di progetti coordinati con il servizio sanitario per un'assistenza integrata.

L'area degli anziani richiede quindi ancora ulteriori sforzi, rispetto agli interventi sinora realizzati nei singoli comuni, in una duplice direzione:

1. la realizzazione di centri sociali semiresidenziali in ogni comune, insieme ad interventi ed iniziative che mirino a soddisfare il bisogno dell'anziano di superare la solitudine e di condurre una vita sociale;
2. l'estensione, quantitativa e qualitativa, del servizio domiciliare, soprattutto in favore dei nuclei monopersonali e di quelli non autosufficienti, anche con la collaborazione del volontariato.

Area: Sostegno ai cittadini con disabilità

In tale area il coordinamento e l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari è indispensabile ed essenziale per conseguire risultati qualificanti.

Altrettanto importante è l'approccio alle problematiche dei cittadini con disabilità: interventi episodici determinati da contingenze non sortiscono alcun effetto. Occorrono, al contrario, sistematicità, programmazione e progetti personalizzati a lungo termine. Una particolare carenza è stata riscontrata nell'area della disabilità associata a quella della salute mentale, che pone pertanto problemi di integrazione sociale ancora più complessi rispetto a quelli dei soggetti con handicap fisico.

E' necessario, di conseguenza, creare in favore dei soggetti interessati e dei relativi nuclei familiari, una rete di servizi socio-sanitari efficiente, flessibile e diversificata (centri diurni, centri terapeutici, centri di aggregazione, assistenza domiciliare), nonché la

creazione dei presupposti per una piena integrazione sociale dei disabili e per il loro inserimento nel mondo del lavoro.

Area: Interventi per gli immigrati

Risultano pressoché assenti politiche in favore della integrazione della immigrazione, soprattutto da parte dell'Ente pubblico. Nonostante la modesta dimensione del fenomeno a livello di Ambito, tuttavia, occorre creare le condizioni per una cultura dell'accoglienza e dell'integrazione sociale dell'immigrato con interventi economici ed alloggiativi iniziali e con azioni successive tese a favorire l'inserimento nella società e nel mondo del lavoro.

Lo sportello di accesso ai servizi deve dedicare a tali categorie un'attenzione particolare, mentre il servizio sociale deve creare una rete di relazioni efficienti per la soluzione dei vari problemi e per fornire risposte immediate ed adeguate ai bisogni, anche incentivando le varie organizzazioni di volontariato.

Area: Interventi per il reinserimento sociale di soggetti con dipendenza

Le carenze rilevate nell'area delle dipendenze riguardano soprattutto le azioni di realizzazione di campagne informative e di prevenzione. A tal fine è necessaria, l'integrazione tra il sistema sociale e quello sanitario in vista di azioni comuni e coordinate. Importanza dunque assume la formazione del personale sia sanitario che sociale con compiti di progettazione ed attuazione degli interventi da finanziare con il Piano o con risorse diverse.

Infine, è indispensabile sopperire alla carenza di azioni congiunte per l'inserimento lavorativo attraverso progetti formativi per l'educazione al lavoro, la creazione di possibilità di integrazione nel territorio, la promozione di occasioni per il reinserimento socio-professionale, determinante ai fini del miglioramento della qualità della vita dei soggetti con dipendenza ed ex tossicodipendenti.

Area: Azioni di sostegno della tutela della salute mentale

Anche in questa area la prima carenza a cui il piano deve dare risposta è la scarsa integrazione tra servizi sociali e servizi sanitari, essenziale ed indispensabile per rendere gli interventi più efficienti. Sarebbe auspicabile inoltre estendere l'integrazione alle associazioni di volontariato.

Le altre carenze da colmare sono costituite prevalentemente dalla creazione di una rete di solidarietà che coinvolga tutti i soggetti operanti, dalla istituzione o potenziamento di centri di aggregazione e di impiego del tempo libero, dall'istituzione di servizi di educativa domiciliare, dall'attivazione del servizio di assistenza domiciliare.

Area: Azioni di contrasto della povertà

Gli interventi assistenziali posti in essere anche nel recente passato hanno evidenziato i loro limiti nella lotta all'esclusione sociale.

Le politiche efficaci di contrasto all'esclusione sociale devono mirare soprattutto in questa prima fase di avvio della programmazione, ad azioni di accompagnamento con progetti individualizzati e finalizzati per il contrasto alla povertà, uscendo dalle precedenti logiche del

contributo una tantum o sporadico, che spesso si rivela improduttivo ed inefficace.

Occorre pertanto affrontare le problematiche connesse all'area in esame in modo nuovo rendendo i destinatari dei benefici soggetti attivi degli interventi. Insieme a ciò occorre apprestare idonee soluzioni immediate (servizio di pronto intervento) per sopperire ai bisogni urgenti. Il problema abitativo va affrontato con grande attenzione, tenuto conto dell'incidenza notevole dei canoni di locazione sui bilanci familiari.

CAPITOLO II

GLI OBIETTIVI STRATEGICI E LE PRIORITÀ DEL PIANO

1. GLI OBIETTIVI GENERALI DI CRESCITA DEL WELFARE LOCALE

Il Piano sociale di zona assume un valore centrale in quanto atto di programmazione settoriale, con particolare riferimento alla promozione ed al coordinamento degli interventi sociali, attraverso la loro integrazione con quelli sanitari, la definizione di regole e requisiti per l'accesso ai servizi, l'accentuazione degli aspetti di programmazione e controllo, la realizzazione per tali rinnovate funzioni di nuove modalità organizzative mediante l'adeguamento dell'intero complesso delle innovazioni.

La complessità e il prezioso potenziale di un tale rinnovamento nell'ambito dell'intero sistema di welfare impone pertanto una grande attenzione alle esigenze delle singole comunità, in modo da consentire a tutti i titolari delle funzioni politico-amministrative una partecipazione effettiva e paritaria alle scelte strategiche, alla programmazione, alla gestione e alle attività di controllo e verifica.

L'Ambito BR/3 ha individuato una serie di presupposti di base perché si possa avviare un reale sviluppo del sistema di welfare locale:

- l'integrazione dei servizi socio-assistenziali con quelli socio-sanitari, conseguibile sia attraverso una programmazione attenta e partecipata, sia attraverso la gestione comune degli interventi, sia abituando gli operatori dei diversi servizi a stare insieme, condividendo l'impegno a migliorare i risultati;
- l'allargamento della partecipazione al mondo della scuola e del terzo settore, valorizzando le grandi risorse che l'associazionismo, il volontariato e la cooperazione sociale forniscono nel settore dei

servizi alla persona. Tale valorizzazione deve passare sia attraverso forme di collaborazione che un attento coordinamento delle iniziative e degli interventi, per evitare sovrapposizioni e diseconomie;

- una profonda revisione degli interventi in atto in funzione del loro miglioramento, di una maggiore attinenza ai bisogni e del giusto riconoscimento del ruolo e dei diritti della persona e del cittadino destinatario degli interventi;
- l'individuazione della necessaria correlazione per la personalizzazione degli interventi fra il bisogno e la disponibilità delle risorse (economiche, personali, familiari, comunitarie).

Una tale riformulazione culturale e operativa permetterà di conseguenza di perseguire i seguenti obiettivi generali di crescita del sistema del welfare locale:

o garantire l'equità e l'omogeneità in tutto il territorio dell'Ambito (regole chiare e trasparenti);

o implementare modelli di gestione tendenti all'unitarietà e globalità degli interventi, evitando la sovrapposizione e la frammentarietà delle risorse, delle competenze, delle strutture e dei servizi;

o sviluppare, sostenere, coordinare, mettere in rete le risorse del territorio promuovendo il protagonismo degli attori della rete integrata di interventi sociali;

o verificare i risultati e la qualità delle prestazioni erogate.

La definizione degli obiettivi generali di crescita del sistema è accompagnata dalla individuazione di obiettivi trasversali, quali:

- Creazione di un sistema informativo delle politiche sociali condiviso dai Comuni del Distretto territoriale n. 3, in sinergia con l'Azienda USL e con l'Osservatorio provinciale delle Politiche

Sociali, ponendo particolare attenzione alla predisposizione di strumenti comuni e condivisi per la rilevazione dei dati;

- formazione congiunta fra operatori pubblici e soggetti del Terzo settore, al fine di instaurare un linguaggio comune in tutte le aree prioritarie di intervento, come presupposto per la futura programmazione sociale;
- segretariato sociale di informazione ai cittadini sul sistema di offerta di servizi.

Tali obiettivi intrinseci si spiegano in virtù della manifestata volontà di avviare un articolato di programmazione che tenga conto:

- della necessità di costruire comuni criteri di analisi e di valutazione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali nell'ambito distrettuale;
- dell'attenzione costante e continua all'informazione ed alla comunicazione con i cittadini sul Piano di zona per la definizione delle nuove politiche di promozione dei diritti di cittadinanza sociale;
- dell'attivazione di metodologie e politiche partecipative che, attraverso la negoziazione dei diversi apporti (soggetti istituzionali, sociali, ecc.), avviino la costruzione del necessario consenso attorno alle diverse fasi di sviluppo del sistema di interventi e servizi sociali.

All'interno di tale processo di programmazione e di gestione la famiglia (nucleo essenziale della società, come definito dalla l. r. n. 17/2003), nella quale tutte le problematiche sociali confluiscono, dovrà costituire il punto fisso di riferimento, tenendo presente che il benessere del nucleo familiare o l'intervento per favorirlo aiuta in definitiva i singoli componenti, i quali dalla permanenza in famiglia ricevono benefici materiali, psicologici e formativi, non conseguibili

vivendo in convivenze diverse. Gli anziani, i diversamente abili ed i vari soggetti a rischio saranno adeguatamente considerati ed un'attenzione particolare sarà dedicata ai minori, apprestando servizi adeguati a consentire la loro permanenza in famiglia ed il loro corretto sviluppo, creando una rete flessibile ed efficiente di interventi con la partecipazione del privato sociale, avviando idonee ed opportune iniziative di prevenzione di qualsiasi fenomeno deviante. Tali scelte rappresentano una prima importante fase per rendere armonica la gestione del piano di zona, di cui questioni rilevanti sono:

- l'integrazione socio-sanitaria;
- la convergenza fra tipologia di interventi;
- la collaborazione fra soggetti pubblici e privati nell'esercizio delle attività, il campo di azione del privato non profit e profit e del volontariato;
- l'efficacia, l'efficienza e la qualità dei servizi erogati, il soddisfacimento dell'utenza.

2. GLI OBIETTIVI SPECIFICI PER AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO

In coerenza con le indicazioni emerse dalla Legge Regionale n. 17/2003, con gli obiettivi prioritari definiti dal Piano regionale delle politiche sociali, nonché sulla base dell'analisi dei bisogni, dell'offerta esistente, delle criticità emerse e rispetto a quanto rilevato dalla audizione sociale sono di seguito individuati gli obiettivi per le seguenti aree prioritarie di intervento:

1. responsabilità familiari (sostegno e aiuto alla persona e alla famiglia)
2. politiche per i minori, lotta all'abuso e al maltrattamento
3. persone anziane
4. persone con disabilità
5. dipendenze
6. salute mentale
7. contrasto alla povertà

RESPONSABILITÀ FAMILIARI (SOSTEGNO E AIUTO ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA)

La modernità, il cambiamento dei sistemi produttivi e della vita economica, lo sganciamento dai valori tradizionali, sono fenomeni che hanno influito in modo decisivo sul mutamento della struttura familiare e sulle sue dinamiche interne. L'intrecciarsi di questi mutamenti con la rapidità dei cambiamenti che coinvolgono il tessuto sociale ed urbano, producono trasformazioni di grande rilevanza nei

vissuti familiari, nei ruoli di figli, di coppia e di genitori. Se, infatti, in passato la famiglia costituiva un saldo punto di riferimento affettivo per i suoi membri, la prima e più importante agenzia di socializzazione, oggi dimostra la propria fragilità attraverso fenomeni di disgregamento.

Partendo da questa consapevolezza il nostro Piano si propone di ristabilire il ruolo di centralità della famiglia rispetto alla società, mirando a creare una rete di servizi che possa sopperire all'assenza di quella rete parentale e solidaristica che ha caratterizzato le società tradizionali, nelle quali gli episodi di solitudine esistenziale e marginalizzazione erano quasi inesistenti.

Gli interventi a favore della famiglia, pertanto, tengono anche conto delle esigenze delle nuove generazioni, delle nuove coppie, nella logica del coinvolgimento e non dell'assistenzialismo, poiché le attività progettate hanno la finalità di guidare i nuclei familiari nelle loro dinamiche e nelle loro scelte educative e non di sostituirsi ad essi.

Gli obiettivi da perseguire di conseguenza riguardano:

- l'implementazione di politiche a favore delle famiglie, al fine di fornire supporto alle componenti fragili presenti nei nuclei familiari (minori, anziani, disabili) attraverso interventi di aiuto che favoriscano la domiciliarità (art. 1 L.R. 17/2003) e forme di valorizzazione e di sostegno alla famiglia e alla persona (servizi comunitari, a ciclo diurno e residenziali).
- la realizzazione di azioni di contrasto al disagio sociale, di politiche per l'inclusione sociale e i diritti di cittadinanza, allo scopo di creare un sistema di welfare universalistico attraverso interventi che favoriscano l'accessibilità ai servizi, politiche per la rimozione

del disagio rivolte ai soggetti svantaggiati e a rischio di esclusione sociale, politiche di contrasto alla povertà (attraverso misure di sostegno al reddito), politiche di contrasto alla devianza per i soggetti entrati nel circuito penale.

Le azioni per la realizzazione dei suddetti obiettivi si concretizzano attraverso i seguenti interventi e servizi:

- supporto alle famiglie mediante consulenza, formazione su temi specifici, nonché mediazione familiare e sostegno alla genitorialità, attraverso il segretariato sociale e Centri per la famiglia;
- supporto alla domiciliarità mediante l'adozione di progetti individualizzati mirati all'inclusione sociale, coinvolgendo i servizi di assistenza domiciliare;
- campagne di sensibilizzazione, informazione e promozione dei diritti di cittadinanza, per la valorizzazione delle responsabilità familiari, coinvolgendo il segretariato sociale e il Pronto intervento sociale;
- campagne di informazione sui diritti, le prestazioni, le risorse e i servizi messi a disposizione dalla rete, le modalità di accesso, le loro caratteristiche (a cura del Segretariato sociale).

POLITICHE PER I MINORI - LOTTA ALL'ABUSO E AL MALTRATTAMENTO

I mutamenti sociali di questi ultimi decenni che hanno coinvolto la famiglia, hanno pesantemente influito anche sullo status sociale dei minori, condizionandone inevitabilmente cultura, abitudini, esigenze e bisogni. Il basso livello di natalità, il conseguente, inesorabile

invecchiamento della popolazione e, soprattutto, i profondi mutamenti della struttura familiare (aumento del tasso di occupazione delle donne e delle crisi dei rapporti coniugali, nonché la diffusione di un modello familiare mononucleare), pongono nuovi problemi e creano nuove esigenze cui rispondere. In questo contesto gli attori sociali hanno l'obbligo di guidare il minore, fornendo supporto alla famiglia e sostegno ai genitori nei processi educativi.

Le attività a favore dei minori, contenute nel piano, sono rivolte principalmente a ridurre e rimuovere tutte le situazioni di fragilità e di disagio, che impediscono il corretto sviluppo psichico, fisico e sociale del minore.

Nel momento in cui la famiglia perde il suo ruolo di guida e la scuola non sempre è in grado di fornire valide proposte alternative, l'adolescente può finire per cercare altrove i propri modelli e stili di comportamento, rischiando però di scegliere non sempre quelli giusti. I comportamenti antisociali e gli episodi sempre più frequenti di bullismo e microcriminalità, nonché la preoccupante diffusione di stili di vita "a rischio" (uso/abuso di tabacco, alcool) tra i più giovani fanno emergere la necessità di intervenire per prevenire e contrastare le varie forme di disagio.

Pertanto gli obiettivi da perseguire vertono essenzialmente su:

- ❖ l'implementazione di politiche per assicurare il diritto dei bambini alla propria famiglia, attraverso servizi domiciliari di aiuto/sostegno/educazione al ruolo dei genitori o, in caso di impossibilità temporanee, ad altro idoneo ambiente familiare mediante l'istituto dell'affido;

- ❖ l'implementazione di politiche per promuovere i diritti e le opportunità dei bambini e degli adolescenti secondo i dettami della Legge n. 285/1997;
- ❖ l'implementazione di politiche per promuovere le occasioni di aggregazione (protagonismo giovanile), i bisogni di ascolto e di espressività dei più giovani, ed in particolare degli adolescenti (valorizzazione della rete degli oratori, delle organizzazioni di volontariato e dell'associazionismo);
- ❖ l'implementazione di politiche tese ad assicurare la continuità delle esperienze di prevenzione e recupero delle forme di devianza minorile (collaborazione con i servizi della Giustizia Minorile).

In tema di maltrattamenti, abuso e sfruttamento sessuale dei minori e delle donne, si pongono i seguenti obiettivi fondamentali:

- formazione ed informazione, rivolte tanto agli operatori specifici del settore, quanto all'opinione pubblica al fine di diffondere idonei strumenti di conoscenza dei fenomeni e di agevolarne il riconoscimento;
- censimento delle dimensioni del fenomeno;
- prevenzione del fenomeno;
- presa in carico efficace ed integrata dei casi conclamati e delle situazioni sospette.

Le azioni per la realizzazione di tutti i suddetti obiettivi si concretizzano attraverso i seguenti interventi e relativi servizi a cui è stata data una duplice valenza: da un lato si è puntato sulla prevenzione del disagio e sulla promozione dei diritti dei minori,

dall'altro vengono promosse forme di sostegno specifiche per la genitorialità:

- centri di aggregazione con lo scopo di incentivare la nascita di centri formali ed informali di aggregazione spontanea di adolescenti e giovani, anche attraverso il coinvolgimento di scuole e comunità cattoliche
- interventi per Asili Nido, riorganizzando e potenziamento gli asili nido presenti nell'Ambito, prevedendo la sperimentazione di azioni idonee ad agevolare la mobilità degli utenti all'interno dell'ambito stesso e a favorirne la fruizione;
- azioni socio-educative e ricreative, attraverso l'utilizzo della dimensione educativa del gioco e dello sport con azioni che prevedono i laboratori per esempio itineranti, e lo sport;
- azioni di sensibilizzazione e di promozione dell'affido familiare e dell'adozione. Sostegno anche economico alle famiglie affidatarie ed adottive. Per questa azione vi è la disponibilità di questo Ambito, così come della Provincia di Brindisi, per la realizzazione di un progetto sovrambito;
- progetti di educativa domiciliare, a sostegno di nuclei familiari con minori che presentano difficoltà di tipo relazionale e culturale;
- istituzione del Pronto Intervento sociale per i casi di abuso e maltrattamento per donne e minori, con servizi di accoglienza e di supporto psicologico, ma anche di prevenzione e di informazione. È in corso una proposta di realizzare un progetto sovrambito insieme alla Provincia di Brindisi, per il quale vi è la disponibilità di questo Ambito.

PERSONE ANZIANE

L'allungamento della speranza di vita, unito alla riduzione delle nascite, incide non solo sull'assetto demografico territoriale, ma rende necessaria anche la revisione delle risorse sociali e sanitarie per soddisfare tutte le necessità della popolazione. ne scaturisce l'esigenza di costruire una rete di servizi di assistenza continuativa, fortemente integrata, in cui realizzare progetti di sostegno differenziati.

L'invecchiamento della popolazione, registrato dalle statistiche ufficiali, si proietta anche a livello di ambito territoriale, dove infatti si registra una popolazione anziana pari a 17.481 unità, corrispondente al 16,9% di quella totale. Alla luce di questi dati l'obiettivo prioritario è la tutela della qualità di vita della persona anziana che si traduce in primo luogo nell'evitare che i meccanismi sociali possano contribuire a determinare situazioni di disagio e di malessere.

L'invecchiamento cronologico nella maggior parte dei casi si accompagna ad una progressiva instabilità della salute che molto spesso sfocia in patologie croniche le quali, a loro volta, determinano la perdita, parziale o totale dell'autosufficienza e dell'autonomia. Priorità dell'ambito, perciò, è quella di garantire l'autonomia degli anziani, evitandone l'istituzionalizzazione ed incoraggiandone la cura da parte dei familiari, proprio al fine di evitarne lo sradicamento dalle abitudini e dagli affetti consolidati. I legami familiari e di buon vicinato costituiscono la prima protezione contro la solitudine che caratterizza l'età avanzata e pertanto vanno promossi a vantaggio non solo del benessere psico-fisico dell'anziano, ma anche a beneficio

dell'equilibrio dell'intera famiglia coinvolta nell'attività di accudimento.

In quest'ottica gli obiettivi specifici che l'Ambito intende raggiungere sono i seguenti:

- ♦ Mantenere l'anziano nel proprio domicilio;
- ♦ Favorire l'autonomia dell'anziano;
- ♦ Contenere il disagio economico;
- ♦ Consolidare la rete dei rapporti familiari;
- ♦ Favorire l'occupazione del tempo libero e la socializzazione;
- ♦ Pronto intervento sociale per anziani, mediante la valorizzazione dei servizi di teleassistenza e telesoccorso, l'assistenza domiciliare sociale, la distribuzione di pasti a domicilio.

Le azioni per la realizzazione dei suddetti obiettivi si concretizzano attraverso i seguenti interventi e relativi servizi:

- potenziamento del servizio di assistenza domiciliare sociale ed integrazione socio-sanitaria per le prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative;
- creazione di servizi semiresidenziali (centri diurni) al cui interno sviluppare un'autentica attività di socializzazione attraverso personale specializzato, per la realizzazione di attività ricreative, culturali e turistiche e l'organizzazione di iniziative ludico-ricreative e socializzanti;
- istituzione e potenziamento del Servizio di Telesoccorso per anziani soli o non autosufficienti al fine di favorire la permanenza a domicilio;

- assistenza economica per favorire la permanenza dell'anziano parzialmente o non autosufficiente nel proprio ambiente di vita familiare, attraverso assegni ad integrazione del reddito.
- misure di contrasto all'emergenza estate; contributi per l'acquisto di climatizzatori allo scopo di migliorare le condizioni di vita anche con l'ausilio di attrezzature tecnologiche (ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale n. 1871/0);

PERSONE CON DISABILITÀ

Affrontare le problematiche della disabilità, sposando una nuova strategia e considerare i portatori di handicap non destinatari passivi di indennizzi, ma soggetti cui vanno riconosciuti pari diritti in materia di inserimento sono i principi ispiratori delle attività a sostegno dei disabili, previste dall'Ambito n.3, nella finalità più ampia di contribuire a creare una società pienamente inclusiva.

Anche nel caso della disabilità la politica dell'Ambito è quella del sostegno al disabile ed al nucleo familiare di appartenenza nel tentativo di alleviarne l'onere della cura. Pertanto si individuano i seguenti obiettivi prioritari:

- sostenere e sviluppare l'autonomia e le capacità delle persone non autosufficienti, in particolare dei disabili gravi, in un contesto di supporto familiare;
- rimuovere gli ostacoli che aggravano le condizioni di disabilità e sostenere i processi di autonomia e di inserimento sociale;
- creare le migliori condizioni possibili per le pari opportunità, per facilitare l'integrazione e la socializzazione;

- sostenere le famiglie nell'assistenza ai disabili, anche attraverso forme di "sollievo";
- garantire continuità ai servizi erogati nei centri di accoglienza per disabili gravi privi di assistenza familiare o di sostegno parentale;
- monitorare i livelli di attivazione degli interventi per disabili in condizioni di gravità (misure assistenziali, educative, riabilitative e scolastiche).

Le azioni per la realizzazione dei suddetti obiettivi si concretizzano attraverso i seguenti interventi e relativi servizi:

- servizi di aiuto alla persona, con progetti individualizzati, con l'ausilio del servizio sociale professionale;
- servizio di integrazione scolastica;
- assistenza domiciliare e di supporto alla domiciliarità, progetti personalizzati di riabilitazione e di re/inserimento sociale, nonché per il tempo libero, attraverso il servizio sociale professionale e il servizio di trasporto sociale;
- attività socio-culturali e di socializzazione e soggiorni estivi;
- centri diurni socio-educativo-riabilitativi, che mirino al mantenimento e/o recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno alla famiglia;
- realizzazione di una struttura residenziale, a carattere prevalentemente sociale, per disabili gravi che non possono contare sul necessario supporto familiare ("DOPO DI NOI"). Il progetto è stato proposto per una realizzazione sovrambito ed ha incontrato la disponibilità della Provincia.

DIPENDENZE

Il consumo delle droghe e delle altre sostanze psicotrope è in continua evoluzione per effetto di diverse variabili: sociali, economiche, culturali, politiche ed istituzionali. I soggetti che usano sostanze stupefacenti non provengono solo da fasce specifiche di popolazione, anche se particolari condizioni (povertà, promiscuità nella convivenza, multiproblematicità familiare, disoccupazione, quartiere di provenienza, stili di vita microcriminali...) influenzano fortemente i comportamenti e soprattutto condizionano le possibilità operative.

Le modalità di consumo sono molteplici in riferimento alla diversità delle sostanze, alle vie di somministrazione, alla tipologia di consumo, ai tempi, ai luoghi, alle circostanze. In particolare si configurano diverse tipologie di consumatori. I cosiddetti nuovi stili di consumo, ad esempio, sono tipici di soggetti che non si rivolgono ai servizi specifici per i tossicodipendenti in quanto questi non vivono analoghi bisogni di assistenza e di conseguenza non si riconoscono nella fisionomia classica del tossico anzi se ne distanziano intenzionalmente.

Pertanto, diventa indispensabile pensare ad un sistema coordinato, sinergico e flessibile di servizi ed interventi volti sia alla prevenzione, sin dalla scuola primaria, sia al reinserimento sociale, valorizzando l'apporto di tutte le risorse più vive del territorio, diversificate nella loro natura e nelle competenze, ma in grado di garantire insieme un'adeguata rete di sostegno.

In quest'ottica risulta indispensabile sia realizzare interventi che favoriscano la partecipazione attiva dei destinatari, che

programmare attività di informazione negli istituti scolastici primari, secondari e nei luoghi di aggregazione giovanile.

L'integrazione socio-sanitaria, per ogni tipo di intervento, rappresenta la chiave di volta del sistema. Essa può concretizzarsi con l'inserimento lavorativo, attraverso il coinvolgimento di organismi pubblici e privati, mediante appositi protocolli d'intesa per favorire l'occupazione di quei soggetti che, a causa dei problemi di cui sono portatori, hanno difficoltà a trovare un'occupazione.

Gli obiettivi possono individuarsi in:

- prevenzione di stili e comportamenti a rischio fra giovani assuntori di sostanze stupefacenti (interventi educativi nelle scuole, in strada, nei luoghi del tempo libero, campagne di informazione /comunicazione / promozione);
- sostegno della persona nel percorso di recupero attraverso forme di sostegno e di accompagnamento al lavoro;
- supporto alla famiglia nell'assunzione delle responsabilità genitoriali mediante interventi di informazione/formazione e sviluppo di forme di auto-mutuo-aiuto;
- riduzione del rischio di emarginazione sociale, di sofferenza e di malattia tra i tossicodipendenti.

Le azioni per la realizzazione dei suddetti obiettivi si concretizzano attraverso i seguenti interventi e relativi servizi:

- progetti di formazione, di prevenzione e di promozione della salute attraverso il servizio sociale professionale ed i servizi della Ausl e di concerto con cooperative sociali, organizzazioni

volontariato, ed enti regolarmente iscritti all'albo regionale, per la realizzazione di attività di prevenzione primaria, secondaria e terziaria della tossicodipendenza attraverso interventi nelle scuole e sul territorio;

- iniziative di reinserimento lavorativo con il coinvolgimento del servizio sociale professionale, il SERT, il Terzo Settore, le associazioni di categoria, il Centro per l'Impiego.
- formazione professionale ed accompagnamento al lavoro attraverso l'attivazione di corsi di formazione professionale rispondenti alle reali esigenze del mercato del lavoro locale, come sostegno e accompagnamento al lavoro.

SALUTE MENTALE

Le problematiche legate alla tutela della salute mentale sono in costante aumento anche sul territorio dell'Ambito 3, come nel resto d'Italia. Ciò ha determinato la consapevolezza che solo un'azione congiunta di più attori (famiglia, scuola, mondo del lavoro, enti locali, comunità) può far fronte alle iniziative da intraprendere, anche tenendo conto degli elevati costi sociali ed economici sia per la collettività, sia per i diretti interessati e i loro familiari.

Tutto questo impone un cambiamento radicale nella programmazione dei servizi, con interventi di sensibilizzazione su tutto il territorio rivolti alla popolazione in generale in collaborazione con medici, servizi sociali pubblici, organizzazioni di volontariato, da attivare presso il domicilio, nelle scuole, nei luoghi di lavoro, ecc. Solo così è possibile ridurre i pregiudizi e diffondere atteggiamenti di maggiore solidarietà.

In relazione a tale area di intervento prioritaria, e sulla scorta del principio che l'uscita dal nucleo familiare verso la residenzialità si pone come *extrema ratio*, si individuano i seguenti obiettivi prioritari:

- Sostenere l'assistenza domiciliare (servizio di assistenza domiciliare ed educativa) e/o di mantenimento / recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia, soprattutto nelle situazioni associate alla disabilità;
- Implementare politiche finalizzate all'inclusione sociale e all'inserimento lavorativo, nonché a facilitare i percorsi di conseguimento della autonomia personale, attraverso l'apporto degli organismi del terzo settore;

Le azioni per la realizzazione dei suddetti obiettivi si concretizzano attraverso i seguenti interventi e servizi:

- strategie di sostegno alla famiglia per la prevenzione del disagio emotivo, sociale e culturale dei componenti delle famiglie che vedono al loro interno la presenza di un disabile psichico;
- inserimento lavorativo, poiché nell'ottica del trattamento del disagio psichico risulta di grande importanza favorire quanto più possibile l'autonomia del soggetto, studiando appositi progetti di inserimento professionale personalizzati, che supportino i processi riabilitativi. Ciò con il coinvolgimento del servizio sociale professionale, la AUSL, il Terzo Settore, il Centro per l'Impiego.
- creazione di spazi che offrano un servizio socio-educativo-riabilitativo (Centro diurno).

IMMIGRATI

L'immigrazione dai paesi extracomunitari verso l'Europa occidentale è recentemente in forte crescita e costituisce uno dei principali problemi di emergenza e sicurezza sociale.

Si è osservato che i processi di marginalizzazione della popolazione immigrata sono fondamentalmente legati alla presenza di situazioni di povertà lavorativa, abitativa e di mancato accesso ai servizi. Le quote deboli della popolazione immigrata sono soprattutto gli ultimi arrivati, spesso clandestini, disoccupati o lavoratori saltuari per i quali è più difficile avviare un processo di inclusione ed inserimento sociale. Costoro sono i soggetti più a rischio di "esclusione sociale", soprattutto se con figli minori e tendono a instaurare con i servizi di assistenza un rapporto passivo di dipendenza che tende a cronicizzare la situazione di bisogno.

Alla luce di queste consapevolezze l'Ambito n.3 ha ritenuto progettare, per quest'area interventi rivolti alla promozione dell'autonomia del cittadino straniero, cercando di guidarlo nel processo di integrazione, sganciandosi in tal modo da un tipo di politica assistenzialistica.

Gli obiettivi che il Piano di zona si propone di realizzare sono:

- ⇒ promuovere l'integrazione socio-culturale e interculturale degli immigrati nei diversi contesti di aggregazione sociale
- ⇒ promozione dei diritti di cittadinanza
- ⇒ assistenza sociale, sanitaria e legale;
- ⇒ educazione e formazione.

Le azioni per la realizzazione dei suddetti obiettivi si concretizzano attraverso i seguenti interventi e servizi:

- ❖ Servizi di prima accoglienza e di sostegno per i bisogni primari, anche con il coinvolgimento del terzo settore;
- ❖ Politiche per la casa che tutelino soprattutto i nuclei familiari composti da persone immigrate al fine di perseguire una più stabile concreta integrazione.
- ❖ Percorsi di alfabetizzazione linguistica con l'attivazione di corsi di Educazione per gli Adulti, di alfabetizzazione alla lingua italiana per immigrati;
- ❖ Inserimento lavorativo attraverso l'attivazione di percorsi attraverso la rete di sostegno territoriale (Centro per l'Impiego) per l'accompagnamento all'emersione del lavoro nero;
- ❖ La realizzazione di strumenti di informazione e di sostegno socio-economico nei casi di pronto intervento sociale.

CONTRASTO ALLA POVERTA'

La dimensione locale e l'approccio integrato legato allo sviluppo, rivestono una notevole importanza nella programmazione delle iniziative a favore dell'occupazione e dell'inclusione sociale. Povertà ed esclusione sociale sono problemi complessi e multidimensionali. Per questa ragione è necessario operare attraverso politiche integrate: assistenziali, di riduzione della povertà, di protezione sociale e culturale, anche finalizzate all'orientamento, alla formazione ed all'occupazione per le fasce più vulnerabili della popolazione.

Essendo il contrasto alla povertà ed all'esclusione sociale uno degli obiettivi strategici previsto esplicitamente dal Piano Regionale per le Politiche Sociali, occorre programmare in quest'Ambito specifiche azioni d'intervento, destinate a particolari fasce di svantaggio,

integrando le tradizionali modalità di contrasto alla povertà con percorsi formativi e di orientamento al lavoro, costituendo reti tra organismi misti (pubblici e privati) in grado di realizzare progettualità attraverso le esperienze esistenti.

Le azioni e gli interventi per il contrasto all'esclusione sociale e alla povertà prevedono il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Risposta ai bisogni primari avendo una visione integrale dell'individuo, della famiglia e del loro contesto;
- Rimozione di tutti gli ostacoli culturali, economici e fisici dell'ambiente interessato all'esclusione sociale;
- Valorizzazione di tutte le risorse del territorio per concentrare gli sforzi delle azioni di contrasto in una rete di sinergie;
- Diffusione della cultura della partecipazione attiva dei soggetti esclusi (percorsi per l'inclusione sociale, l'inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati, responsabilizzazione dei nuclei familiari fragili nei confronti dei soggetti più deboli).

Le azioni per la realizzazione dei suddetti obiettivi si concretizzano attraverso i seguenti interventi e servizi:

- Sportello di informazione e consulenza presso il Servizio di Segretariato Sociale;
- Percorsi formativi e inserimento lavorativo attraverso il coinvolgimento del Centro per l'Impiego territoriale per cittadini che si trovano in povertà e non sempre sono in grado di accettare un'eventuale occupazione per formazione inadeguata, per fragilità fisica o psichica;
- Sostegno economico previa apposita redazione di progetti personalizzati finalizzati all'integrazione del reddito, immediata e

temporanea, e alla formazione ed accompagnamento verso l'inserimento lavorativo;

- Realizzazione di una rete sinergica, con un'apposita struttura centralizzata, per il coordinamento e l'integrazione degli interventi di contrasto alle povertà promossi da parte dei servizi pubblici e del Terzo settore.

AZIONI TRASVERSALI DI SISTEMA

Quando si parla di qualità dei servizi si intende esprimere la capacità di risposta ai bisogni complessivi degli utenti nell'erogazione dei servizi offerti, cioè analizzare il "come" si risponde alle esigenze di chi deve fruire dei servizi. In tal senso va ridisegnata la filosofia dell'accoglienza, che prevede la ridefinizione del rapporto col cittadino, come colui che ha diritto di accedere al servizio e di trovare, in tempi congrui, una risposta alla sua situazione, che possa consentire prima di tutto una valutazione efficace dei bisogni.

Le azioni previste sono orientate:

- alla qualità sociale;
- al consolidamento ed all'attivazione di interventi e servizi per i cittadini in difficoltà;
- ad assicurare i livelli essenziali delle prestazioni sociali e i livelli essenziali delle prestazioni socio-sanitarie.

Da un punto di vista operativo l'attenzione verrà riposta su:

- Istituzione di Segretariato Sociale; Sportelli Unici di accesso, Servizio Sociale Professionale esteso a tutti i Comuni dell'Ambito;

- Istituzione dell'Ufficio di Piano, il cui funzionamento e la cui dotazione di risorse umane sarà oggetto di apposito regolamento;
- Istituzione del Nucleo di valutazione, il cui funzionamento e la cui dotazione di risorse umane sarà oggetto di apposito regolamento;
- Previsione della Porta Unitaria di Accesso (PUA) Istituzione della Porta Unitaria di accesso (PUA) come organismo che funga da passaggio obbligato per tutti i casi di richiesta di prestazioni a gestione integrata e partecipata e da segreteria organizzativa dell'Unità di valutazione multidimensionale;
- Istituzione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.), per la valutazione complessa del caso rispetto al quadro complessivo del fabbisogno di prestazioni di cura e di assistenza e per la definizione del progetto personalizzato di intervento ai fini della presa in carico.

3. LE TIPOLOGIE DI SERVIZIO DA POTENZIARE O DA REALIZZARE PER AREA PRIORITARIA DI INTERVENTO

RESPONSABILITÀ FAMILIARI (SOSTEGNO E AIUTO ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA)

1. Segretariato sociale, quale sportello di cittadinanza, con un'articolazione tale da garantire adeguata copertura del servizio in ogni comune del Distretto e finalizzata alla informazione sui diritti, le prestazioni, le risorse e i servizi messi a disposizione dalla rete, le modalità di accesso, le loro caratteristiche.
2. Interventi di micro-credito al consumo.
3. Servizi domiciliari mediante l'adozione di progetti individualizzati mirati all'inclusione sociale;
4. Interventi di affido e adozione.

POLITICHE PER I MINORI. LOTTA ALL'ABUSO E AL MALTRATTAMENTO

1. Segretariato sociale, da intendersi come sportello di cittadinanza, con un'articolazione tale da garantire adeguata copertura del servizio in ogni Comune del Distretto;
2. Educativa domiciliare, a sostegno di nuclei familiari con minori che presentano difficoltà di tipo relazionale e culturale;
3. Centri aggregativi e rete di servizi per la prima infanzia
4. Strumenti per la gestione dei casi di minori e donne abusati o maltrattati (rilevazione, segnalazione, denuncia, referto, esame clinico, validazione, diagnosi e valutazione, audizione protetta);

PERSONE ANZIANE

1. Servizio di assistenza domiciliare sociale ed integrazione socio-sanitaria per le prestazioni mediche, infermieristiche e riabilitative.
2. Centri sociali aperti e centri diurni, da connettersi in rete. Per la per la socializzazione e l'aggregazione dell'anziano.
3. Misure di contrasto all'emergenza estate e alla sensazione di abbandono ricorrente durante i periodi festivi; contributi per l'acquisto di climatizzatori.

PERSONE CON DISABILITÀ

1. Assistenza Domiciliare Integrata e di supporto alla domiciliarità con progetti personalizzati.
2. Integrazione scolastica.
3. Azioni per il reinserimento sociale e lavorativo.
4. centri diurni socio-educativi.
5. strutture residenziali per disabili gravi che non possono contare sul necessario supporto familiare ("Dopo di noi").

DIPENDENZE

1. Azioni di prevenzione primaria e secondaria per preadolescenti nelle scuole medie dei comuni dell'Ambito.
2. Azioni di inclusione sociale e lavorativa per ex-tssicodipendenti.

SALUTE MENTALE

1. Centro diurno socio-educativo.
2. azioni di supporto e sollievo alla famiglia.

IMMIGRATI

1. Sportello di informazione ed orientamento presso il Segretariato Sociale Professionale di Ambito.
2. Laboratorio multiculturale, come previsto dal relativo progetto sovrambito.

CONTRASTO ALLA POVERTÀ

1. Sportello di informazione e consulenza presso il Servizio di Segretariato Sociale;
2. Pronto intervento sociale, con il coinvolgimento del terzo settore.

AZIONI TRASVERSALI DI SISTEMA

1. Segretariato Sociale; Sportelli Unici di accesso, Servizio Sociale Professionale;
2. Ufficio di Piano;
3. Porta Unitaria di Accesso (PUA);
4. Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M).

4. LA RETE DEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA LEA E LIVEAS

L'Ambito territoriale BR/3 assicurerà, in virtù delle indicazioni contenute nel Piano Regionale delle Politiche Sociali e sulla base delle risorse disponibili:

- il servizio sociale professionale;
- il servizio di segretariato sociale per l'informazione e la consulenza ai cittadini;
- il servizio di pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza;
- il servizio di assistenza domiciliare integrata e le prestazioni di cura domiciliari sociali e sanitarie integrate;
- le strutture residenziali e semiresidenziali per soggetti con fragilità sociali;
- i centri di accoglienza residenziali o diurni a carattere comunitario.

I servizi di supporto e di accesso al sistema di welfare locale saranno strutturati, tenendo conto dei costi gestionali, in modo da garantire, in rapporto all'utenza potenziale, orari di apertura e di accesso i più ampi possibili, creando una rete on line capace di rispondere in tempo reale ai bisogni urgenti e che costituisca, nel contempo, un presidio permanente per i casi di pronto intervento.

La lettura della domanda sociale e la presa in carico della persona o del nucleo familiare per gli interventi necessari sarà prerogativa esclusiva del servizio sociale professionale, per l'estensione del quale

a tutti Comuni dell'Ambito potranno utilizzarsi le professionalità esistenti, integrandole con le tre unità.

Appositi protocolli e disposizioni regolamentari disciplineranno tempi e modalità per l'esame delle domande, per la presa in carico del soggetto richiedente, per la predisposizione eventuale di progetti personalizzati, per l'ammissione ai servizi o interventi.

Le strutture residenziali e semiresidenziali ed i centri di aggregazione, in considerazione degli alti costi gestionali, saranno considerati solo in un secondo momento. Nelle prime annualità dovranno utilizzarsi quelli esistenti.

L'integrazione tra servizi socio-assistenziali e socio-sanitari sarà inizialmente perseguita e conseguita attraverso i servizi domiciliari integrati, la cui gestione tecnica sarà prerogativa esclusiva dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale.

Ai fini dell'integrazione socio-sanitaria saranno considerati prioritari i bisogni che rientrano in aree nelle quali si ravvisa la complessità della situazione con particolare riferimento alle funzioni psicofisiche, alle attività quotidiane della persona, alle modalità di partecipazione alla vita sociale, al contesto ambientale e familiare.

In questo tipo di sistema di welfare gli interventi socio-sanitari rappresentano un impegno imprescindibile degli enti locali a garanzia di diritti che presuppongono la centralità e l'univocità della persona, e che richiedono, per trovare appropriata ed adeguata risposta, la definizione di percorsi unitari di accoglimento della domanda, di presa in carico e di intervento.

5. COMPITI, RUOLI E STRATEGIE PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

L'integrazione dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari è stata assunta quale obiettivo generale di crescita del sistema sociale e dell'attività di programmazione in atto. Essa costituisce, in conformità alle prescrizioni legislative e normative nazionali e regionali, un obiettivo primario per questo Ambito, da attuarsi:

- a livello istituzionale, con la partecipazione del Direttore del Distretto Sociosanitario o suo delegato, alla definizione degli obiettivi e delle scelte strategiche e alla elaborazione della programmazione e progettazione;
- a livello gestionale, con la messa a disposizione e l'utilizzo integrato delle risorse necessarie all'attuazione del piano e dei progetti, secondo accordi specifici fra le parti, da sottoscrivere successivamente, secondo quanto delineato dal Piano Regionale delle Politiche Sociali nella parte 7.1;
- a livello operativo, con la partecipazione congiunta degli operatori professionali di entrambi i servizi all'esame delle domande di ammissione, alla presa in carico dei richiedenti, alla redazione di eventuali progetti personalizzati, all'accompagnamento nel percorso di erogazione degli interventi.

L'integrazione socio-sanitaria riguarderà tutte le attività atte a soddisfare, mediante un complesso processo assistenziale, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale, nell'ambito di un processo assistenziale unitario. Questa è la condizione essenziale per

garantire l'efficacia degli interventi e soprattutto il rispetto dei diritti di cittadinanza.

Attraverso l'integrazione socio-sanitaria e con la sottoscrizione dell'accordo di programma, l'Ambito e la AUSL BR/1 assumono formale impegno a:

- ❑ Garantire la dignità dei soggetti utenti, mediante procedure predeterminate di ammissione ai servizi ed interventi;
- ❑ Favorire l'accesso ai servizi socio sanitari attraverso punti di raccolta comuni, da individuarsi negli sportelli unici di accesso e nella porta unitaria di accesso (PUA), secondo quanto stabilito dal Piano Regionale delle Politiche Sociali nella parte 7.4.1;
- ❑ Ottimizzare il coordinamento degli operatori professionali mediante la costituzione di gruppi di lavoro comuni;
- ❑ Condividere le regole di accesso ai servizi, attraverso l'adozione dei relativi regolamenti;
- ❑ Favorire, attraverso adeguati servizi domiciliari, la permanenza delle persone nel contesto familiare.

Le risorse professionali, economiche e finanziarie che ciascuno dei due soggetti renderà disponibili per l'attuazione del piano saranno determinate in ragione delle rispettive competenze e dei vincoli normativi esistenti, nonché tenendo conto della natura e peculiarità dell'intervento da realizzare.

Un Tavolo permanente a livello istituzionale, composto da rappresentanti del Coordinamento Istituzionale, da rappresentanti della AUSL e dal coordinatore dell'ufficio di piano, curerà la programmazione delle politiche sociali integrate, la verifica dei risultati conseguiti, l'adeguamento e modifica degli atti di

programmazione, l'assegnazione delle risorse finanziarie, economiche e professionali.

Le priorità da perseguire tenderanno a:

- evitare sovrapposizioni nel finanziamento di specifici settori e programmi di intervento;
- garantire opportune integrazioni ai settori e ai programmi di intervento nel rispetto degli equilibri generali e compatibilmente con le disponibilità complessive.

Riguardo alle procedure operative, la metodologia sarà volta a favorire:

- ⇒ la semplificazione delle procedure di assegnazione delle risorse;
- ⇒ la funzionalità rispetto alle esigenze di programmazione degli enti coinvolti, prevedendo tempi e modalità tali da consentire di conoscere con esattezza le risorse disponibili;
- ⇒ la trasparenza delle procedure, con riferimento alla ricognizione degli stanziamenti previsti;
- ⇒ la snellezza della metodologia adottata, garantendo il miglior equilibrio possibile fra semplicità delle procedure e completezza degli elementi considerati.

Con riferimento alle esigenze di sostegno e incentivazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, si terrà conto dei servizi a rilevanza sociale o sanitaria così come indicati nell'atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio-sanitaria e secondo quanto stabilito dal Piano Regionale delle Politiche Sociali nella parte 7.2., nonché da quanto previsto dal DPCM del 29/11/01.

6. LA QUALITÀ DEL SISTEMA SOCIALE

La costruzione di un "sistema qualità sociale", passa attraverso la definizione di un insieme di regole, procedure, incentivi e controlli atti ad assicurare che gli interventi e i servizi sociali siano orientati alla qualità, in termini di adeguatezza ai bisogni, efficacia dei metodi e degli interventi, uso ottimale delle risorse del territorio, valutazione dei risultati, apprendimento e miglioramento continuo. È un processo in continuo divenire, nel quale la responsabilità del risultato finale è di più soggetti: lo Stato, la Regione, i Comuni, i gestori dei servizi, gli utenti stessi. La concertazione e la programmazione dei servizi pertanto sono importanti per la valutazione e lo sviluppo di un sistema di qualità che si basa su valori comuni, regole condivise e controlli imparziali.

A tal fine l'Ambito BR/3 si prefigge di:

- ❖ promuovere sedi di concertazione sui principi generali ispiratori della qualità dei diversi interventi e servizi sociali, invitando tutti i soggetti interessati al sistema, enti pubblici, produttori privati, professionisti del sociale e rappresentanti del sociale e rappresentanti dei cittadini fruitori dei servizi;
- ❖ programmare ed attuare piani di formazione e di incentivazione, ai fini di favorire e sostenere l'applicazione delle norme e diffondere una cultura della qualità sociale;
- ❖ creare un sistema condiviso di regole e di modalità di controllo.

Il sistema di qualità per la realizzazione del quale si impegnerà l'Ambito territoriale n° 3 sarà caratterizzato da una peculiare attenzione per la Qualità, riferita:

1. al fornitore;
2. alla struttura, agli strumenti, al contesto nei quali il servizio è erogato;
3. all'intervento in favore dell'utente.

L'implementazione del sistema/qualità partirà dalla approfondita valutazione e confronto dei bisogni espressi dall'utenza e la risposta (offerta) fornita dai servizi, con relativi tempi di esecuzione, costo delle prestazioni, indice di appropriatezza, (inteso quale rapporto tra costo dell'intervento e risultato conseguito, indice di soddisfazione da parte dei fruitori). La valutazione dei risultati si fonderà su parametri predeterminati ed oggettivi, mentre l'indice di customer satisfaction sarà misurato attraverso il giudizio degli utenti, da acquisire con strumenti di rilevazione strutturati e semistrutturati.

La qualità dei servizi risponderà in tal modo a criteri di efficienza e di efficacia, la cui misura sarà data dall'applicazione di metodi di valutazione sia quantitativa che qualitativa. La misurazione della qualità della relazione reciproca che si stabilirà tra i soggetti coinvolti (utenti, operatori, gestori), in termini di fiducia, di stima e di credibilità costituirà uno dei principali indicatori della qualità stessa perseguita attraverso questo tipo di sistema.

Per produrre, di conseguenza, un elevato livello del sistema sociale, è indispensabile la condivisione da parte di tutti i soggetti dei principi, da porre alla base di una carta di criteri e valori di qualità e finalizzati al conseguimento della qualità stessa. Centrale è,

pertanto, il coinvolgimento di tutti i soggetti, dal momento che lo standard qualitativamente alto di un servizio sociale non può e non deve prescindere da un processo continuo di collaborazione all'interno di una sinergica rete di servizi, nell'ambito della quale operano anche i diversi soggetti del terzo settore.

7. LE AZIONI DI SISTEMA

Alla luce del Piano regionale delle Politiche Sociali, questo Ambito intende istituire ed implementare una serie di azioni di sistema, tenendo strettamente conto di alcuni imperativi fondamentali:

- conoscere approfonditamente le risorse esistenti;
- permettere la concreta partecipazione dei cittadini;
- istituire la porta unica di accesso, strumento a garanzia di una puntuale valutazione globale del bisogno del cittadino;
- adottare la carta dei servizi;
- elaborare un sistema condiviso di valutazione della qualità;
- scegliere una strategia della sostenibilità.

Tale modus operandi che l'Ambito adotterà sin dalle prime battute di analisi e gestione dei servizi, sarà garanzia di un processo globale finalizzato alla promozione della cittadinanza attiva.

Dal punto di vista degli strumenti operativi, si procederà a costruire e a potenziare in maniera coordinata per l'intero Ambito:

- Il servizio di segretariato sociale, cioè un servizio di informazione e consulenza per l'accesso alla rete integrata dei servizi sociali e sanitari, curato da operatori professionali sociali e sanitari e al quale faccia capo lo sportello unico di accesso ai servizi socio-assistenziali e la porta unitaria di accesso ai servizi sociali e socio sanitari nella quale il personale garantirà a tutti i cittadini l'accesso ai servizi della rete socio-sanitaria attraverso un unico canale di comunicazione;
- Il servizio sociale professionale a tutti i Comuni dell'Ambito, perché l'attività di consulenza ed informazione e la gestione dei

singoli casi avvenga ad opera di personale professionalmente qualificato. Gli assistenti sociali professionisti infatti assumono un ruolo determinante per la corretta decodificazione della domanda sociale e per la conseguente proposta di un progetto personalizzato, in una azione che è trasversale ai vari servizi specialistici. In tale contesto saranno immediatamente attivate azioni di integrazione, anche con le analoghe professionalità presenti nei servizi sanitari, per definire modalità operative coordinate e strategie comuni di intervento in relazione agli obiettivi del piano sociale di zona, condiviso da comuni ed Ausl;

- La formazione continua degli operatori;
- L'istituzione dei servizi di assistenza domiciliare sociale ed integrata, cioè quell'insieme di prestazioni capaci di sostenere non solo il singolo, ma anche il nucleo familiare e le figure che si occupano al suo interno di problematiche particolari (welfare domiciliare);
- L'istituzione del servizio di educativa domiciliare;
- La creazione di un efficiente sistema di conoscenza dei bisogni sociali e di monitoraggio dei servizi offerti, per migliorare la futura attività di programmazione;
- il servizio di pronto intervento sociale per intervenire sia nelle situazioni di abuso e di maltrattamento, con azioni di prevenzione e di presa in carico di casi conclamati, sia nelle situazioni di emergenza sociale per la tempestiva presa in carico di coloro che si trovano in situazioni di urgente bisogno. Il servizio sarà organizzato in maniera integrata con tutti i soggetti che già offrono questa tipologia di servizio (sanità, volontariato, protezione civile, ecc.);

➤ La costituzione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.);

➤ La costituzione, per la lotta all'abuso e al maltrattamento dei minori, dell' equipe multidisciplinare e, per i casi di affido ed adozione, di un'equipe integrata.

Nelle azioni di sistema da perseguire rientra anche la valutazione dei risultati conseguiti ed il coinvolgimento nelle attività di programmazione e di gestione delle associazioni, del volontariato e del privato sociale, previo accreditamento, per garantire livelli qualitativi elevati dei servizi.

8. LE AZIONI SPERIMENTALI

L'implementazione di azioni "sperimentali" richiede modalità operative più flessibili, decentrate e autogestite, a più stretto contatto con i modi di vita quotidiana, direttamente controllabili e partecipate dai soggetti sociali. Nel tentativo di superare definitivamente il classico sistema assistenziale centralizzato, questo Ambito si impegnerà in azioni che fanno leva innanzitutto sulla promozione delle capacità partecipatorie e dialogiche/negoziali da parte della società civile. Si tratterà quindi di predisporre modelli di intervento che implicino mutamenti nelle relazioni di ruolo tra le persone e i tecnici, nonché le persone e le istituzioni.

Di seguito si riporta un quadro sinottico delle azioni sperimentali per alcune aree d'intervento.

RESPONSABILITA' FAMILIARI
Interventi di micro-credito al consumo
Interventi per la promozione di affido e adozione
POLITICHE PER I MINORI
Formazione, informazione e sensibilizzazione in materia di abuso e maltrattamento dei minori
ANZIANI
Servizio ADI e SAD in tutti i Comuni dell'Ambito
Welfare domiciliare

DISABILI	
Percorsi di reinserimento sociale ed accompagnamento al lavoro attraverso il coinvolgimento degli enti in grado di supportare questo tipo di attività	
Welfare domiciliare	
SOGGETTI CON DIPENDENZE	
Attività di prevenzione primaria e secondaria nelle scuole medie dell'Ambito	
Percorsi di reinserimento sociale ed accompagnamento al lavoro attraverso il coinvolgimento degli enti in grado di supportare questo tipo di attività	
DISABILITA' MENTALE	
Centro diurno socio-educativo	
INTERVENTI PER IMMIGRATI	
Sportello di informazione e orientamento	
Laboratorio multiculturale	
CONTRASTO ALLA POVERTA'	
Pronto Intervento Sociale	
Sportello d'informazione e consulenza presso gli sportelli di segretariato sociale	
AZIONI TRASVERSALI	
RIVOLTE ALL'UTENZA	RELATIVE ALLA STRUTTURA DEGLI UFFICI
Segretariato Sociale	Unità di valutazione Multidimensionale
Servizio Sociale professionale	Ufficio di Piano
Sportelli Unici di Accesso	
Porta unitaria di accesso	

9. LA COMUNICAZIONE SOCIALE

Il Piano di Comunicazione Sociale è parte integrante e specifica del Piano di Zona. Si tratta di un prezioso strumento in grado di condurre alla creazione di un network locale che si faccia promotore di uno stato sociale condiviso e che sia capace di rispondere ai bisogni sociali, contemplando pienamente il sistema dei diritti di cittadinanza sociale. Una comunicazione efficace infatti è indispensabile per realizzare servizi realmente orientati al cittadino. Gli obiettivi prioritari del Piano di comunicazione sociale di questo Ambito riguardano:

- l'aumento di conoscenza, informazioni, trasparenza amministrativa;
- il miglioramento all'accesso ai servizi ed alle prestazioni;
- la maggiore efficacia in termini di risposte certe e sicure;
- la maggior consapevolezza rispetto ai diritti e doveri dei cittadini-clienti.

Le azioni di comunicazione si rivolgeranno:

- 1) ai cittadini
- 2) ai media (quotidiani, periodici, radio, TV locali e mezzi multimediali) che rappresentano il tessuto di riferimento per l'informazione verso l'esterno
- 3) alle istituzioni
- 4) ai servizi, sia pubblici che privati
- 5) agli operatori e gli uffici che fanno parte dell'organizzazione del Piano di Zona.

Il coordinamento e l'implementazione di strategie di comunicazione saranno volte alla costruzione di un rapporto di fiducia con i cittadini attraverso tre forme di comunicazione:

- o comunicazione interna
- o comunicazione interpersonale
- o comunicazione esterna

Gli strumenti che verranno attivati progressivamente ai fini della comunicazione interna saranno:

- riunioni
- periodici interni
- banche dati
- newsletter
- intranet (e-mail)

Tali strumenti permetteranno la piena circolazione delle informazioni tra i diversi uffici ed operatori delle amministrazioni dell'ambito.

Gli strumenti che verranno utilizzati nella comunicazione interpersonale sono:

- il telefono
- l'e-mail
- Il sito web

Tali strumenti mireranno direttamente agli operatori e ad un loro coinvolgimento sul piano del miglioramento qualitativo dei servizi, delle prestazioni erogate e del rapporto col cittadino

Gli strumenti che verranno attivati progressivamente ai fini della comunicazione esterna saranno:

- Sportelli

- siti web
- opuscoli
- brochure
- periodici
- comunicati stampa
- conferenze stampa

Tali strumenti si reputano indispensabili per attuare la sussidiarietà sociale ed istituzionale e costituiscono la risorsa essenziale e strategica cui attingere permanentemente per attuare semplificazione e quindi per perseguire efficacia, efficienza ed economicità. Tale forma di comunicazione sociale sarà essenzialmente tesa a qualificare il sistema dei servizi e ad agevolare l'accesso dei cittadini attraverso:

1. azioni di sportello (presso gli sportelli del segretariato sociale), che si articoleranno in:

- accesso
- informazioni complete sui diritti, sulle prestazioni e sulle modalità di accesso al sistema locale dei servizi socio-assistenziali
- accoglienza
- decodifica della domanda
- orientamento
- accompagnamento

2. interventi sulla rete comunitaria, articolati attraverso:

- la conoscenza delle possibilità che il territorio offre in termini di risorse sociali

- la connessione dei bisogni con le opportunità
- la strutturazione di un nodo della rete che diventi basilare per tutti gli altri, integrando e facendo interagire le diverse attività delle agenzie pubbliche e private
- il coordinamento di piani di intervento di comunità

3. iniziative di comunicazione e partecipazione sociale, attraverso:

- il coinvolgimento delle risorse presenti all'interno delle Pubbliche Amministrazioni
- il coinvolgimento di tutte le risorse territoriali (operatori, associazioni, famiglia, ecc.).

10. PROGETTI SOVRAMBITO PROPOSTI DALLA PROVINCIA

In un apposito incontro del Coordinamento istituzionale con l'assessore della Provincia di Brindisi sono stati recepiti i progetti proposti dalla Provincia, a cui il territorio dell'Ambito aderisce, poiché essi soddisfano esigenze e bisogni espressi dalle corrispondenti aree di riferimento. Essi riguardano:

1. la progettazione ed attivazione dei servizi di supporto all'istruzione di videolesi ed audiolesi, frequentanti i diversi ordini e gradi di scuola (complessivamente 60 in provincia di Brindisi, dalla scuola d'infanzia alla scuola superiore), attraverso interventi individualizzati, anche domiciliari, avvalendosi di personale educativo qualificato di sostegno, da selezionarsi tramite procedure di evidenza pubblica, previa predisposizione ed approvazione di apposito Regolamento Provinciale (competenza propria dell'Ente, inopinatamente dismessa - art 6 co. 4 L.R. 13/2002; art. 8 co. 5 L. 328/2000; art. 14 co. 2 L.R. 17/2003; Piano Regionale delle Politiche Sociali, approvato con delibera G.R.P. 1104 del 4 agosto 2004, p. 184 ediz. rilegata) interamente a carico della Provincia;

2. uno sportello di informazione ed orientamento per gli immigrati, con annesso laboratorio multiculturale, con lo scopo di creare le condizioni per un dialogo tra le culture ed il reciproco conoscersi e riconoscersi, da realizzarsi d'intesa con l'Assessorato alla Pubblica Istruzione della Provincia, attraverso un Patto Territoriale per l'Immigrazione ed il Dialogo tra le Culture, con il concorso dei diversi

attori sociali territoriali, pubblici e privati, impegnati sull'immigrazione e l'accoglienza: UTG - Prefettura di Brindisi, Comune di Brindisi (e Comuni dell'Ambito di Mesagne e di Fasano che vi hanno già aderito), CSA MIUR di Brindisi, CGIL, CISL, e UIL, CROCE ROSSA di Brindisi, CIR, CARITAS, ARCI ed ACLI;

3. il progetto di sensibilizzazione, informazione, formazione su affido familiare ed adozione (art. 14 L.R. 17/2003; Piano Regionale delle Politiche Sociali, p 184 e ss. ediz rilegata), per l'informazione, l'orientamento e la rilevazione ed acquisizione di disponibilità delle famiglie all'affido familiare, con eventuale conseguente creazione di apposita banca dati provinciale. Tale progetto, proposto dalla Provincia di Brindisi, incontra la disponibilità di questo Ambito, secondo le modalità più funzionali di integrazione con la AUSL per quanto di sua competenza;

4. il piano di Azione Provinciale per la Prevenzione e la Cura del Maltrattamento e abuso all'infanzia (art. 14 L.R. 17/2003; Piano Regionale delle Politiche Sociali, p 184 e ss. ediz rilegata), proposto dalla Provincia di Brindisi, come per il precedente, incontra la disponibilità di questo Ambito. Il progetto sarà realizzato d'intesa tra i comuni, l'AUSL, il CSA MIUR, l'UTG-Prefettura, e l'USSM. Esso prevede: coordinamento provinciale; équipe multiprofessionale integrata AUSL a servizio dei 4 Ambiti Zona, operante d'intesa, ed a supporto, dei Servizi Sociali Comunali e dei Consultori Familiari; percorsi di sensibilizzazione ed informazione, a cura della Provincia e dei Comuni; percorsi di formazione per gli operatori dei servizi

territoriali e della stessa équipe multiprofessionale, a cura della Provincia; spot televisivi ed inserzioni.

5. la realizzazione di una struttura per il "DOPO DI NOI". Il progetto, che consiste nella predisposizione di servizi residenziali per disabili rimasti privi degli ascendenti o comunque dei propri familiari, incontra la disponibilità di questo Ambito, per la cui realizzazione, è necessaria oltre che l'intesa con la Provincia e la AUSL, un territorio di utenza ed energie di dimensioni più vaste.

CAPITOLO III

LE SCELTE STRATEGICHE PER L'ASSETTO GESTIONALE ED ORGANIZZATIVO DELL'AMBITO

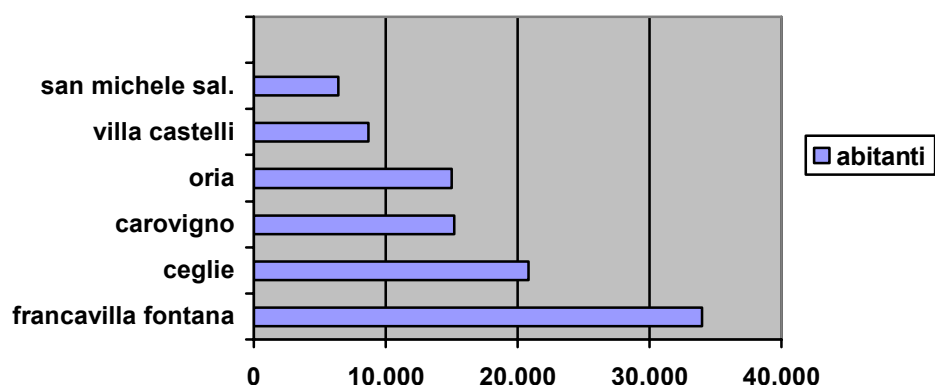
1 LA GESTIONE ASSOCIATA TRA COMUNI PER L'ESERCIZIO DELLE FUNZIONI SOCIALI

L'Ambito territoriale per la redazione ed attuazione del Piano di Zona è individuato nell'Ambito Distrettuale n. 3 della A.U.S.L. BR/1.

L'Ambito Territoriale n. 3 è costituito da 6 Comuni - Francavilla Fontana, , Carovigno, Ceglie Messapica, Oria, S. Michele Salentino, Villa Castelli - con una popolazione di 103.422 abitanti (dati 2003).

Le caratteristiche demografiche dei Comuni sono evidenziate nel grafico seguente.

Grafico 1 Caratteristiche demografiche dei Comuni dell'Ambito



I Comuni dell' Ambito non hanno precedenti esperienze di gestione associata di servizi.

Anche in relazione agli interventi per l'Infanzia e l'Adolescenza, di cui alla L. 285/97 e alla L.R. 10/99, infatti, essi hanno operato singolarmente.

Ciò rimarca la complessità e il significato della modalità di gestione scelta, in virtù della L.R. 17/2003 e del Piano Regionale per le Politiche Sociali.

La gestione associata dei servizi sociali, pertanto, rappresenta una svolta epocale, particolarmente ardua da realizzarsi, ma la cui ricaduta sul territorio, in termini di efficienza ed efficacia, e di equità distributiva ed ottimizzazione delle risorse, sempre più limitate, si avvertirà certamente nel medio e lungo periodo.

La scelta del modello di gestione associata scaturisce dalla volontà di perseguire le seguenti finalità:

- incrementare la qualità degli interventi in favore dei destinatari;
- favorire la partecipazione dei destinatari di servizi e prestazioni alla programmazione e alla valutazione degli interventi;
- regolare in maniera uniforme la partecipazione alla spesa dei destinatari degli interventi;
- attivare le procedure necessarie per realizzare compiutamente la semplificazione dei procedimenti amministrativi, necessari per la piena realizzazione delle attività programmate;
- realizzare la piena integrazione tra i Servizi/Interventi del Piano Sociale di Zona di questo Ambito e i Servizi Sociali e Sanitari della AUSL BR/1 ;
- favorire la formazione di sistemi locali di intervento, fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto e mutuo aiuto;
- qualificare la spesa sociale, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione e di programmazione d'Ambito;

- prevedere iniziative unitarie di formazione e di aggiornamento degli operatori, finalizzate a realizzare programmi di sviluppo dei servizi e dell'impresa sociale;
- implementare gli atti amministrativi necessari per garantire la gestione unitaria e uniforme, sull'intero territorio d'Ambito, del Piano Sociale di Zona.

2 II COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Il Coordinamento Istituzionale è l'organo di indirizzo e direzione politico-istituzionale dell'Ambito Territoriale, ed ha il compito di definire le modalità gestionali e le forme organizzative più idonee per il funzionamento dell'Ambito, di stabilire forme e strategie di collaborazione con l'AUSL, finalizzate all'integrazione socio - sanitaria, con la Provincia, e con gli altri attori sociali, pubblici e privati, di coordinare l'attività di programmazione, di facilitare i processi di integrazione riguardanti gli interventi sociali, di elaborare ed approvare il Bilancio Sociale.

Di esso, a seguito della sottoscrizione dell'accordo di programma, con cui si sancisce il piano di zona, fanno parte i Comuni, con diritto di voto, l'Azienda USL, con diritto di voto solo ed esclusivamente per le materie strettamente attinenti l'integrazione sociosanitaria e gli eventuali referenti di altri enti sottoscrittori, senza diritto di voto e con il solo diritto di parola,.

Il Coordinamento Istituzionale, nei rapporti con i soggetti esterni, viene rappresentato dal Presidente.

A quest'ultimo, altresì, compete di convocarlo, anche su richiesta motivata di uno dei componenti, ovvero su proposta del Responsabile dell'Ufficio di Piano, definirne l'ordine del giorno, presiederne e coordinarne i lavori.

Il Coordinamento Istituzionale adotta un proprio disciplinare interno per il funzionamento e l'esercizio delle funzioni assegnate.

Nel Coordinamento Istituzionale, ogni componente detiene un voto. Per la validità delle sedute, qualora il disciplinare di cui innanzi non

stabilisca quorum più alti, è richiesta almeno la presenza della metà dei componenti.

Al Coordinamento Istituzionale compete, in particolare:

- disciplinare il proprio funzionamento;
- disciplinare il funzionamento del Tavolo della Concertazione;
- costituire l'Ufficio di Piano, disciplinarne il funzionamento, individuarne i componenti ed il Responsabile, ed assumerne la direzione politico- istituzionale;
- costituire, regolare il funzionamento, individuare e sostituire i componenti ed il coordinatore tecnico pro-tempore del Servizio Sociale Professionale di Ambito, del Segretariato Sociale di Ambito, articolato in n. 6 front-office;
- definire la programmazione dell'Ambito;
- stabilire le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali per l'organizzazione dell'ambito territoriale e la rete dei servizi sociali;
- consentire di realizzare un sistema di sicurezza sociale, da condividere attraverso strumenti di partecipazione e percorsi di coprogettazione e di co-valutazione;
- definire, attraverso l'Accordo di Programma, e dare attuazione alle forme di collaborazione e di integrazione fra i Comuni e l'Azienda Sanitaria Locale BR/1, per i servizi e le prestazioni dell'area sociosanitaria;
- definire, attraverso l'Accordo di Programma, od altre forme, le modalità di collaborazione ed integrazione fra i Comuni, la Provincia, e gli altri attori sociali, pubblici e privati;
- stabilire i contenuti dell'Accordo di Programma;

- approvare il Piano di Zona, con la sottoscrizione dell'Accordo di Programma, al fine di trasmetterlo agli organi competenti per l'approvazione.

Il coordinamento istituzionale dirige e regola la predisposizione del piano di zona e la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, secondo le normative nazionali e di settore, salva la partecipazione attiva ed il coinvolgimento, secondo i principi di sussidiarietà orizzontale e verticale, dei diversi attori sociali, pubblici e privati, come richiamati dalla l.328/2000 e dalla l.r. 17/2003, individuando e verificando le priorità assistenziali, e fissando la partecipazione economica dei comuni e l'allocazione delle risorse finanziarie disponibili.

Il coordinamento istituzionale è supportato da una segreteria tecnica, appositamente costituita.

attraverso l'accordo di programma, è definita la ripartizione della spesa a carico degli enti sottoscrittori, e i criteri da cui scaturiscono le modalità operative integrate, da adottare in maniera condivisa, per l'erogazione dei servizi alla persona, secondo quanto stabilito dal piano regionale delle politiche sociali.

3 IL PERCORSO DELL'ASSOCIAZIONISMO INTERCOMUNALE: FORMA GIURIDICA, RUOLO DELL'ENTE CAPOFILA, SISTEMA DEGLI OBBLIGHI E DEGLI IMPEGNI RECIPROCI

I 6 Comuni dell'Ambito, ai quali è riservata la titolarità delle funzioni amministrative riguardanti gli interventi sociali da realizzare sul territorio di competenza, al fine di realizzare un efficiente sistema delle autonomie locali per la costruzione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, hanno sottoscritto un Protocollo d'intesa approvato da ogni singola Giunta Comunale.

In virtù di detto Protocollo, i Comuni hanno convenuto di attuare una gestione associata delle predette funzioni, nella forma di Associazione tra Comuni, da formalizzare mediante Convenzione ex art. 30 del T.U. n. 267/2000, entro e non oltre il termine fissato dal Piano Regionale per le Politiche Sociali.

Tale forma associativa permane, almeno, per l'intero periodo di attuazione del Piano Sociale di Zona, nelle more di una più approfondita valutazione delle forme di gestione associata dei servizi all'interno dell'Ambito Territoriale.

Lo strumento di Accordo, individuato nella Convenzione, definisce ruoli, funzioni e compiti del Comune capofila e degli altri Comuni aderenti, nonché la distribuzione delle responsabilità e la definizione della forma di gestione dei servizi previsti nel Piano Sociale di Zona , con il riparto delle corrispondenti risorse economiche.

Il Comune di Francavilla Fontana, in quanto sede del Distretto socio-sanitario, è stato individuato quale Comune capofila dell'Ambito territoriale, per la gestione unitaria del sistema locale dei servizi

socio-assistenziali, secondo modalità definite, in fase di concertazione per il Piano Sociale di Zona, e condivise, in occasione della sottoscrizione dell'Accordo di Programma.

Detto Comune, pertanto, unicamente attraverso l'Ufficio di Piano appositamente costituito, espressione degli Enti sottoscrittori dell'Accordo di Programma, è deputato alla gestione delle procedure per la realizzazione del sistema integrato dei servizi alla persona dell'Ambito di Francavilla Fontana.

4 L'UFFICIO DI PIANO ED IL REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DELL' UDP. LA DOTAZIONE DI RISORSE UMANE, I FLUSSI INFORMATIVI ED I NESSI PROCEDURALI TRA UDP E COMUNI

L'Ufficio di Piano, con sede presso il Comune di Francavilla Fontana, è costituito attraverso l'accordo di programma e la convenzione tra Comuni per la gestione associata.

È organo strumentale gestorio, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati per la realizzazione del sistema integrato di welfare, ed è diretto, sotto il profilo politico-istituzionale, dal Coordinamento Istituzionale di Ambito.

A quest'ultimo compete nominarne e revocarne i componenti ed il Responsabile, mentre al Direttore Generale dell'AUSL compete designare il proprio referente.

Di esso fanno parte almeno 6 unità di personale, prevalentemente con qualifica amministrativo-contabile, distaccati dall'organico dei 6 Comuni, nei tempi e nei modi definiti dagli appositi ordini di servizio, unitamente ad un referente AUSL, designato dal Dirigete del Distretto Socio-Sanitario, e da referenti degli altri eventuali Enti sottoscrittori dell'accordo di programma, resi disponibili negli stessi modi previsti per le unità di personale municipali.

L'Ufficio di Piano, sotto la direzione politica del Coordinamento Istituzionale, coordina e gestisce le azioni necessarie alla realizzazione degli obiettivi strategici, definiti nel Piano di Zona, individuando modalità e strumenti funzionali ad essa.

Esso favorisce il raccordo tra gli attori sociali coinvolti nel sistema, la circolarità delle informazioni, e la congruità al fabbisogno della programmazione sociale.

L'Ufficio di Piano dispone di adeguata dotazione logistica, strumentale e finanziaria per il suo funzionamento.

L'Ufficio di Piano, in particolare, ha le seguenti competenze:

- predisposizione degli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisposizione dei Protocolli d'Intesa e degli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- predisposizione degli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;
- direzione, sotto il profilo amministrativo, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, articolato in n. 6 front-office municipali;
- organizzazione, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, della raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisposizione di tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- elaborazione di proposte, indicazioni e suggerimenti diretti al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione

e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona.

Nel rispetto di quanto previsto della L.R. n. 17/2003 e dal Piano Regionale delle Politiche Sociali, il funzionamento dell'Ufficio di Piano è oggetto di apposito regolamento, di competenza del Coordinamento Istituzionale.

5 I SERVIZI ESSENZIALI DI AMBITO, IL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA INTEGRATO, ED IL WELFARE D'ACCESSO

Nell'ambito delle comunità locali, l'attività di programmazione e realizzazione del sistema integrato comporta l'adozione di una strategia delle connessioni degli interventi, realizzati dai soggetti che operano nel sistema delle politiche sociali, combinando la logica di protezione con quella di promozione, ricercando un corretto equilibrio tra interventi di sostegno alle situazioni di disagio ed interventi di promozione del benessere.

Occorrono, dunque, politiche di comunità che attraverso la partecipazione favoriscano nei singoli, come nei nuclei familiari, il sentirsi parte di una comunità estesa, di una società civile con regole comuni, da tutti rispettate e condivise.

La L. 328/2000 e la L.R. 17/2003 delineano, in tal senso, un Welfare di comunità, con poteri e responsabilità condivise, in cui le risorse disponibili siano pienamente valorizzate e la crescita del sistema favorita, responsabilizzando i cittadini sia nel processo di riconoscimento e di selezione delle proprie necessità e bisogni, che nella programmazione, gestione e verifica dei servizi.

La qualità dei servizi alle persone e alle famiglie, infatti, non può realizzarsi se non si promuove una cittadinanza attiva e competente, una *cittadinanza sociale*.

I Comuni devono, pertanto, promuovere lo sviluppo sociale delle comunità locali attraverso:

- La tutela del diritto all'assistenza. Alle persone e alle famiglie deve essere assicurato l'accesso al sistema integrato di interventi e servizi sociali nel rispetto dell'obbligo di consentire l'accesso prioritario ai soggetti rientranti nelle condizioni previste dall'art. 2 comma 3 della legge 328/2000.

- La promozione e l'accompagnamento. L'esercizio della funzione di tutela del diritto all'assistenza comporta, in primo luogo, l'assunzione di compiti di promozione degli interventi per garantire la qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione, diritti di cittadinanza nell'intero Ambito. E', dunque, necessario che i servizi fondamentali siano organizzati in modo da rispondere al meglio anche alle esigenze delle fasce più deboli della popolazione.

L'Ambito di Francavilla Fontana, al fine di assicurare la migliore implementazione e funzionamento del sistema integrato nel senso anzidetto, istituisce, preliminarmente, attraverso l'accordo di programma e la convenzione tra Comuni per la gestione associata, due servizi essenziali di Ambito, individuati, peraltro, quali livelli essenziali di assistenza (LIVEAS) dal Piano Regionale delle Politiche Sociali: il Servizio Sociale Professionale e il Segretariato Sociale Professionale, con funzioni, quest'ultimo, di Sportello Unico di Accesso ai Servizi e Porta Unitaria di Accesso (PUA) al sistema integrato socio-sanitario.

a) Il Servizio Sociale Professionale di Ambito

Con sede presso il Comune Capofila, ma a proiezione dinamica sul territorio, consta di un'equipe o staff di Assistenti Sociali, operanti a livello complessivo di Ambito.

È servizio strumentale dell'Ufficio di Piano per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

È costituito da un numero di unità professionali, in rapporto ad un numero di ore destinate, definito in ragione della copertura del fabbisogno percepito o rilevato a livello di ambito territoriale.

Si compone:

- di Assistenti Sociali, in ruolo presso i singoli Comuni, distaccati, secondo tempi e modi stabiliti, con appositi ordini di servizio;
- di Assistenti Sociali, incaricate presso i singoli Comuni, destinati professionalmente, secondo tempi e modi stabiliti, all'Ambito territoriale;
- di eventuali unità integrative di Assistenti Sociali, incaricate a progetto, in ragione del fabbisogno riscontrato.

È coordinato, sotto il profilo tecnico-organizzativo, con avvicendamento periodico semestrale, da uno degli Assistenti Sociali in ruolo presso i singoli Comuni.

Compete al Coordinamento Istituzionale regolarne il funzionamento, individuarne e sostituirne i componenti ed il coordinatore tecnico pro-tempore.

Tra i compiti specifici, salvo quanto può di norma attribuirsi, o, comunque, ulteriormente assegnarsi da parte del Coordinamento Istituzionale, sentito l'Ufficio di Piano, si richiamano:

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

Il Servizio Sociale Professionale ha il compito di individuare non solo gli effetti dell'esclusione, ma anche le cause, adoperandosi per rimuoverle anche attraverso il coinvolgimento degli altri attori, pubblici e privati, coinvolti nel sistema delle politiche sociali.

Per rimuovere e superare le condizioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita (art. 128 del D. Lgs. N. 112/98) è necessario che le prestazioni assistenziali (o di servizio sociale) siano fornite in modo da assicurare la

massima autonomia dei soggetti e, nello stesso tempo, da promuovere il corretto utilizzo delle risorse, rese disponibili dal sistema delle politiche sociali nel suo complesso.

b) Il Segretariato Sociale Professionale

Con la L. 328/2000, e la L.R. 17/2003, si è introdotto un sistema integrato triennale di interventi e di servizi sociali, che fissi i livelli essenziali dei servizi e le priorità, unifichi le diverse fonti di finanziamento, e indichi i margini per la programmazione della spesa.

E' un sistema di servizi universalistico, aperto a tutti, ma a cui accedano prioritariamente i soggetti in condizione di povertà, di difficoltà (universalità selettiva -art. 2 comma 2 L.R. 17/03).

Per evitare che i cittadini, specialmente deboli, o meno informati, o, ancora, che si trovino temporaneamente in situazioni di fragilità, esauriscano le loro energie nel procedere, per tentativi ed errori, nella ricerca di risposte adeguate ai propri bisogni, scoraggiati nella ricerca di aiuto, a causa di barriere organizzative e burocratiche, e per rimuovere le disuguaglianze nell'accesso, questo Ambito, come previsto dal Piano Regionale, istituisce e assicura lo Sportello di cittadinanza (Sportello unico d'accesso)- Segretariato Sociale Professionale.

Con sede presso il Comune Capofila, esso si sviluppa e si articola funzionalmente in n. 6 front-office territoriali, uno per ciascun Comune dell'Ambito, attivi secondo tempi e modi definiti dal Coordinamento Istituzionale, sentito l'Ufficio di Piano.

Ha funzioni di:

- informazione, orientamento, consulenza, relazioni con i cittadini/utenti;
- sportello di tutela dei diritti di cittadinanza, anche attraverso la diffusione della Carta di Cittadinanza, e l'accoglimento di eventuali reclami dei cittadini circa la gestione dei servizi del sistema integrato;
- Sportello Unico di Accesso ai Servizi, con ricezione e filtro delle domande, e riscontro formale delle medesime;
- Porta Unitaria di Accesso (PUA) al sistema integrato socio-sanitario, d'intesa con l'AUSL, secondo quanto stabilito in specifico protocollo d'intesa da sottoscrivere con i Comuni per la realizzazione e l'organizzazione della PUA.

Consta di un'equipe o staff di tecnici dei servizi sociali appositamente selezionati, e formati, quali addetti di segretariato, e di uno o più Assistenti Sociali, individuati dal Coordinamento Istituzionale, oltre che, allorquando si realizzi la PUA, di operatori specifici.

È coordinato, sotto il profilo tecnico-organizzativo, con avvicendamento periodico semestrale, da uno degli Assistenti Sociali facenti parte del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Compete al Coordinamento Istituzionale, d'intesa con la AUSL e secondo le linee del Piano Regionale delle Politiche Sociali,

regolarne il funzionamento, individuarne e sostituirne i componenti ed il coordinatore tecnico pro-tempore.

Il Segretariato Sociale Professionale, come articolato, è connesso in rete da un sistema informativo unitario che permetta un continuo flusso delle istanze e delle informazioni tra il Comune Capofila, i singoli Comuni, e il territorio, ed, in particolare, tra i cittadini ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, chiamato ad approntare la risposta alle istanze pervenute, attraverso l'offerta di prestazioni e interventi specifici.

Quindi, mentre compete al Segretariato la ricezione della domanda e il riscontro formale a quest'ultima, è impegno del Servizio Professionale di Ambito, provocato dall'istanza giunta al front-office del Segretariato, predisporre e gestire l'intervento mirato richiesto e darne comunicazione al front-office medesimo.

In virtù del monitoraggio delle informazioni di flusso, è possibile strutturare una banca dati comune, implementabile da parte degli operatori di tutti gli enti coinvolti, oltre che individuare regole e procedure condivise evolute per l'accesso e l'erogazione dei servizi all'utenza.

Lo scambio di informazioni si attua, allo stato, mediante utilizzo della tecnologia disponibile (connessione internet), in attesa di disporre di un unico database e una rete intranet, ovvero di reperire sul mercato un software adeguato che, in modalità *client*, consenta un efficiente flusso informativo .

Fig. 1 Schema organigramma funzionale di Ambito



L'Ambito, inoltre, intende promuovere la creazione di un vero e proprio portale, che, oltre a garantire una efficiente gestione dei flussi informativi a livello di back office, tramite la definizione di diversi profili accessibili con password, possa anche fungere da sportello on line per gli utenti, che, contemporaneamente, potranno essere ragguagliati sulla gamma di servizi offerti e presentare le istanze per l'accesso agli stessi.

6 LE FORME DI GESTIONE DEI SERVIZI: LE MODALITA' DI ESTERNALIZZAZIONE DEI SERVIZI, I RAPPORTI TRA ENTI LOCALI E TERZO SETTORE

I rapporti tra Ente Locale e Terzo Settore, in particolare in relazione alla gestione dei servizi di Ambito, si sviluppano in base ai seguenti assunti:

- Riconoscere il privato sociale come componente primaria sia per individuare i bisogni, sia per co-progettare le diverse forme di intervento;
- Procedere ed attuare forme negoziali che valorizzino la progettualità dei soggetti contraenti, e che, allo stato attuale, si configurano nell'appalto-concorso;
- Garantire ai soggetti del Terzo Settore pari dignità ed assicurare piena autonomia progettuale, sia nella cornice dei contratti derivanti da appalto concorso, sia per i progetti finanziati nell'ambito di bandi pubblici per contributi nazionali, regionali e comunali;
- Procedere nel più breve tempo possibile a dare attuazione alla modalità di accreditamento dei servizi sociali, prevista dalla L. 328/00 e dalla L.R. 17/03, nel quadro delle indicazioni regionali contenute nell'apposito regolamento di attuazione della L.R. 17/03, in modo da favorire la libera scelta dei cittadini;
- Attuare forme di consultazione periodica con le espressioni più significative del Terzo Settore per problematiche di

carattere generale, sia in fase preliminare di elaborazione dei capitolati, sia in fase di verifica dei risultati.

Le procedure di affidamento dei servizi (affidamento diretto, appalto concorso, procedura negoziata, accreditamento e *voucher*, etc.) avverranno attraverso modalità trasparenti, come stabilito dall'art. 34 della L.R. 17/03.

La valutazione della qualità dell'offerta, ove necessaria, sarà fatta secondo il metodo della proposta economicamente più vantaggiosa sulla base della qualità e del prezzo ai sensi dell'art. 23, lettera b), D.Lgs. 157/95, nei limiti di quanto previsto dal D.P.C.M. 30/03/2001 e sarà tenuto conto almeno dei seguenti elementi:

- profili professionali impiegati;
- applicazione dei contratti collettivi di lavoro;
- modalità per il contenimento del *turn over* degli operatori;
- strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro;
- conoscenza degli specifici problemi sociali del territorio e delle risorse sociali della comunità.

In ogni caso è esclusa la possibilità di ricorrere a gare al massimo ribasso.

Particolare attenzione è posta, relativamente all'affidamento dei servizi, alle cooperative sociali, per esaltarne le professionalità acquisite e le esperienze maturate.

Allo stato non v'è possibilità di affidamento di servizi ad Aziende pubbliche di servizi, perché non presenti nell'Ambito.

7 IL SISTEMA DELLE REGOLE NELL'AMBITO TERRITORIALE: I REGOLAMENTI DI ACCESSO, PER LA COMPARTECIPAZIONE FINANZIARIA, PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI, DI CONTABILITA'

Al fine di realizzare un sistema di servizi integrato occorre assicurare equità ed omogeneità di trattamento dei cittadini su tutto il territorio dell'Ambito, sia per quanto riguarda l'accesso ai servizi, sia per la partecipazione alla spesa.

Di conseguenza, è indispensabile, per iniziare a lavorare in un'ottica di dimensione sovracomunale, disporre di regole valide per l'intero Ambito.

In quest'ottica, il Coordinamento Istituzionale intende dotarsi dei seguenti strumenti:

- Regolamento per l'accesso ai Servizi;
- Regolamento per la compartecipazione finanziaria;
- Regolamento per l'affidamento dei servizi;
- Regolamento contabile.

Il Regolamento per l'accesso ai Servizi nasce dal principio che nella gestione dei Servizi Sociali dell'Ambito non deve essere operata alcuna distinzione relativa al sesso, alla razza/etnia, alla lingua, alle convinzioni religiose, alle opinioni politiche, alle condizioni personali o sociali. Esso deve essere rivolto alle persone, ed ha come metro di misura le risorse e i bisogni dei destinatari dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona.

La finalità del regolamento è quella di promuovere, sostenere ed affiancare l'individuo o la famiglia verso un armonico sviluppo del complessivo sistema sociale territoriale. Inoltre, definisce per gli stessi servizi: destinatari, modalità e requisiti di accesso, selezione all'accesso, partecipazione al costo da parte dei destinatari, definizione delle tariffe, controllo dei requisiti d'accesso, ecc.

Il Regolamento per la compartecipazione finanziaria

In attesa che la spesa sociale di ciascun Comune dell'Ambito raggiunga quella di riferimento, ai sensi del Piano regionale per le politiche sociali, è necessario che il beneficio in termini di servizi sia rapportato alle risorse che il singolo Ente fa affluire nel bilancio dell'Ambito. A benefici maggiori deve corrispondere una compartecipazione finanziaria ulteriore.

Il regolamento disciplina in maniera specifica tale aspetto, nonché la compartecipazione dei Comuni a tutte le spese dell'Ambito, relative sia all'attuazione dei servizi, che al funzionamento dell'Ufficio di Piano.

Il Regolamento per l'affidamento dei servizi

La gestione delle procedure di affidamento dei servizi è demandata al Comune Capofila, esclusivamente tramite l'Ufficio di Piano. Tuttavia, il Coordinamento Istituzionale intende predisporre ed approvare apposito regolamento per l'affidamento dei servizi.

Esso è destinato a disciplinare le modalità e le specifiche tecniche per l'esternalizzazione dei servizi definiti nel Piano di Zona, attraverso procedure diversificate di evidenza pubblica, nei termini

e modi previsti dall'art. 34 della legge regionale 17/2003, e ai sensi del D.Lgs. 157/95 e del D.P.C.M. 30.03.2001.

I criteri, utilizzati nelle procedure per l'affidamento a terzi di servizi sociali, debbono garantire la piena espressione della progettualità da parte del soggetto gestore, l'esclusione del ricorso a forme di intermediazione di manodopera, la considerazione, nella determinazione del prezzo base, del costo del lavoro, di cui ai contratti collettivi nazionali, la valutazione del livello qualitativo del servizio nella fase di affidamento, nonché il controllo del mantenimento del livello medesimo nell'esecuzione del contratto.

Costituiscono allegati del regolamento: il capitolato speciale tipo ed il bando di gara.

Il Regolamento contabile

La gestione finanziaria è affidata al Comune capofila, tramite l'Ufficio di Piano. Ciò nonostante, il Coordinamento Istituzionale intende approvare tempestivamente un regolamento contabile, al fine di disciplinare, sulla base dei principi contenuti nel D. Lgs. 267/2000, i procedimenti di entrata e di spesa, i documenti contabili previsionali e consuntivi, la rendicontazione delle spese, le responsabilità degli addetti alla gestione delle risorse dell'Ambito, i controlli contabili e di legittimità degli atti di spesa.

8 IL MONITORAGGIO E LA VALUTAZIONE DEL PIANO DI ZONA

Ai sensi della Legge Regionale n. 17/2003, l'ambito territoriale è il luogo dove si progettano e gestiscono le politiche sociali, attraverso l'elaborazione del Piano Sociale di Zona.

Il Piano Sociale di Zona è lo strumento attraverso il quale gli Enti associati definiscono il sistema locale degli interventi e dei servizi sociali, con l'indicazione degli obiettivi strategici, delle priorità di intervento, degli strumenti, dell'assetto organizzativo, delle risorse e del personale da utilizzare, delle modalità di monitoraggio e di valutazione.

È già da subito possibile evidenziare le difficoltà riscontrate nell'elaborazione del primo Piano Sociale di Zona, poiché ci si è dovuti confrontare con l'assenza di un sistema informativo sociale implementato, e con la scarsa disponibilità di elementi di conoscenza strutturati in merito all'offerta dei servizi sociali e all'insieme dei bisogni della popolazione del distretto.

L'elaborazione di questo primo Piano, pertanto, rappresenta il momento iniziale di un percorso di programmazione che ha carattere ciclico e che, una volta raccolti i dati attraverso gli strumenti che il Piano stesso mette a disposizione (schede per il monitoraggio dell'attuazione dei Piani di Zona, con indicatori dello stato di utilizzo delle risorse sul numero di utenti, sull'articolazione territoriale dei servizi, oltre a quelle che necessariamente dovranno essere elaborate appositamente), consente di valutare l'adeguatezza delle

previsioni programmatiche e di rivedere il sistema degli obiettivi e delle priorità di azione da infondere nei successivi Piani.

Al fine di elaborare Piani sempre più rispondenti alle esigenze del territorio e al fine di una migliore efficienza nell'impiego delle risorse sempre più scarse e insufficienti, occorre individuare quale sia il disegno di monitoraggio e valutazione dei programmi attuativi.

Tale disegno deve precisare, per rispondere anche alle previsioni normative della Regione, gli obiettivi e l'oggetto del monitoraggio e della valutazione, la metodologia di lavoro e gli strumenti di raccolta delle informazioni, le risorse economiche e il personale dedicati, la persona responsabile dell'intervento e i tempi di attuazione.

La fase di **MONITORAGGIO** si esplica attraverso la raccolta di dati e informazioni sui progetti e sulle azioni in corso, l'analisi dei dati e la valutazione delle performances (in base al reale valore degli indicatori rispetto alle previsioni), la redazione di una reportistica periodica.

I destinatari delle informazioni contenute nei reports possono fin d'ora essere individuati almeno nei seguenti: Coordinamento Istituzionale, Ufficio di Piano, Responsabili di Progetto.

Al Coordinamento Istituzionale è fornita una reportistica di tipo direzionale, che consente di avere un feed-back direttamente sulla valutazione dei bisogni della popolazione; all'Ufficio di Piano ed ai Responsabili di Progetto è indirizzata una reportistica di tipo gestionale, corredata di elementi operativi utili a intraprendere azioni correttive di breve periodo.

In quest'ultimo caso, lo scopo principale è quello di produrre informazioni che siano utili alla gestione e allo sviluppo

dell'intervento, documentare i risultati prodotti e comprendere l'effettiva validità delle strategie perseguite. È, in tal modo, il responsabile del progetto a valutare gli ostacoli e le difficoltà incontrate, a proporre soluzioni, ad avere costantemente sott'occhio l'andamento della spesa, il corretto impiego delle risorse, la presenza di personale adeguato e altre informazioni utili a prendere le opportune decisioni per proseguire nel migliore dei modi possibili.

I *reports* direzionali, invece, hanno l'obiettivo prioritario di comunicare e illustrare agli attori esterni, in primis al Coordinamento Istituzionale, lo stato di attuazione dei progetti del Piano. Strutturati in modo da evidenziare dati relativi alle risorse da utilizzare, alle attività da svolgere, al tipo e all'entità della rete attivata, ai costi sostenuti, etc., forniscono informazioni sull'andamento, sullo scostamento o sul raggiungimento degli obiettivi previsti per un determinato periodo sia sul singolo progetto sia sul complesso degli interventi previsti dal Piano di Zona.

I *reports* hanno periodicità semestrale e vengono elaborati attraverso l'utilizzo di schede progettuali compilate dai responsabili di progetto, sotto la supervisione del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

I *reports* direzionali, soprattutto se corredati dai risultati di indagini di *customer e citizen satisfaction*, consentono una verifica dei reali effetti degli interventi prodotti sulla popolazione destinataria. Si tratta, cioè, di misurare la situazione prima e dopo l'intervento e di operare un confronto. Questa è una fase delicata e importante in tutti i processi decisionali: è dalla serietà con cui si

procede ad effettuare la raccolta delle informazioni che dipende il successo di qualsiasi azione successiva.

Si tratta di prendere consapevolezza delle esigenze del territorio, di individuare e analizzare i problemi e i bisogni della popolazione dell'Ambito.

In questa fase un ruolo essenziale è svolto anche dai cittadini attraverso il loro coinvolgimento nella raccolta delle informazioni, che potrebbe avvenire anche attraverso la compilazione di idonee schede al momento dell'accesso ai servizi proposti dal Piano di Zona, presso i front-office di Segretariato Sociale Professionale di Ambito.

Questi dati rappresentano le fondamenta per la **VALUTAZIONE** intesa come espressione di un giudizio sul cambiamento provocato dall'intervento sulla popolazione e quindi sulla validità del Piano di Zona stesso.

Perché il processo di valutazione sia efficace, quindi, deve produrre informazioni atte a formulare giudizi e progettare/riprogettare i corsi di azione.

Disegnare un processo di valutazione significa determinare le iniziative strategiche per il periodo, tradurle in progetti operativi da affidare a un responsabile, definire i tempi per lo svolgimento dei progetti e delle attività di verifica, costruire adeguati indicatori di performance a supporto delle decisioni, monitorare nel tempo l'andamento delle azioni, dei progetti implementati e della spesa.

Questa fase può essere sintetizzata come **valutazione di congruità delle azioni** adottate rispetto ai bisogni riscontrati, e mira a valutare la congruità tra l'elaborato e il realizzato.

A questa fase se ne affianca una altra, sintetizzabile come **valutazione sulla congruità degli impegni**, che mira a verificare la composizione della spesa sociale e il grado di investimento economico da parte dei Comuni e degli altri attori coinvolti. Tutto ciò al fine di verificare l'esatta e corretta destinazione dei fondi ed il rispetto degli indirizzi contenuti nel Piano.

L'attività di valutazione così come strutturata, è attivata su tutte le aree di intervento ed è rivolta a mettere a fuoco sia i processi messi in campo, sia i risultati raggiunti ed è tesa, pertanto, a esprimere giudizi facendo uso del metro dell'efficacia e dell'efficienza, che consente di leggere il grado di impatto sociale delle azioni intraprese.

Sin dal primo avvio del piano, si procede alla elaborazione delle schede di monitoraggio e valutazione, e alla creazione di indicatori significativi in grado di dare risposte immediate sull'efficienze e sull'efficacia delle azioni programmate.

Tale compito è affidato al Servizio Sociale Professionale di Ambito, con eventuale ausilio di esperti esterni, in possesso delle competenze professionali ed esperienziali adeguate allo scopo.

CAPITOLO IV

LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

1 IL QUADRO DELLE RISORSE DEL FONDO UNICO DI AMBITO PER FONTE DI FINANZIAMENTO

Il Piano Regionale delle Politiche Sociali ha stabilito che, in ogni Ambito territoriale, il sistema integrato dei servizi alla persona venga costruito con il concorso di risorse provenienti da diversi attori, sia pubblici che privati.

In particolare, nell'Ambito di Francavilla Fontana, le risorse che finanzieranno il Piano Sociale di Zona 2005-2007, sono così sintetizzabili:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali 2001-2003, del quale è certo l'ammontare, essendo stato quantificato dallo stesso Piano Regionale in € 2.016.955,76.

In relazione a tale Fondo, visto che l'implementazione effettiva del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali non potrà avvenire prima dell'autunno 2005, si è stabilito di attribuire al primo anno del triennio solo € 168.079,65, ovvero 1/4 dell'importo annuo di € 672.318,59 (ottenuto ripartendo nelle tre annualità il fondo totale), e di attribuire equamente al 2006 ed al 2007 la somma restante (€ 924.438,055 per ognuno dei due anni);

- Fondo Globale per i Servizi Socioassistenziali 2005-2007, il quale, non potendo essere ad oggi puntualmente quantizzato, si assume, solo presuntivamente, essere pari, per ogni annualità, a quello stabilito per il 2004 dal Piano Regionale, ovvero € 401.256,08 (€ 1.203.768,20 per il triennio);

- Cofinanziamento dei Comuni dell'Ambito, che, nell'ottica di una sempre crescente integrazione degli stessi nell'implementazione del sistema di interventi e servizi sociali, è stato fissato pari al 20% della quota del Fondo Nazionale Politiche Sociali attribuita alla prima annualità (€ 33.615,93), e, rispettivamente, pari al 30% ed al 40% delle quote dello stesso Fondo per la seconda e per la terza annualità, determinate come sopra descritto (€ 277.331,42 ed € 369.775,22).

Inoltre, si rappresenta come la Ausl BR/1 e la Provincia di Brindisi, entrambi sottoscrittori dell'accordo, abbiano messo a disposizione dell'Ambito, rispettivamente:

- la Ausl BR/1 risorse professionali per la realizzazione di servizi ad integrazione socio-sanitaria;
- la Provincia di Brindisi risorse, sia finanziarie che professionali, per l'implementazione dei seguenti progetti sovrambito:
 - Servizi di supporto all'istruzione di videolesi ed audiolesi;
 - Sportello di informazione ed orientamento per gli immigrati, con annesso laboratorio multiculturale;
 - Azioni di sensibilizzazione, informazione, formazione su affido familiare ed adozione;
 - Piano di Azione Provinciale per la Prevenzione e la Cura del Maltrattamento ed Abuso all'Infanzia;
 - Progetto DOPO DI NOI.

Alla luce di quanto detto finora, si analizzano, nella tabella seguente, le risorse disponibili per il finanziamento del Piano Sociale di Zona 2005-2007, dettagliate per ogni Comune dell'Ambito.

Si presenta, inoltre, nell'ultima colonna della stessa tabella, il calcolo dell'apporto, espresso in percentuale, di ogni Comune al Fondo Unico di Ambito, risultando tale calcolo indispensabile per quantificare, nel paragrafo IV - 3, le risorse per singolo Comune.

Tabella IV - 1. Le risorse per il finanziamento del Piano Sociale di Zona 2005-2007

COMUNI	FNPS 2001-2003	FONDO GLOBALE REGIONALE 2005-2007*	COFINANZIAMENTO COMUNI			TOTALI	APPORTO %
			2005	2006	2007		
Ceglie Messapica	435.574,31	240.409,23	7.259,57	59.891,47	79.855,29	822.989,87	21,09
Carovigno	307.086,91	182.160,42	5.118,12	42.224,45	56.299,27	592.889,16	15,20
Francavilla Fontana	692.542,58	358.773,36	11.542,38	95.224,60	126.966,14	1.285.049,06	32,94
Oria	300.014,09	184.987,98	5.000,23	41.251,94	55.002,58	586.256,83	15,03
San Michele Salentino	119.505,78	109.513,29	1.991,76	16.432,04	21.909,39	269.352,27	6,90
Villa Castelli	162.232,09	127.923,99	2.703,87	22.306,91	29.742,55	344.909,41	8,84
Totali	2.016.955,76	1.203.768,27	33.615,93	277.331,42	369.775,22	3.901.446,60	100

Il Fondo Globale Regionale per i Servizi Socioassistenziali, come già detto è stato stimato pari, per le tre annualità 2005, 2006 e 2007, a quello indicato per il 2004 nel Piano Regionale, che era articolato Comune per Comune come indicato nella tabella seguente.

Tabella IV - 2. Il Fondo Globale Regionale per i Servizi Socioassistenziali 2004

COMUNI	FONDO GLOBALE REGIONALE 2004
Ceglie Messapica	80.136,41
Carovigno	60.720,14
Francavilla Fontana	119.591,12
Oria	61.662,66
San Michele Salentino	36.504,43
Villa Castelli	42.641,33
Totali	401.256,09

Rientrano, poi, tra le ulteriori risorse per il finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali:

- I fondi stanziati dalla Regione Puglia, con delibera di Giunta n. 197 del 2 Marzo 2005, a valere sul Piano Regionale delle Politiche Sociali, per l'integrazione ed il sostegno dei portatori di handicap (pari, per l'Ambito di Francavilla Fontana, ad € 101.957,18);
- I fondi previsti per l'Ambito di Francavilla Fontana dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 474 del 31.03.2005, come contributi a sostegno, sia dell'acquisto della prima casa (€ 250.000), sia della natalità (€ 46.423,25) - fondi, questi, da prevedersi per la sola annualità 2005;
- I fondi relativi a progetti dei singoli Comuni dell'Ambito ad oggi in corso e, più precisamente:
 - Per il Comune di Oria € 36.255,27 per un progetto di assistenza domiciliare ai disabili gravi, di cui alla L.

104/92, ed € 36.840,00 per un progetto per preadolescenti ed adolescenti di cui alla L. 285/97;

- Per il Comune di Ceglie Messapica € 57.967,00 per i due progetti per minori *Rianimiamo la città* e *La casa di Momo*;
- Per il Comune di Carovigno € 53.364,50 per un progetto per minori denominato *Per una vita migliore*.

Si sottolinea come la scelta dei Comuni dell'Ambito sia stata quella di impiegare tutte le fonti di finanziamento del Piano per l'erogazione di servizi da gestire esclusivamente in forma associata, lasciando ai singoli Comuni la titolarità solo di alcuni servizi ulteriori, non inclusi nel Piano di Zona, che saranno individuati in fase di progettazione di dettaglio ed i cui costi, secondo quanto previsto dal Piano Regionale, dovranno essere almeno pari alla differenza tra: la spesa sociale media annua del triennio 2001-2003 di ogni Comune (come dedotta dalle schede D/1 dei Comuni dell'Ambito), e la quota annuale media di cofinanziamento per il triennio 2005-2007, pari alla media delle tre differenti quote di cofinanziamento per le tre annualità, così come calcolata nell'ultima colonna della tabella seguente.

Tabella IV - 3. Servizi a titolarità propria dei Comuni dell'Ambito

COMUNI	SPESA SOCIALE MEDIA ANNUA TRIENNIO 2001-2003	QUOTA ANNUALE MEDIA 2005-2007 DI COFINANZIAMENTO	RISORSE ANNUE DA DESTINARE A SERVIZI A TITOLARITA' PROPRIA
Ceglie Messapica	896.218,21	49.002,11	847.216,10
Carovigno	531.427,10	34.547,28	496.879,82
Francavilla Fontana	1.549.438	77.911,04	1.471.526,96
Oria	725.151,43	33.751,59	691.399,84
San Michele Salentino	240.777,46	13.444,40	227.333,06
Villa Castelli	303.497,18	18.251,11	285.246,07
Totali	4.246.509,38	226.907,52	4.019.601,86

* valori rinvenuti dalle schede D/1 dei Comuni dell'Ambito

Si passa, ora, ad individuare il dettaglio dell'allocazione delle diverse risorse nel corso dei tre anni interessati, tenendo presente quanto segue:

- In relazione al Fondo Nazionale Politiche Sociali 2001-2003, visto che l'implementazione effettiva del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali non potrà avvenire prima dell'autunno 2005, si è stabilito di attribuire al primo anno del triennio solo € 168.079,65, ovvero 1/4 dell'importo annuo di € 672.318,59 (ottenuto ripartendo nelle tre annualità il fondo totale), e di attribuire equamente al 2006 ed al 2007 la somma restante (€ 924.438,055 per ognuno dei due anni);
- Per il Fondo Globale per i Servizi Socioassistenziali 2005-2007, l'importo annuo è stato assunto (come già detto, solo in via presuntiva) pari a quello stabilito per il 2004 dal Piano Regionale, ovvero € 401.256,08;

- In relazione al Cofinanziamento dei Comuni dell'Ambito, esso, come già accennato, è stato fissato pari al 20% del Fondo Nazionale Politiche Sociali imputato alla prima annualità (€ 33.615,93), e, rispettivamente, pari al 30% ed al 40% delle quote dello stesso Fondo previste per la seconda e per la terza annualità (€ 277.331,42 ed € 369.775,22).
- I fondi stanziati dalla Regione Puglia, con delibera di Giunta n. 197 del 2 Marzo 2005, per concorrere al finanziamento degli interventi per l'integrazione ed il sostegno dei portatori di handicap (pari, per l'Ambito di Francavilla Fontana, ad € 101.957,18), sono stati ripartiti nelle tre annualità con lo stesso criterio d'imputazione adottato per il Fondo Nazionale Politiche Sociali, assegnando al 2005 € 8.496,43, ed € 46.730,375 sia al 2006 che al 2007;
- I fondi previsti per l'Ambito di Francavilla Fontana dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 474 del 31.03.2005 come contributi a sostegno sia dell'acquisto della prima casa (€ 250.000), sia della natalità (€ 46.423,25) sono attribuibili alla sola annualità 2005.

Alla luce di tali elementi, si presenta, nella tabella seguente, la sintesi delle risorse del fondo d'Ambito disponibili per ogni annualità.

Tabella IV - 4. Risorse disponibili per ogni annualità

FONTI DI FINANZIAMENTO	2005	2006	2007	TOTALI
FNPS 2001-2003	168.079,65	924.438,06	924.438,06	2.016.955,76
F GLOBALE REGIONALE	401.256,08	401.256,08	401.256,08	1.203.768,24
COFINANZIAMENTO	33.615,93	277.331,42	369.775,22	680.722,57
FONDI DGRP 197/2005	8.496,43	46.730,38	46.730,38	101.957,18
FONDI DGRP 474/2005	296.423,25			296.423,25
Totali	907.871,34	1.649.755,93	1.742.199,73	4.299.827,00

2 L'ALLOCAZIONE DELLE RISORSE DISPONIBILI PER AREA PRIORITARIA

Il Piano Regionale delle Politiche Sociali, al fine di garantire sia l'attuazione delle scelte strategiche in esso prefissate, sia l'omogeneità per i sistemi di offerta dei servizi in tutti gli Ambiti territoriali, ha indicato puntualmente le percentuali minime del FNPS 2001-2003 da destinare ad alcune predeterminate aree d'intervento ritenute prioritarie, pur lasciando agli Ambiti la più completa autonomia decisionale circa la definizione degli interventi e dei servizi più adeguati alle esigenze rilevate nel territorio di riferimento.

Si presentano, quindi, nella tabella seguente, le percentuali minime definite dal Piano Regionale, precisando come tali vincoli siano da riferirsi solo alle risorse del FNPS, e non anche a quelle del Fondo Regionale, del Cofinanziamento ed alle altre risorse del Fondo unico d'Ambito.

Tabella IV - 5. Aree prioritarie d'intervento

AREE PRIORITARIE D'INTERVENTO	PERCENTUALE MINIMA DEL FNPS
Responsabilità Familiari (sostegno e aiuto alla persona e alla famiglia)	8%
Politiche per i Minori. Lotta all'abuso ed al maltrattamento	22%
Persone anziane	20%
Persone con disabilità	15%
Dipendenze	5%
Salute mentale	5%
Contrasto alla povertà	5%
Totale	80%

Il restante 20 % del FNPS è impiegabile, senza vincoli, da parte dall'Ambito, il quale ha deciso di ripartirlo nel modo seguente:

Tabella IV - 6. Altre aree d'intervento

ALTRE AREE D'INTERVENTO	PERCENTUALE DEL FNPS
Azioni trasversali e di sistema	15%
Interventi per l'immigrazione	3%
Funzionamento Ufficio di Piano	2%
Totale	20%

Alla luce di quanto sopra, si presentano nella tabella seguente le risorse del FNPS articolate per ogni area d'intervento.

Tabella IV - 7. Riparto del FNPS per aree d'intervento

AREE D'INTERVENTO	PERCENTUALE DEL FNPS	IMPORTO
Responsabilità Familiari (sostegno e aiuto alla persona e alla famiglia) *	8%	161.356,46
Politiche per i Minori. Lotta all'abuso ed al maltrattamento**	22%	443.730,27
Persone anziane	20%	403.391,15
Persone con disabilità ***	15%	302.543,36
Dipendenze	5%	100.847,79
Salute mentale	5%	100.847,79
Contrasto alla povertà	5%	100.847,79
Azioni trasversali e di sistema	15%	302.543,36
Interventi per l'immigrazione ****	3%	60.508,67
Funzionamento Ufficio di Piano	2%	40.339,12
Totale	100%	2.016.955,76

* In tale importo è inclusa anche la quota di partecipazione al già richiamato progetto sull'affido familiare ed adozione, sovrambito della Provincia.,

** Così come previsto dalle indicazioni regionali, il 20 % di tale importo dovrà destinarsi a servizi per la lotta all'abuso ed al maltrattamento. In particolare, l'Ambito di Francavilla Fontana ha, in merito, aderito ad uno specifico progetto sovrambito della Provincia di Brindisi.

*** In tale importo è inclusa la partecipazione al già richiamato progetto DOPO DI NOI, sovrambito della Provincia di Brindisi.

**** In tale importo è inclusa la partecipazione al già richiamato progetto per l'informazione e l'orientamento degli immigrati, sovrambito della Provincia di Brindisi.

Tali importi vengono ad essere ripartiti, come già detto, attribuendo al primo anno del triennio solo € 168.079,65, ovvero 1/4 dell'importo annuo di € 672.318,59 (ottenuto ripartendo nelle tre annualità il fondo totale), ed imputando equamente al 2006 ed al 2007 la somma restante (€ 924.438,055 per ognuno dei due anni), ottenendo, così, le quote riportate nella tabella seguente.

Tabella IV - 8. Riparto del FNPS per aree d'intervento e per annualità

AREE D'INTERVENTO	IMPORTO FNPS	QUOTE ANNUE		
		2005	2006	2007
Responsabilità Familiari	161.356,46	13.446,37	73.955,04	73.955,04
Politiche per i Minori	443.730,27	36.977,52	203.376,37	203.376,37
Persone anziane	403.391,15	33.615,93	184.887,61	184.887,61
Persone con disabilità	302.543,36	25.211,95	138.665,71	138.665,71
Dipendenze	100.847,79	8.403,98	46.221,90	46.221,90
Salute mentale	100.847,79	8.403,98	46.221,90	46.221,90
Contrasto alla povertà	100.847,79	8.403,98	46.221,90	46.221,90
Azioni trasversali e di sistema	302.543,36	25.211,95	138.665,71	138.665,71
Interventi per l'immigrazione	60.508,67	5.042,39	27.733,14	27.733,14
Funzionamento Ufficio di Piano	40.339,12	3.361,59	18.488,76	18.488,76
Totale	2.016.955,76	168.079,65	924.438,06	924.438,06

In relazione all'allocazione del **Cofinanziamento dei Comuni dell'Ambito**, anch'esso attribuibile discrezionalmente da quest'ultimo, si è stabilito di applicare:

- le stesse percentuali previste per il FNPS alle risorse del 2005;

- ai 2/3 delle risorse del 2006 le stesse percentuali previste per il FNPS, e di destinare il terzo restante agli interventi per la disabilità;
- alla metà delle risorse del 2007 le stesse percentuali previste per il FNPS, e di destinare la metà restante agli interventi per la disabilità.

Pertanto, il riparto di tali risorse per area d'intervento e per annualità si presenterà come specificato nella tabella seguente.

Tabella IV - 9. Riparto delle risorse del cofinanziamento per aree d'intervento e per annualità

AREE D'INTERVENTO	COFINANZIAMENTO			TOTALE
	2005	2006	2007	
Responsabilità Familiari *	2.689,27	14.791,01	14.791,01	32.271,29
Politiche per i Minori**	7.395,50	40.675,27	40.675,27	88.746,05
Persone anziane	6.723,19	36.977,52	36.977,52	80.678,23
Persone con disabilità***	5.042,39	120.176,95	212.620,75	337.840,09
Dipendenze	1.680,80	9.244,38	9.244,38	20.169,56
Salute mentale	1.680,80	9.244,38	9.244,38	20.169,56
Contrasto alla povertà	1.680,80	9.244,38	9.244,38	20.169,56
Azioni trasversali e di sistema	5.042,39	27.733,14	27.733,14	60.508,67
Interventi per l'immigrazione****	1.008,48	5.546,63	5.546,63	12.101,73
Funzionamento Ufficio di Piano	672,32	3.697,75	3.697,75	8.067,82
Totale	33.615,93	277.331,42	369.775,22	680.722,57

* In tale importo è inclusa anche la quota di partecipazione al già richiamato progetto sull'affido familiare ed adozione, sovrambito della Provincia.,

** Così come previsto dalle indicazioni regionali, il 20 % di tale importo dovrà destinarsi a servizi per la lotta all'abuso ed al maltrattamento. In particolare, l'Ambito di Francavilla Fontana ha, in merito, aderito ad uno specifico progetto sovrambito della Provincia di Brindisi.

*** In tale importo è inclusa la partecipazione al già richiamato progetto DOPO DI NOI, sovrambito della Provincia di Brindisi.

**** In tale importo è inclusa la partecipazione al già richiamato progetto per l'informazione e l'orientamento degli immigrati, sovrambito della Provincia di Brindisi.

Con riferimento al **Fondo Globale per i Servizi Socioassistenziali 2005-2007**, per l'allocazione del quale l'Ambito aveva la totale libertà di scelta, si è stabilito di destinare la quota del 2005 alla gestione coordinata, a livello di Ambito, di servizi e prestazioni per minori, anziani e disabili, realizzati, nei Comuni dell'Ambito, nelle more della predisposizione del Piano di Zona, in coerenza con i principi e gli obiettivi strategici del nuovo sistema integrato dei servizi, e di impiegare le quote delle annualità 2006 e 2007 per l'integrazione scolastica ed altri servizi per la disabilità, così come indicato nella tabella seguente.

Tabella IV - 10. Riparto del Fondo regionale per aree d'intervento e per annualità

AREE D'INTERVENTO	FONDO GLOBALE REGIONALE SOCIALE			TOTALE
	2005	2006	2007	
Responsabilità Familiari				-
Politiche per i Minori	133.752,03			133.752,03
Persone anziane	133.752,03			133.752,03
Persone con disabilità	133.752,03	401.256,08	401.256,08	936.264,19
Dipendenze				-
Salute mentale				-
Contrasto alla povertà				-
Azioni trasversali e di sistema				-
Interventi per l'immigrazione				-
Funzionamento Ufficio di Piano				-
Totale	401.256,08	401.256,08	401.256,08	1.203.768,24

Si riporta, inoltre, nella tabella seguente, il riparto, per aree d'intervento, degli ulteriori fondi componenti il Fondo Unico d'Ambito.

Tabella IV - 11. Riparto per aree d'intervento degli ulteriori fondi

AREE D'INTERVENTO	FONDI DGRP 197/2005	FONDI DGRP 474/2005	FONDI PROGETTI COMUNALI	TOTALE
Responsabilità Familiari		296.423,25		296.423,25
Politiche per i Minori			148.171,50	148.171,50
Persone anziane				0,00
Persone con disabilità	101.957,18		36.255,27	138.212,45
Dipendenze				0,00
Salute mentale				0,00
Contrasto alla povertà				0,00
Azioni trasversali e di sistema				0,00
Interventi per l'immigrazione				0,00
Funzionamento Ufficio di Piano				0,00
Totale	101.957,18	296.423,25	184.426,77	582.807,20

Si riporta, infine, il quadro finanziario complessivo del Piano Sociale di Zona, come previsto anche nella scheda sintetica "A" dalle linee guida regionali.

Tabella IV - 12. Quadro finanziario complessivo del Piano Sociale di Zona

CODICE	AREE D'INTERVENTO	FNPS 2001-2003	FNPS 2004	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE COMUNI	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
								PUBBLICHE	PRIVATE	
1	Responsabilità Familiari	161.356,46		161.356,46	32.271,29			296.423,25		490.051,00
2	Politiche per i Minori	443.730,27		443.730,27	88.746,06	133.752,03		148.171,50		814.399,86
3	Persone anziane	403.391,15		403.391,15	80.678,23	133.752,03				617.821,41
4	Persone con disabilità	302.543,36		302.543,36	337.840,09	936.264,19		138.212,45		1.714.860,09
5	Dipendenze	100.847,79		100.847,79	20.169,56					121.017,35
6	Salute mentale	100.847,79		100.847,79	20.169,56					121.017,35
7	Contrasto alla povertà	100.847,79		100.847,79	20.169,56					121.017,35
8	Azioni trasversali e di sistema	302.543,36		302.543,36	60.508,67					363.052,03
9	Interventi per l'immigrazione	60.508,67		60.508,67	12.101,73					72.610,40
10	Funzionamento Ufficio di Piano	40.339,12		40.339,12	8.067,82					48.406,94
	Totale	2.016.955,76		2.016.955,76	680.722,57	1.203.768,25	0,00	582.807,20		4.484.253,78

In relazione, poi, agli specifici servizi che l'Ambito andrà a realizzare per ognuna delle aree d'intervento individuate, si ribadisce che la scelta adottata è stata quella di erogare tutti i servizi d'Ambito in maniera associata, così come descritto nel capitolo Terzo del presente Piano di Zona.

In particolare, sembra opportuno richiamare, quanto all'allocazione specifica delle risorse finanziarie, gli indirizzi tecnico-politici, in base ai quali si procederà a sviluppare, nella seconda parte del Piano di Zona, i progetti esecutivi, relativi ai singoli interventi di ciascuna area target.

- **Responsabilità Familiari:** si è ritenuto di impiegare le risorse per azioni integrate di sostegno alla genitorialità e alle responsabilità familiari, d'intesa con l'Ausl e le organizzazioni del Terzo Settore specializzate del territorio, per sostenere le nuove coppie con interventi di micro-credito al consumo, e di promuovere famiglie aperte all'accoglienza ed alla solidarietà, attraverso interventi di affido ed adozione, inclusa la partecipazione al sovrambito provinciale.
- **Minori:** si è stabilito di destinare i fondi disponibili (ovvero quelli restanti detratta la quota da impiegarsi in servizi per la lotta all'abuso ed al maltrattamento, inclusa la partecipazione al progetto sovrambito provinciale, e tutti i fondi per progetti comunali già in corso):
 - per il 40 % ad interventi di Educativa Domiciliare (ADE);

- per il 60 % alla realizzazione di centri aggregativi, e al rafforzamento della rete di servizi per la prima infanzia.
- **Anziani:** si è deliberato di impiegare:
 - I 2/3 delle risorse disponibili per l'implementazione di servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) e di Assistenza Domiciliare Sociale (SAD);
 - Il restante terzo delle risorse per l'implementazione di centri sociali aperti e centri diurni, da connettersi in rete, anche attraverso un coordinamento unitario degli interventi.
- **Disabili:** oltre a destinare a tali servizi (in particolare a quelli dell'integrazione scolastica) il Fondo regionale delle annualità 2006 e 2007, si è previsto di attivare servizi di assistenza domiciliare integrata (ADI), progetti individualizzati integrati con l'Ausl, azioni di inserimento sociale e lavorativo, anche d'intesa con il Centro per l'Impiego e gli Enti di Formazione Professionale, e di valorizzare e potenziare una rete di centri socio-educativi destinati ai diversamente abili, oltrechè interventi per disabili gravi rimasti privi di familiari, attraverso la partecipazione allo specifico sovrambito provinciale.
- **Dipendenze:** si mira, in particolare, ad impiegare l'intera quota disponibile per l'implementazione, d'intesa con il Ser.t., di azioni di prevenzione primaria e

secondaria, per preadolescenti, nelle scuole medie dei Comuni dell'Ambito, anche attraverso la creazione di apposita equipe multiprofessionale, e, d'intesa con il Centro per l'Impiego e gli Enti di Formazione Professionale, di azioni di inclusione sociale e lavorativa di ex-tossicodipendenti.

- **Salute Mentale:** il Coordinamento, considerate le carenze evidenziate nel territorio, ha ritenuto strategica l'attivazione di un Centro Diurno per disabili psichici, che svolga anche funzioni di supporto e sollievo destinate alle famiglie degli stessi.
- **Immigrazione:** accogliendo il progetto sovrambito provinciale, si è ritenuto di attivare, presso il Segretariato Sociale Professionale di Ambito, uno sportello di informazione ed orientamento per gli immigrati, con annesso laboratorio multiculturale.
- **Contrasto alla povertà:** le risorse saranno impiegate per l'implementazione di servizi di pronto intervento sociale.
- **Azioni trasversali e di sistema:** le risorse saranno impiegate, oltrechè per introdurre servizi di Pronto Intervento Sociale, per potenziare il Servizio Sociale Professionale, istituendo l'equipe d'Ambito, e creare il Segretariato Sociale Professionale, articolato in front office municipali, con funzione di Sportello Unico d'Accesso ai Servizi e PUA, d'intesa con l'Ausl.

3 IL QUADRO DELLE RISORSE PER SINGOLO COMUNE

Si riporta in tale paragrafo, a puro titolo indicativo, il *riparto*, per singolo Comune dell'Ambito, delle risorse disponibili per ogni area d'intervento, così come determinate nel quadro finanziario complessivo del Piano Sociale di Zona (tabella IV. 11).

Tale attribuzione, operata applicando le percentuali d'incidenza calcolate nell'ultima colonna della tabella IV. 1, assume, ribadiamo, una rilevanza del tutto relativa, avendo scelto i sei Comuni dell'Ambito, applicando in pienezza lo spirito della riforma, di gestire le risorse, a livello di Ambito, in forma associata, individuando quale ente funzionale il Comune capofila di Francavilla Fontana, esclusivamente attraverso l'Ufficio di Piano.

Tabella IV - 13. Le risorse per singolo Comune

COMUNI	Responsabilità Familiari	Politiche per i Minori	Persone anziane	Persone con disabilità	Dipendenze	Salute mentale	Contrasto alla povertà	Azioni trasversali e di sistema	Interventi per l'immigrazione	Funzionamento Ufficio di Piano
Ceglie Messapica	103.351,76	171.756,93	130.298,54	361.663,99	25.522,56	25.522,56	25.522,56	76.567,67	15.313,53	10.209,02
Carovigno	74.487,75	123.788,78	93.908,85	260.658,73	18.394,64	18.394,64	18.394,64	55.183,91	11.036,78	7.357,85
Francavilla Fontana	161.422,80	268.263,31	203.510,37	564.874,91	39.863,12	39.863,12	39.863,12	119.589,34	23.917,87	15.945,25
Oria	73.654,67	122.404,30	92.858,56	257.743,47	18.188,91	18.188,91	18.188,91	54.566,72	10.913,34	7.275,56
San Michele Salentino	33.813,52	56.193,59	42.629,68	118.325,35	8.350,20	8.350,20	8.350,20	25.050,59	5.010,12	3.340,08
Villa Castelli	43.320,51	71.992,95	54.615,41	151.593,63	10.697,93	10.697,93	10.697,93	32.093,80	6.418,76	4.279,17
Totali	490.051,00	814.399,86	617.821,41	1.714.860,09	121.017,35	121.017,35	121.017,35	363.052,03	72.610,40	48.406,94

4 LA SPESA SOCIALE PRO CAPITE DEI COMUNI E LA SPESA SOCIALE PRO CAPITE DELL'AMBITO

Si riportano nella tabella seguente i dati relativi alla spesa sociale pro capite dei Comuni ed alla spesa sociale pro capite dell'Ambito.

Tabella IV - 14. La spesa sociale pro capite dei Comuni e dell'Ambito

COMUNI	N. RESIDENTI	SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003	SPESA SOCIALE PRO CAPITE
Ceglie Messapica	21.034	896.218,21	42,61
Carovigno	15.513	531.427,10	34,26
Francavilla Fontana	36.517	1.549.438,00	42,43
Oria	15.266	725.151,43	47,50
San Michele Salentino	6.264	240.777,46	38,44
Villa Castelli	8.828	303.497,18	34,38
Totali	103.422	4.246.509,38	41,06

* valori rinvenuti dalle schede D/1 dei Comuni dell'Ambito

Appare evidente come il range tra il Comune avente la spesa sociale pro capite più bassa (Carovigno, € 34,26) e quello avente quella più alta (Oria, € 47,50) risulti fin troppo elevato, soprattutto considerato il fatto che proprio gli stessi due Comuni sono quelli che, più di tutti, sono simili per il numero di residenti.

In relazione alla spesa sociale pro capite d'Ambito, € 41,06, la stessa si pone quasi precisamente al centro dell'intervallo tra i già richiamati valori minimo e massimo.

L'Ambito, comunque, si impegna, nell'arco del triennio, a sviluppare politiche perequative della spesa sociale nelle sei comunità locali,

cercando di allineare, per quanto possibile, tali valori verso quelli dei Comuni più virtuosi.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.lla F.na - tel. 0831819992

SECONDA PARTE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2005/2007

**Ambito Territoriale
di Francavilla Fontana**

INDICE

CAPITOLO V - LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

- AREA 1 RESPONSABILITÀ FAMILIARI

<u>Centro di ascolto per le famiglie</u>	progetto 1
<u>Sostegno alle famiglie affidatarie</u>	progetto 2
<u>Equipe integrata affido ed adozione</u>	progetto 3
<u>Sostegno acquisto prima casa</u>	progetto 4
<u>Contributi alla natalità</u>	progetto 5

- AREA 2 POLITICHE PER I MINORI

<u>Centro diurno</u>	progetto 1
<u>Educativa domiciliare</u>	progetto 2
<u>Equipe integrata abuso e maltrattamento</u>	progetto 3
<u>Servizi ricreativi per il tempo libero e ludobus</u>	progetto 4

- AREA 3 PERSONE ANZIANE

<u>Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)</u>	progetto 1
<u>Assistenza domiciliare sociale (A.D.S.)</u>	progetto 2

- AREA 4 PERSONE CON DISABILITA'

<u>Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)</u>	progetto 1
<u>Integrazione scolastica</u>	progetto 2
<u>Trasporto sociale disabili</u>	progetto 3
<u>Assistenza Domiciliare Sociale</u>	progetto 4
<u>Interventi di cui alla Delibera 197/2005</u>	progetto 5

- AREA 5 DIPENDENZE

<u>Prevenzione primaria nelle scuole medie inferiori e nei luoghi di socializzazione</u>	progetto 1
Avviso pubblico per la presentazione di progetti di contrasto ai fenomeni di dipendenza	

- AREA 6 SALUTE MENTALE

Centro Sociale polivalente per diversamente abili progetto 1

- AREA 7 CONTRASTO ALLA POVERTA'

Interventi di inserimento lavorativo rivolto
a persone disoccupate di lunga durata,
ex detenuti, ex tossicodipendenti

progetto 1

AREA 8 AZIONI DI SISTEMA

Pronto intervento sociale

progetto 1

Servizio Sociale Professionale

progetto 2

Segretariato sociale

progetto 3

Porta Unica d'Accesso (P.U.A.)

progetto 4

Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) progetto 5

- AREA 9 IMMIGRATI

Sportello immigrati con annesso

Laboratorio Multiculturale

progetto 1

- AREA 10 UFFICIO DI PIANO

Funzionamento Ufficio di Piano

progetto 1

RIEPILOGO FINANZIARIO DELLE SCHEDE PROGETTUALI

- LA SCHEDA "B";
- La SCHEDA "A"

SERVIZI A VALENZA DI AMBITO RESI DAI SINGOLI
COMUNI NEGLI ANNI 2005 / 2006 E PREVISIONE ANNO 2007

CAPITOLO VI - LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

- IL FABBISOGNO FORMATIVO;

CAPITOLO VII

- GLI INVESTIMENTI PER INFRASTRUTTURE SOCIALI

REGOLAMENTAZIONE DELLA GESTIONE ASSOCIATA

ALLEGATI

- CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA;
 - DELIBERA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE DI APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE
 - DELIBERA CONSIGLI COMUNALI DI APPROVAZIONE DELLA CONVENZIONE

- REGOLAMENTO PER IL FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO
 - 0 DELIBERA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE DI APPROVAZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO
 - 0 DELIBERE DI GIUNTA COMUNALE DI APPROVAZIONE
 - 0 **OGNI ALTRO ATTO INERENTE**

- REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI ED ALLE PRESTAZIONI DI AMBITO;
 - 0 DELIBERA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE DI APPROVAZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO
 - 0 **OGNI ALTRO ATTO INERENTE**

- REGOLAMENTO PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI E PRESTAZIONI SOCIALI A SOGGETTI TERZI DELL'AMBITO;
 - 0 DELIBERA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE DI APPROVAZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO
 - 0 **OGNI ALTRO ATTO INERENTE**

- REGOLAMENTO PER LA GESTIONE CONTABILE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA
 - 0 DELIBERA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE DI APPROVAZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO
 - 0 **OGNI ALTRO ATTO INERENTE**

- REGOLAMENTO DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO
 - 0 DELIBERA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE DI APPROVAZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO
 - 0 DELIBERE DI GIUNTA COMUNALE DI APPROVAZIONE
 - 0 **OGNI ALTRO ATTO INERENTE**

- REGOLAMENTO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO:
 - 0 DELIBERA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE DI APPROVAZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO
 - 0 DELIBERE DI GIUNTA COMUNALE DI APPROVAZIONE
 - 0 **OGNI ALTRO ATTO INERENTE**

- DELIBERA APPROVAZIONE II PARTE PIANO DI ZONA

- ACCORDI CON ASL

- VERBALE INCONTRO CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI;

- VERBALE TAVOLI DI COPROGETTAZIONE;

CAPITOLO V

LA

PROGETTAZIONE

DI DETTAGLIO

AREA PRIORITARIA

1

Responsabilità

Familiari

RESPONSABILITA' FAMILIARI

INTRODUZIONE

Nella società odierna, caratterizzata da v vicissitudini e problematiche notevoli, la famiglia ricopre un ruolo chiave in cui l'individuo trova, o almeno dovrebbe trovare riparo e conforto dai problemi quotidiani.

Ciò non toglie che anche la famiglia, nella società attuale, è investita da profondi mutamenti che minano la famiglia in quanto tale e producano inevitabili problemi, disagi e fragilità che provocano continui malesseri.

Pertanto dalla lettura dei bisogni relativi all'area della Responsabilità Familiare, si è deciso di intervenire sulle seguenti priorità:

Centro di ascolto per le famiglie ha come obiettivo quello di formare e informare le giovani coppie rispetto a percorsi di genitorialità responsabile, nonché sostenere la famiglia nei suoi compiti educativi e di responsabilità genitoriale.

Sostegno alle famiglie affidatarie ha come obiettivo quello promuovere gli istituti dell'affidamento Familiare.

Equipe integrata affido ed adozione ha come obiettivo quello di individuare metodologie comuni nella definizione degli interventi di Affidamento ed Adozione mediante elaborazione procedure operative condivise.

Sostegno acquisto prima casa ha come obiettivo quello di sostenere le giovani coppie e le famiglie numerose per l'acquisto della prima casa

Contributi alla natalità ha come obiettivo quello di sostenere ed alleviare le sofferenze dei genitori e le giovani coppie rispetto alla decisione di portare a termine una gravidanza che espone la famiglia a situazioni di maggiore difficoltà economica e psico-sociale quale i parti gemellari o plurigemellari o la gestazione di un individuo che presenti malformazioni o la nascita di neonato affetto da specifiche e gravi forme di disabilità.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: centro di ascolto per le famiglie di sostegno alla famiglia e alla genitorialità e di mediazione familiare

Area prioritaria di intervento: Responsabilità Familiari.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno alla genitorialità ed alle responsabilità familiari.

Num. progressivo Progetto: 1

1.2 Soggetto titolare¹ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- AUSL BR/1;
- Tribunale per i Minorenni;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato;

Localizzazione del servizio: In uno dei Comuni dell'Ambito

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedure di affidamento: avviso pubblico).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali o ONLUS organizzate con modalità d'impresa specializzate nell'area d'intervento famiglia-minori.

¹ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Formare ed informare le giovani coppie rispetto a percorsi di genitorialità responsabile;
- Interagire con gli organi giudiziari per la soluzione dei conflitti familiari;
- Agire in forma integrata con i Servizi Ausl;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di responsabilità genitoriale;
- Contrastare le forme di isolamento del nucleo familiare;
- Supportare le famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Prevenire il danno derivante da alta conflittualità familiare;
- Promuovere la cultura aggregativa tra famiglie mirata al mutuo sostegno ed a forme di cittadinanza attiva;
- Sostenere la famiglia nella gestione del conflitto connesso a situazioni di separazione;

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Sviluppo della cultura della famiglia quale cellula naturale per la crescita equilibrata dei suoi componenti;
- Potenziamento delle competenze genitoriali;
- Sviluppo spontaneo di forme aggregative tra gruppi di famiglie;
- Riduzione della presa in carico dei casi per conflittualità familiare verso Servizi;
- Riduzione della conflittualità in fase di separazione.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Famiglie	<u>100</u>
Copie	<u>80</u>

1.8 Principali attività previste

1. Attivazione del Centro per la famiglia, per almeno n. 30 ore settimanali, con funzioni di:
Consulenza familiare;
 - Ascolto mirato rivolto a giovani coppie e famiglie;
 - Mediazione familiare;
 - Formazione permanente delle giovani coppie;
 - Sostegno professionale per il superamento di situazioni di difficoltà del nucleo;
 - Consulenza legale;
 - Informazione pertinente ai servizi socio-sanitari del territorio rivolti alla famiglia;
2. Definizione e sottoscrizione di un protocollo d'intesa con gli organi giudiziari;
3. Costituzione di gruppi di auto-mutuo-aiuto di famiglie;
4. Costituzione di una banca dati sul nuovo modello familiare/genitoriale atta rilevare aspetti di continuità e di trasformazione;
5. Acquisizione di dati utili all'analisi della condizione della famiglia e delle dinamiche evolutive ad essa collegate;
6. Pubblicizzazione delle attività del Centro attraverso la rete informativa offerta dal Segretariato Sociale Professionale.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	151.023,47
di cui Risorse FNPS	Euro	<u>121.232,46</u>
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	<u>14.791,01</u> ¹
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	<u>15.000,00</u>
di cui altre Risorse (AUSL)	Euro	<u>15.000,00</u>
		(conferito in risorse umane)

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- psicologo;
- sociologo;
- psichiatra;
- neuropsichiatria;
- pedagogista;
- educatore professionale;
- mediatore familiare;
- consulente legale;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. "contatti" con il centro;
- N. consulenze alla coppia;
- N. famiglie con figli sostenute;
- Riduzione delle istituzionalizzazioni di minori derivanti da conflittualità genitoriale;
- Riduzione dei casi di abuso e maltrattamento;
- Riduzione dei casi di violenza domestica;
- N. gruppi di auto-mutuo-aiuto attivatisi spontaneamente;
- N. iniziative realizzate dalle associazioni di famiglie.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Sostegno alle famiglie affidatarie.

Area prioritaria di intervento: Responsabilità Familiari.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno alla genitorialità ed alle responsabilità familiari.

Num. progressivo Progetto: 2

1.2 Soggetto titolare² ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- ASL BR/1;
- Tribunale per i Minorenni;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate.

Localizzazione del servizio: Essendo rivolto a ciascuna Municipalità dell'Ambito, il Servizio non ha una collocazione fisica definita ma si avvale delle competenze professionali specifiche, previste per ciascun intervento effettuato, dislocate, pertanto, sull'intero Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione in economia (specificare: Ambito)

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

L'intervento sarà attuato dall'Ufficio di Piano attraverso il Servizio Sociale Professionale d'Ambito ed intesa con i Consulenti Familiari Ausl.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

² Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

- Promuovere gli istituti dell'affidamento Familiare.
- Costruire una rete tra i Servizi e le istituzioni del territorio per la realizzazione di interventi integrati;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di responsabilità genitoriale;
- Contrastare le forme di isolamento.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Sviluppo della cultura della famiglia quale cellula naturale per la maturazione e la crescita dei suoi componenti con particolare riferimento per la cura e la tutela soggetti minorenni;
- Potenziamento delle competenze genitoriali;
- Riduzione dei casi di istituzionalizzazione di minori.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Famiglie almeno 12

1.8 Principali attività previste

Attraverso l'azione concertata tra professionisti dei CC.FF. e del Servizio Sociale d'Ambito, e di ogni altra competenza tecnica idonea a realizzare i progetti individualizzati di inserimento nelle famiglie ospiti, si provvederà, pertanto a garantire:

- Sostegno economico alle famiglie affidatarie;
- Supporto specialistico nella relazione educativa, attraverso l'apporto dell'Equipe integrata Affidamento ed Adozione.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	<u>46.280,28</u>
di cui Risorse FNPS	Euro	<u>28.800,00</u>
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	<u>17.480,28</u> ¹
		(conferito in risorse umane e servizi dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ))
di cui altre Risorse	Euro	¹

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- psicologo del C.F.;
- sociologo del C.F.;
- assistente sociale del C.F.;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. consulenze effettuate;
- N. famiglie sostenute;
- Riduzione delle istituzionalizzazioni di minori;
- Riduzione dei casi di abuso e maltrattamento;
- Riduzione dei casi di violenza domestica;
- N. affidi/adozioni realizzati;
- N. rientri in famiglia d'origine.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Equipe integrata affido ed adozione.

Area prioritaria di intervento: Responsabilità Familiari.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno alla genitorialità ed alle responsabilità familiari.

Num. progressivo Progetto: 3

1.2 Soggetto titolare³ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- ASL BR/1;
- Tribunale per i Minorenni;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate.

Localizzazione del servizio: In uno dei Comuni dell'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione in economia (specificare: Ambito)

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

³ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

L'intervento sarà attuato dall'Ufficio di Piano attraverso il Servizio Sociale Professionale d'Ambito, con l'ausilio del Centro di ascolto per le famiglie di sostegno alla famiglia e alla genitorialità e di mediazione familiare d'intesa con il Distretto Socio-Sanitario.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Promuovere gli istituti dell'affidamento Familiare e dell'adozione.
- Individuare metodologie comuni nella definizione degli interventi di Affidamento ed Adozione mediante elaborazione procedure operative condivise;
- Costruire una rete tra Servizi d'Ambito e dell'Ausl per la realizzazione di interventi integrati ;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di responsabilità genitoriale;
- Contrastare le forme di isolamento;
- Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo d'origine e, ove ciò non sia possibile, in una famiglia idonea.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Sviluppo della cultura della famiglia quale cellula naturale per la maturazione e la crescita dei suoi componenti con particolare riferimento per la cura e la tutela soggetti minorenni;
- Potenziamento delle competenze genitoriali;
- Superamento, per le famiglie affidanti, degli eventi di problematicità;
- Riduzione dei casi di istituzionalizzazione di minori.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Minori	<u>dell'Ambito</u>

1.8 Principali attività previste

Attraverso l'azione concertata tra professionisti dei CC.FF. e del Servizio Sociale d'Ambito, e di ogni altra competenza tecnica idonea a realizzare i progetti individualizzati di inserimento nelle famiglie ospiti, si provvederà, pertanto a garantire:

- L'attivazione di protocolli operativi tra Enti;
- La costituzione di équipe integrate con l'Ausl;
- L'individuazione delle famiglie affidatarie ed adottive;
- La mediazione tra nuclei affidanti e famiglie d'origine;
- La predisposizione di progetti educativi per i minori affidati;
- Il sostegno psico-sociale ai nuclei affidanti-affidatari ed adottivi;
- Il sostegno economico ai nuclei ospiti;
- La pubblicizzazione degli istituti in questione attraverso campagne di sensibilizzazione;
- La realizzazione convegni-seminari informativi;
- La produzione e diffusione di specifici opuscoli.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	<u>11.324,00</u>
di cui Risorse FNPS	Euro	<u>11.324,00,</u>
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	1
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	1
di cui altre Risorse	Euro	1

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- psicologo del C.F.;
- assistente sociale del C.F.;
- professionalità che collaborano per il Servizio *Centro di ascolto per le famiglie di sostegno alla famiglia e alla genitorialità e di mediazione familiare*;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. consulenze effettuate;
- N. famiglie sostenute;
- Riduzione delle istituzionalizzazioni di minori;
- Riduzione dei casi di abuso e maltrattamento;
- Riduzione dei casi di violenza domestica;
- N. affidi/adozioni realizzati;
- N. rientri in famiglia d'origine.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: Il annualità.

AMBITO : Francavilla Fontana

PROV: Brindisi **ASL** Br/1

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: *Delibera G.R.474/05 Sostegno per l'acquisto della prima casa -*

Area prioritaria di intervento: Responsabilità familiari

Num. progressivo Progetto: 4

1.2 Soggetto titolare ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Il servizio si configura quale servizio di Ambito. Titolare è il Comune capofila. È garantito in tutti i Comuni dell'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

Gestione in economia (specificare Comune : AMBITO)

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Sostenere le giovani coppie e le famiglie numerose per l'acquisto della prima casa.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi)

- Numero nuclei sostenuti per l'acquisto : n°

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Famiglie	—

1.8 Principali attività previste

- Concessione contributi per il sostegno acquisto prima casa.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Anni: 1

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro _____,00
- di cui Risorse FNPS	Euro _____,00
- di cui Risorse Fondo Regionale	Euro _____,00
- di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro _____,00
- di cui altre Risorse (Risorse pubbliche)	Euro 250.000,00

1.10 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Personale amministrativo dell'Ufficio di Piano.
- Personale tecnico del Segretariato Sociale Professionale

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

- Numero operatori impegnati
- Numero richieste contributo
- Numero gg/uomo lavorate
- Numero contributi erogati



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.lla F.na - tel. 0831819992

BANDO PUBBLICO

Premesso che la Regione Puglia con propria Legge n. 17/2003 - Sistema integrato d'interventi e servizi sociali in Puglia - ha recepito la Legge n. 328/2000 - Legge quadro sui Servizi Sociali;

Che la Giunta Regionale con deliberazione n. 1104 del 04/08/2004 ha approvato il Piano Regionale delle Politiche Sociali previsto dall'art. 8 della L.R. n. 17/2003;

Che la medesima Legge all'art. 15 disciplina le competenze della Regione e al 2° comma, lett. b) dispone che la stessa "riserva risorse non inferiori al 10 % della quota annuale del fondo nazionale per le politiche sociali agli interventi a sostegno della famiglia";

Vista la successiva Legge n. 5 del 02/04/2004 "Legge quadro per la famiglia" con la quale la Regione Puglia ha definito gli interventi in favore della famiglia specificatamente previsti all'art. 4;

Vista la Deliberazione Regionale n. 2100 del 29/12/2004: "L.R. 25/08/2003, n. 17 - Piano Regionale delle Politiche Sociali - Legge quadro n. 5/2004 - Programma d'interventi per le politiche familiari";

Vista la successiva deliberazione Giunta Regionale n. 474 del 31/03/2005 "L.R. 25/08/2003, n. 17 - Piano Regionale delle Politiche Sociali - Legge quadro n. 5/2004 - Deliberazione n. 2100/2004 - Programma d'interventi per le politiche familiari. Integrazione", con la quale la Regione Puglia ha articolato gli interventi relativamente a :

- a) contributo a sostegno dell'acquisto della prima casa;
- b) contributo a sostegno della natalità;
- c) azioni di sistema;

Rilevato che per gli interventi di cui al precedente punto a) contributi a sostegno dell'acquisto della prima casa, l'Ambito Territoriale n. 3 della Provincia di Brindisi è assegnatario di n. 10 contributi, per l'importo complessivo di € 250.000,00;

Preso atto che tale attribuzione è legata alle successive procedure che l'Ambito dovrà porre in essere ed è altresì, subordinata agli esiti delle stesse.

R E N D E

N O T O

È aperto il bando per l'assegnazione dei contributi per l'acquisto della prima casa in favore delle famiglie di nuova costituzione nella misura del 60 % (6 contributi) e di famiglie numerose, nella misura del 40 % (4 contributi).

Finalità

Agevolare l'acquisto della prima casa di residenza a favore di famiglia di nuova costituzione e di famiglie numerose residenti nell'Ambito Territoriale n. 3 della Provincia di Brindisi.

Beneficiari e requisiti richiesti:

Sono individuati come beneficiari del contributo di cui sopra:

- 1) nuove famiglie costituite dal 1° gennaio 2003, sulla base del vincolo del matrimonio;
- 2) famiglie numerose, il cui numero di componenti sia pari o superiore a 5.

Ai fini del presente bando i beneficiari devono rientrare nelle seguenti condizioni di ammissibilità:

- a) almeno uno dei due coniugi residenti da tre anni nel Comune pugliese nel quale si trova l'immobile oggetto dell'acquisto
- b) nessuno dei due coniugi deve risultare proprietario di immobili adeguati all'uso abitativo, a qualsiasi titolo;
- c) nessuno dei due coniugi deve aver già fruito, per l'attuale nucleo familiare o per altro nucleo familiare precedentemente costituito con vincolo di matrimonio, di analogo contributo, previsto da leggi nazionali e regionali o agevolazioni pubbliche per l'acquisto della prima casa;
- d) la somma dell'età dei due coniugi non deve essere superiore a 70 anni alla data del matrimonio;

Criteri di priorità

Al fine della formazione della graduatoria per l'erogazione dei contributi economici in oggetto, saranno considerati i seguenti criteri di priorità, per i quali viene fissato un punteggio da utilizzare al fine della formazione della graduatoria per ciascun gruppo di beneficiari:

- a) per le famiglie di nuova costituzione:
 - giovani coppie con uno solo dei due coniugi occupati alla data del matrimonio;
 - **punti 4**
 - giovani coppie con entrambi i coniugi occupati;

- **punti 2**
- stato del bisogno determinato dalla situazione economica della famiglia attestata dalla dichiarazione dei redditi per l'anno 2005 (Mod. CUD - 730 - UNICO 2004 / per i Redditi 2004) di entrambi i coniugi:
- Reddito complessivo del nucleo familiare fino a € 10.000,00
 - **punti 4**
- Redditi da € 10.001,00 e fino a € 18.000,00
 - **punti 3**
- Redditi da 18.001,00 e fino a 26.000,00
 - **Punti 2**
- Redditi da € 26.001,00 e fino a € 34.000,00
 - **punti 1**
- presenza di figli, alla data di presentazione della domanda:
 - **punti 1** per ciascun figlio, e fino ad un massimo di punti **2** complessivamente

TOTALE: massimo PUNTI 10

- b) per le famiglie numerose: (numero componenti pari o superiore a 5)
- coppie con figli minori, con minori disabili, ovvero che abbiano affrontato nell'ultimo quinquennio, dalla data di pubblicazione del bando, parti gemellari o plurigemellari.
 - **punti 4**
 - coppie con minori nati con parto gemellare
 - **punti 3**
 - coppie con minori
 - **punti 2**
 - numero dei componenti del nucleo familiare:
 - **punti 1:** per 6 componenti
 - **punti 2:** per 7 componenti o più
 - stato del bisogno determinato dalla situazione economica della famiglia attestata dalla dichiarazione dei redditi per l'anno 2005 (Mod. CUD - 730 - UNICO 2004 per i Redditi 2004) di entrambi i coniugi:
 - Reddito del nucleo familiare fino a € 10.000,00
 - **punti 4**
 - Redditi da € 10.001,00 e fino a € 18.000,00
 - **punti 3**
 - Redditi da 18.001,00 e fino a 26.000,00

Punti 2

- Redditi da € 26.001,00 e fino a € 34.000,00

punti 1

TOTALE: massimo PUNTI 10

Non saranno prese in considerazione le domande di coloro che dichiareranno lo stato di disoccupazione, inoccupazione e comunque che lo autocertificheranno "Reddito 0 (zero)" di entrambi i coniugi.

Lo stato del bisogno per entrambe le tipologie di beneficiari risulta determinato dall'aver percepito un reddito complessivo del nucleo familiare nell'anno 2004 non superiore a € 34.000,00, ai sensi dell'art. 21 della Legge 457/1978 (norme per l'edilizia residenziale) e successive modificazioni ed integrazioni.

Nei casi di parità prederà la famiglia con minore reddito. In caso di ulteriore parità prederà la famiglia che avrà acquistato l'alloggio con un prezzo più alto.

Requisiti dell'alloggio

L'alloggio per il cui acquisto si richiede l'ammissione al contributo non deve avere le caratteristiche dell'abitazione di lusso ai sensi del D.M. n. 1072 del 02/08/1969, così come risultante dall'atto notarile di acquisto del titolo di proprietà.

L'alloggio deve avere valore non superiore a € 180.000,00 e non inferiore a € 50.000,00.

L'alloggio deve essere acquistato da terzi a titolo oneroso. Sono esclusi dal contributo gli alloggi autocostruiti e l'acquisto da ascendenti o discendenti di prima (genitori, figli) e seconda generazione (nonni, nipoti) in linea diretta, nonché da parenti di primo grado in linea collaterale (fratelli e sorelle).

Tipologia di aiuto ed entità del contributo

Il contributo in oggetto è erogato a fondo perduto per l'acquisto della prima casa.

L'ammontare del contributo concesso al richiedente è pari a € 25.000,00 e sarà concesso a valere sulle risorse assegnate dalla Regione Puglia al Comune di Francavilla Fontana, quale Comune Capofila dell'Ambito Territoriale n. 3, nell'ambito della disponibilità complessiva, ripartita per il 60% a favore delle famiglie di nuova costituzione e per il 40% a favore delle famiglie numerose.

L'erogazione potrà avvenire solo ed esclusivamente a fronte della presentazione da parte dei richiedenti del contratto preliminare di acquisto sottoscritto dinanzi ad un notaio e obbligo di depositare entro sei mesi dall'ammissione al contributo il contratto definitivo di acquisto, ovvero del provvedimento di assegnazione definitiva di una abitazione da parte di una cooperativa per l'utilizzo di aree PEEP convenzionate.

Per le finalità di cui al presente bando sono stanziati risorse complessive per € 250.000,00, così come assegnate dalla Regione Puglia con Delibera G.R. n. 474 del 31/03/2005.

Modalità di presentazione delle domande

La domanda di accesso al contributo dovrà essere compilata utilizzando l'apposito modello, in distribuzione presso gli Uffici dei Servizi sociali dei Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3 (Francavilla Fontana - Carovigno - Ceglie Messapica - Oria - San Michele Talentino - Villa Castelli), sottoscritto da entrambi i coniugi, che dovrà essere presentato direttamente **all'Ambito Territoriale n. 3 - Ufficio di Piano - c/o Assessorato ai servizi Sociali del Comune di Francavilla Fontana, esclusivamente tramite Raccomandata R.R.**

Le domande potranno essere presentate a partire dal ventesimo (20°) giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Bando all'Albo Pretorio del Comune e sino allo scadere del novantesimo (90°) giorno dalla data di pubblicazione.

Non verranno prese in considerazione le domande non complete di tutta la documentazione richiesta, né sarà possibile presentare integrazioni alla documentazione già presentata.

Istruttoria, formazione delle graduatorie e ammissioni al contributo

Il Responsabile del Procedimento cura l'istruttoria delle domande ricevute e la formazione delle due graduatorie (famiglie di nuova costituzione e famiglie numerose) mediante l'applicazione dei punteggi come sopra indicati, per la valutazione di ciascuna domanda.

Il Responsabile del Procedimento pubblica la graduatoria all'Albo Pretorio dei Comuni dell'Ambito. A tutti i richiedenti dà comunicazione dell'avvenuta pubblicazione e dell'esito della procedura di istruttoria della rispettiva domanda.

Documentazione

Alla domanda di contributo dovrà essere allegata:

- Dichiarazione Sostitutiva Unica e relativi allegati o attestazione ISEE;
- Per il coniuge che non lavora:
 - a) Certificato di disoccupazione del Centro Territoriale per l'Impiego;
- Certificato Catastale attestante la mancanza di proprietà immobiliari;
- Copia del preliminare di acquisto o altro documento equipollente, ovvero atto di assegnazione di alloggio se trattasi di socio di una cooperativa;
- Copia della dichiarazione dei redditi di persone fisiche per entrambi i coniugi e gli altri componenti del nucleo familiare che l'abbiano

presentata nell'anno 2005 per i Redditi conseguiti nell'anno 2004 (Mod.CUD - 730 - UNICO 2005);

- eventuale documentazione attestante le condizioni di disabilità dei minori presenti nel nucleo familiare;

Decadenza del diritto al contributo

Il diritto al contributo decade:

- qualora venga meno la sussistenza dei requisiti di cui al presente bando;
- qualora i beneficiari rifiutino i controlli che possono essere disposti dal Comune o, per suo conto, dalla Regione;
- qualora sia violato l'obbligo di non rivendere l'abitazione acquistata prima di cinque anni dalla data di ammissione al diritto al contributo;
- qualora venga violato l'obbligo di assumere la residenza nell'alloggio oggetto dell'agevolazione entro dodici mesi dalla data di ammissione al contributo, e comunque al momento della piena disponibilità;

Le domande dei richiedenti che si posizioneranno utilmente nella graduatoria ai fini della concessione del contributo, saranno sottoposte a verifica fiscale-amministrativa. Nel caso in cui qualsiasi dichiarazione o certificazione risulterà mendace o non veritiera, oltre alla decadenza del diritto e della posizione in graduatoria, nei confronti dei richiedenti sarà formulata denuncia alla competente Autorità Giudiziaria per l'imputazione delle relative responsabilità ai termini di legge.

Per informazioni:

Per ulteriori informazioni e chiarimenti e per i fac-simile della domanda, della dichiarazione sostitutiva unica e degli allegati, gli aventi diritto si potranno rivolgere direttamente agli Uffici dei Servizi sociali del Comune di residenza, durante le normali ore d'Ufficio.

Informativa di cui all'art.13 del D.Lgs.30 giugno 2003

Ai sensi del D. Lgs.30 giugno 2003,n. 196, in relazione alle informazioni personali che verranno fornite, si comunica quanto segue:

- *il trattamento dei dati richiesti è funzionale all'istruttoria per il conferimento del contributo regionale;*
- *il trattamento dei dati richiesti sarà effettuato manualmente o con sistemi informatizzati, i dati non saranno comunicati o diffusi a soggetti terzi;*

Si informa che il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto espressamente previsto da disposizioni regionali e l'eventuale mancato conferimento dello stesso comporta l'impossibilità a proseguire la procedura amministrativa.

Al titolare del trattamento ci si potrà rivolgere per far valere eventuali diritti, così come previsti dall'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Il Presidente
Coordinamento Istituzionale
Ambito Territoriale n. 3
dr. Giuseppe Fusco

Il Coordinatore
dell'Ufficio Tecnico di Piano
Ambito Territoriale n. 3
Francesco Muolo

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: Il annualità.

AMBITO : Francavilla Fontana

PROV: Brindisi **ASL** Br/1

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: *Delibera G.R.474/05 Contributi per la natalità -*

Area prioritaria di intervento: Responsabilità familiari

Num. progressivo Progetto: 5

1.2 Soggetto titolare ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Il servizio si configura quale servizio di Ambito. Titolare è il Comune capofila. È garantito in tutti i Comuni dell'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

Gestione in economia (specificare Comune : AMBITO)

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Sostenere ed alleviare le sofferenze dei genitori e le giovani coppie rispetto alla decisione di portare a termine una gravidanza che espone la famiglia a situazioni di maggiore difficoltà economica e psico-sociale quale i parti gemellari o plurigemellari o la gestazione di un individuo che presenti malformazioni o la nascita di neonato affetto da specifiche e gravi forme di disabilità.

-

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi)

- Numero nuclei sostenuti : n°

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Famiglie	—

1.8 Principali attività previste

- Concessione contributi economici per le nuove nascite in particolari condizioni.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Anni: 1

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro _____,00
- di cui Risorse FNPS	Euro _____,00
- di cui Risorse Fondo Regionale	Euro _____,00
- di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro _____,00
- di cui altre Risorse (Risorse pubbliche)	Euro 46.423,25

MACROVOCI DI SPESA

- risorse umane	Euro _____,00
- attrezzature	Euro _____,00
- spese di gestione	Euro _____,00
- utenze e consumi	Euro _____,00
- comunicazione	Euro _____,00
- altri costi generali	Euro _____,00

1.10 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Personale amministrativo dell'Ufficio di Piano.
- Personale tecnico del Segretariato Sociale Professionale

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

- Numero operatori impegnati
- Numero richieste contributo
- Numero gg/uomo lavorate
- Numero contributi erogati

AREA PRIORITARIA

2

**Politiche per i
Minori**

POLITICHE PER I MINORI

INTRODUZIONE

Le politiche per i minori hanno come scopo ed obiettivo quello di favorire la realizzazione di quegli interventi che nel tempo poco sono stati effettuati nei confronti dei minori, in quanto si è riscontrato che molti interventi avevano come scopo quello esclusivo della realizzazione di attività ricreative pure e semplici, soprattutto per quanto riguarda la prevenzione dei rischi e degli abusi che i minori potrebbero subire o addirittura subiscono.

Ciò non di meno si è deciso di creare e finanziare un centro diurno dove i minori possono realizzare attività ricreative e di socializzazione extrascolastiche, oltre al recupero e reinserimento sociale di minori esposti a rischio di emarginazione e devianza.

Pertanto dalla lettura dei bisogni relativi all'area delle Politiche per i Minori, si è deciso di intervenire sulle seguenti priorità:

Centro diurno ha come obiettivo quello di promuovere e realizzare interventi programmati, integrati con gli interventi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio, nonché favorire il recupero dei minori con problemi di socializzazione o esposti al rischio di emarginazione e devianza

Educativa domiciliare. Diversi in questo "settore" sono gli obiettivi che si cercherà di cogliere quali:

- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di cura;
- Contrastare le forme di isolamento;
- Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo d'origine;
- Facilitare i percorsi di integrazione sociale.

Equipe integrata abuso e maltrattamento ha come obiettivo quello di costruire una rete tra Servizi d'Ambito e dell'ASL per la realizzazione di interventi integrati, al fine di prevenire situazioni di abuso e maltrattamento, nonché intervenire rispetto al minore ed al nucleo abusato/abusante ed eventualmente prendere in carico casi segnalati;

Inoltre dai tavoli di coprogettazione con i rappresentanti del Terzo Settore sono emerse delle proposte che il Coordinamento istituzionale ha recepito andando a creare il seguente servizio:

Servizi ricreativi per il tempo libero e ludobus

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Centro diurno.

Area prioritaria di intervento: Politiche per i minori.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno alla genitorialità ed alle responsabilità familiari.

Num. progressivo Progetto: 1.

1.2 Soggetto titolare⁴ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quarteri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- ASL BR/1;
- Tribunale per i Minorenni;
- USSM;
- Istituti Scolastici;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato.

Localizzazione del servizio: il Servizio si rivolge all'intero Ambito Territoriale. È coordinato dal Servizio Sociale d'Ambito con sede nel Comune Capofila.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedure di affidamento: avviso pubblico)

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali o ONLUS organizzate con modalità d'impresa specializzate nell'area d'intervento famiglia-minori.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

⁴ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

- Realizzare interventi programmati, integrati con gli interventi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio;
- Favorire il recupero dei minori con problemi di socializzazione o esposti al rischio di emarginazione e devianza;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di cura anche in correlazione con il Servizio ADE;
- Contrastare le forme di isolamento della famiglia;
- Garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo d'origine;
- Facilitare i percorsi di integrazione sociale.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Recupero e reinserimento sociale di minori esposti a rischio di emarginazione e devianza;
- Maturazione del pensiero creativo del minore;
- Valorizzazione e potenziamento dell'autostima degli minori ospitati;
- Sostegno ed accompagnamento del nucleo nelle sue competenze genitoriali;
- Superamento delle situazioni problematiche;
- Riduzione dei casi di istituzionalizzazione di minori.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Famiglie	<u>30</u>
Minori	<u>30</u>

1.8 Principali attività previste

Sarà cura del Servizio Sociale d'Ambito:

- La individuazione dei minori destinatari dell'intervento d'intesa con il T.M.;
- La definizione di interventi che prevedano obiettivi e mete educative;
- La verifica periodica, almeno mensile, dei risultati raggiunti per formulazione di nuove, ove necessarie, strategie d'intervento.

Il personale specialistico del Centro provvederà a:

- Individuare i percorsi di perseguimento delle mete educative attraverso progetti individualizzati e mediante la programmazione di:
 - Azioni di sostegno educativo nelle attività scolastiche ed extrascolastiche;
 - supporto alle famiglie;
 - attività sportive;
 - attività ricreative;
 - attività culturali;
 - momenti di informazione;
 - prestazioni sociosanitarie eventualmente richieste per minori con problematiche psico-sociali;
 - somministrazione pasti, in relazione agli orari di apertura.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	€. 338.036,24
di cui Risorse FNPS	Euro	€. 199.974,44
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	€. 133.752,03
		(in prestazioni erogate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	€. 4.309,77
di cui altre Risorse	Euro	1

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- psicologo;
- pedagogista;
- educatori professionali;
- animatori;
- ausiliari;
- assistente sociale;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. famiglie individuate;
- N. famiglie sostenute;
- N. minori seguiti;
- Diminuzione dei casi segnalati ai Servizi Competenti;
- Riduzione delle istituzionalizzazioni di minori;
- Riduzione dei casi di abuso e maltrattamento;
- Riduzione dei casi di violenza domestica;
- Riduzione casi segnalati per devianza minorile.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

Progetto di durata triennale ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Educativa domiciliare.

Area prioritaria di intervento: Politiche per i minori.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno alla genitorialità ed alle responsabilità familiari.

Num. progressivo Progetto: 2

1.2 Soggetto titolare⁵ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- ASL BR/1;
- Tribunale per i Minorenni;
- Istituti Scolastici;
- USSM;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato;
- Consultori Familiari.

Localizzazione del servizio: il Servizio si rivolge all'intero Ambito Territoriale. È coordinato dal Servizio Sociale d'Ambito con sede nel Comune Capofila.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedure di affidamento: avviso pubblico)

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

⁵ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali o ONLUS organizzate con modalità d'impresa specializzate nell'area d'intervento famiglia-minori.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Potenziare le capacità residue del nucleo familiare;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di cura;
- Contrastare le forme di isolamento;
- Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo d'origine;
- Facilitare i percorsi di integrazione sociale.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Sviluppo delle capacità di autodeterminazione degli adulti e del minore nell'affrontare delle scelte e nell'organizzazione dei compiti quotidiani;
- Maturazione del pensiero autocritico e positivo del minore e del nucleo;
- Potenziamento delle competenze genitoriali;
- Superamento delle situazioni problematiche;
- Riduzione dei casi di istituzionalizzazione di minori.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Famiglie	<u>30</u>
Minori	<u>50</u>

1.8 Principali attività previste

- Individuazione dei nuclei destinatari dell'intervento;
- Definizione di progetti individualizzati che prevedano obiettivi e mete educative specifici;
- Verifica periodica, almeno mensile, dei risultati raggiunti per formulazione di nuove, ove necessarie, strategie d'intervento.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	€ 284.274,57
di cui Risorse FNPS	Euro	€ 199.838,30 (di cui € 44.828,53 abuso e maltrattamento)
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	€ 84.436,27 (di cui € 8.135,05 abuso e

maltrattamento, e € 48.070,77
quale cofinanziamento conferito
in risorse umane e servizi erogati
dai singoli Comuni nelle more
dell'attivazione del PdZ)

di cui altre Risorse

Euro

1

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- psicologo;
- pedagista;
- educatore professionale;
- assistente sociale;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. famiglie individuate;
- N. famiglie sostenute;
- N. minori seguiti;
- Diminuzione dei casi segnalati ai Servizi Competenti;
- Riduzione delle istituzionalizzazioni di minori;
- Riduzione dei casi di abuso e maltrattamento;
- Riduzione dei casi di violenza domestica.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Equipe integrata abuso e maltrattamento.

Area prioritaria di intervento: Responsabilità Familiari.

Azione di sistema: Azioni integrate di contrasto abuso e maltrattamento.

Num. progressivo Progetto: 3

1.2 Soggetto titolare⁶ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- ASL BR/1;
- Tribunale per i Minorenni;
- Istituti scolastici;
- Parrocchie ed Oratori;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate.

Localizzazione del servizio: In uno dei Comuni dell'ambito

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione in economia (specificare: Ambito)

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

L'intervento sarà attuato dall'Ufficio di Piano attraverso il Servizio Sociale Professionale d'Ambito d'intesa con il Distretto Socio-Sanitario.

⁶ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Costruire una rete tra Servizi d'Ambito e dell'Ausl per la realizzazione di interventi integrati ;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di responsabilità genitoriale;
- Prevenire situazioni di abuso e maltrattamento;
- Intervenire rispetto al minore ed al nucleo abusato/abusante;
- Prendere in carico casi segnalati;
- Contrastare le forme di isolamento;
- Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo d'origine e, ove ciò non sia possibile, in una famiglia idonea.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Informazione e formazione degli operatori socio-sanitari pubblici e privati;
- Sensibilizzazione più capillare sul fenomeno dell'abuso e maltrattamento di minori e donne;
- Interventi specialistici per i casi di abuso e maltrattamento, anche per gli abusanti.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno dell'Ambito
Minori	

1.8 Principali attività previste

Attraverso l'azione concertata tra professionisti dei CC.FF. e del Servizio Sociale d'Ambito, e di ogni altra competenza tecnica idonea a realizzare i progetti individualizzati di inserimento nelle famiglie ospiti, si provvederà, pertanto a garantire:

- L'attivazione di protocolli operativi tra Enti;
- La costituzione di équipe integrate con l'Ausl;
- L'individuazione e presa in carico, d'intesa con il T.M., dei casi segnalati di abuso e maltrattamento;
- Presa in carico della famiglia d'origine del minore, con particolare attenzione al soggetto abusante;
- La predisposizione di progetti di trattamento per il minore maltrattato/abusato ed il soggetto abusante-maltrattante;
- Sensibilizzazione ed informazione sul fenomeno;
- Coinvolgimento degli istituti scolastici e delle organizzazioni del Terzo Settore;
- campagne di sensibilizzazione;
- la realizzazione di convegni-seminari informativi;
- La produzione e diffusione di specifici opuscoli.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	<u>56.917,53</u>
di cui Risorse FNPS	Euro	<u>43.917,53</u>
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	<u>1</u>
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	<u>1</u>
di cui altre Risorse (AUSL)	Euro	<u>13.000,00</u>
		(conferito in risorse umane)

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- psicologo del C.F.;
- assistente sociale del C.F.;
- professionalità che collaborano per il Servizio *Centro di ascolto per le famiglie di sostegno alla famiglia e alla genitorialità e di mediazione familiare*;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. consulenze effettuate;
- N. famiglie sostenute;
- Riduzione delle istituzionalizzazioni di minori;
- Riduzione dei casi di abuso e maltrattamento;
- Riduzione dei casi di violenza domestica;
- N. affidi/adozioni realizzati;
- N. rientri in famiglia d'origine.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. II ann. III ann.

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Servizi ricreativi per il tempo libero e Ludobus

Area prioritaria di intervento: Politiche per i minori.

Azione di sistema: Servizi ricreativi per il tempo libero:
Ludobus e centri ricreativi

Num. progressivo Progetto: 4

1.2 Soggetto titolare⁷ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- Istituti Scolastici;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato;

Localizzazione del servizio: il Servizio si rivolge all'intero Ambito Territoriale.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedure di affidamento: avviso pubblico)

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

⁷ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali o ONLUS organizzate con modalità d'impresa specializzate nell'area d'intervento famiglia-minori.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Sostenere la famiglia nei suoi compiti educativi;
- Promuovere opportunità ludiche per i bambini e gli adolescenti;
- Promuovere la partecipazione attiva dei minori alla vita della comunità locale;
- Favorire lo sviluppo e la crescita del minore;
- Favorire la presenza di bambini e adolescenti negli spazi urbani;
- Facilitare i percorsi di inclusione sociale;

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Rafforzamento dell'identità dei bambini e degli adolescenti
- Incremento delle opportunità aggregative e ludiche, soprattutto nelle aree periferiche
- Incremento della salute psicofisica di bambini e adolescenti;
- Sostegno e promozione dell'associazionismo;
- Maturazione del pensiero autocritico e positivo del minore;
- Riduzione delle situazioni di solitudine e disagio;

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Popolazione minori dell'Ambito

1.8 Principali attività previste

- Individuazione dei minori destinatari dell'intervento, degli spazi entro cui realizzarli nelle singole municipalità;
- Definizione di progetti specifici per ciascuno spazio ed area;
- Realizzazione azioni positive per la promozione dei diritti dei minori;
- Verifica periodica, almeno mensile, dei risultati raggiunti per formulazione di nuove, ove necessarie, strategie d'intervento.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 12 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*): Euro **0,00** (Il progetto sarà realizzato con risorse da reperirsi nel FNPS 2004)

di cui Risorse FNPS	Euro
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro
di cui altre Risorse	Euro

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- educatori professionali;
- assistenti sociali;
- Animatori;

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. minori individuati;
- N. minori coinvolti;
- N. interventi ludici realizzati;

AREA PRIORITARIA

3

Persone Anziane

PERSONE ANZIANE

INTRODUZIONE

Le politiche per gli anziani hanno l'obiettivo principale quello di favorire la permanenza dell'anziano nel proprio nucleo familiare, soprattutto in ragione del costante aumento dell'età della popolazione e quindi dell'invecchiamento della popolazione.

Ciò al fine di consentire, attraverso un complesso di prestazioni economiche, sociali, assistenziali e sanitarie una soddisfacente vita di relazione sociale e familiare.

Pertanto dalla lettura dei bisogni relativi all'area delle Persone Anziane, si è deciso di intervenire sulle seguenti priorità:

Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)

Assistenza domiciliare sociale (A.D.S.)

Entrambi i servizi hanno come scopo quello di sostenere l'anziano nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Assistenza Domiciliare Integrata.

Area prioritaria di intervento: Persone anziane.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno alla persona anziana – Welfare domiciliare.

Num. progressivo Progetto: 1

1.2 Soggetto titolare⁸ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- AUSL BR/1;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Organismi del volontariato.

Localizzazione del servizio: trattasi di azione di Welfare domiciliare, che si estende all'intero Ambito territoriale. Il Servizio si avvale del coordinamento del Servizio Sociale d'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedura di affidamento: gara ad evidenza pubblica).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali specializzate nell'area anziani o ONLUS organizzate con modalità d'impresa. Gli interventi a carattere sanitario saranno gestiti, in economia, dall'Ausl.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

⁸ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

- Sostenere l'anziano nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del Servizio soprattutto se lo stesso risulta isolato o privo di sostegno da parte dei familiari;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona anziana soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico anziani, in modo correlato con il Servizio di Assegno di Cura;
- Agevolare il percorso di integrazione tra politiche sociali e sanitarie.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Potenziamento del ruolo famiglia quale naturale ambiente di cura;
- Miglioramento della qualità della vita della persona anziana;
- Ottimizzazione delle potenzialità organizzative della famiglia dell'anziano e della persona anziana;
- Aumento dell'autonomia e dell'autodeterminazione dell'anziano;
- Attivazione di protocolli operativi tra Servizi afferenti al settore Sociale ed a quello Sanitario;
- Riduzione della ospedalizzazione e/o istituzionalizzazione dell'anziano;
- Riduzione della presa in carico dei casi verso Servizi.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Anziani 40

1.8 Principali attività previste

- Aiuto domestico alla persona;
- Attività di tipo sanitario (mediche, infermieristiche, riabilitative);
- Attività di *welfare leggero*:
 - o disbrigo pratiche;
 - o accompagnamento.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	251.288,36
di cui Risorse FNPS	Euro	161.356,46
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	14.791,01¹
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	25.140,89
di cui altre Risorse min. da ticket	Euro	50.000,00
di cui Risorse Ausl	Euro	50.000,00
		(conferito in risorse umane)

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Infermieri Ausl;
- Medici generici Ausl;
- Medici specialistici Ausl;
- Terapisti della riabilitazione Ausl;
- Tecnici dell'Unità di Valutazione multidimensionale, dell'Ausl;
- Operatori socio-assistenziali generici;
- Operatori socio-assistenziali geriatrici;
- Assistente sociale, educatore professionale, psicologo dell'Ausl;
- Assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- Tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- Volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- Riduzione istituzionalizzazioni e dei costi da essi derivanti;
- Riduzione dei ricoveri ospedalieri impropri;
- Livello di autonomia e di autodeterminazione raggiunta dalla persona anziana;
- N. anziani seguiti;
- N. anziani soli sostenuti;
- N. famiglie sostenute;
- Diminuzione di interventi disomogenei;
- Riduzione di azioni sovrapposte;
- Procedure operative integrate attivate tra Servizi;
- Livello di coinvolgimento del privato sociale e del *no profit*.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Assistenza Domiciliare Sociale.

Area prioritaria di intervento: Persone anziane.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno alla famiglia – Welfare domiciliare.

Num. progressivo Progetto: 2

1.2 Soggetto titolare⁹ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato;
- Protezione civile.

Localizzazione del servizio: azione di Welfare domiciliare, rivolta all'intero Ambito. Il Servizio si avvale di un coordinamento centrale curato dal Servizio Sociale d'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedura di affidamento: gara ad evidenza pubblica).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

⁹ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali specializzate nell'area anziani o ONLUS organizzate con modalità d'impresa.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Sostenere l'anziano nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente fruitore del Servizio;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona anziana soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico anziani, in modo correlato con il Servizio di Assegno di Cura;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Contrastare fenomeni di isolamento ed emarginazione dell'anziano;

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Potenziamento del ruolo famiglia quale naturale ambiente di vita dell'anziano;
- Rivalutazione e sostegno delle abilità dell'utente;
- Miglioramento della qualità della vita della persona anziana;
- Ottimizzazione delle potenzialità organizzative della famiglia dell'anziano e dell'anziano stesso;
- Attivazione di buone prassi operative tra Servizi afferenti al settore Sociale interessati al sostegno della persona anziana;
- Riduzione della presa in carico dei casi verso Servizi;
- Ottimizzazione della spesa sociale in relazione a costi-obiettivi e benefici raggiunti dal Servizio.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Anziani

60

1.8 Principali attività previste

Rispetto alle competenze spettanti all'Ambito si individua, in seno al Servizio Sociale, un'azione di:

- Individuazione del target d'utenza;
- Coordinamento;
- Monitoraggio;
- Valutazione e
- Verifica del Servizio SAD.

In relazione alla prestazione precipuamente domiciliare offerta all'anziano saranno garantiti:

- Auto domestico alla persona;
- Attività di *welfare leggero*:
 - o disbrigo pratiche;

o accompagnamento.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	479.385,27
di cui Risorse FNPS	Euro	242.034,69
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	133.752,03
		(in prestazioni erogate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ)
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	65.887,22
		(di cui € 43.700,71 in prestazioni erogate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ)
di cui altre Risorse min. da ticket	Euro	37.711,33

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Medici di base;
- Operatori socio-assistenziali;
- Assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- Tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- Volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- Riduzione istituzionalizzazioni improprie e dei costi da esse derivanti;
- N. anziani seguiti;
- N. famiglie sostenute;
- Diminuzione di interventi disomogenei;
- Riduzione di azioni sovrapposte;
- Procedure operative integrate attivate tra Servizi.

AREA PRIORITARIA 4

Persone con
Disabilità

PERSONE CON DISABILITA'

INTRODUZIONE

Le politiche per i "diversamente abili" presuppongono il dover affrontare problematiche diverse e molte volte aggiuntive rispetto ad un normale percorso di crescita, necessitando del sostegno non solo nei servizi primari della vita quotidiana, ma anche nella vita scolastica ed in tutte quelle occasioni che concorrono al miglioramento di vita del diversamente abile, compreso quello del miglioramento della qualità vita in tutte le sue forme.

Ciò al fine di consentire, attraverso un complesso di prestazioni economiche, sociali, assistenziali e sanitarie una soddisfacente vita di relazione sociale e familiare, in tutti i campi.

Pertanto dalla lettura dei bisogni relativi all'area delle Persone con Disabilità, si è deciso di intervenire sulle seguenti priorità:

Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.) ha come scopo quello di:

- sostenere la persona disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del Servizio;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona diversamente abile, soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico disabili

Integrazione scolastica ha come scopo quello di garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali

Trasporto sociale disabili ha come scopo quello favorire la mobilità dei disabili per il raggiungimento dei servizi di riabilitazione e strutture socio-ricreative per favorire la socializzazione.

Assistenza Domiciliare Sociale ha come scopo quello di sostenere il disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione. Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona disabile soprattutto se la stessa è non autosufficiente.

Interventi di cui alla Delibera n. 197/2005

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Assistenza Domiciliare Integrata.

Area prioritaria di intervento: Persone con disabilità.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno ai soggetti disabili e alle famiglie - Welfare domiciliare.

Num. progressivo Progetto: 1.

1.2 Soggetto titolare¹⁰ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- AUSL BR/1;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato.

Localizzazione del servizio: trattandosi di azione di Welfare domiciliare, che si estende all'intero Ambito territoriale, il Servizio non si dota di una sede logistica definita ma si avvale di un coordinamento centrale curato dal Servizio Sociale d'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedura di affidamento: gara ad evidenza pubblica).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali o ONLUS organizzate con modalità d'impresa specializzate nell'area disabilità. Gli interventi a carattere sanitario saranno gestiti, in economia, dall'Ausl.

¹⁰ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Sostenere la persona disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del Servizio soprattutto se privo di sostegni familiari significativi;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona diversamente abile, soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico disabili, in modo correlato con il Servizio di Assegno di Cura;
- Educare ad una cultura della responsabilità da parte della collettività attraverso un coinvolgimento delle risorse *no profit* del territorio;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Agevolare il percorso di integrazione tra politiche sociali e sanitarie;
- Rafforzare le abilità residue dell'utente;
- Facilitare le competenze sociali della persona.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Potenziamento del ruolo famiglia quale naturale ambiente di cura;
- Miglioramento della qualità della vita della persona diversamente abile;
- Ottimizzazione delle potenzialità organizzative della famiglia e della persona disabile;
- Sviluppo spontaneo di forme aggregative tra gruppi di famiglie;
- Attivazione di protocolli operativi tra Servizi afferenti al settore Sociale ed a quello Sanitario;
- Riduzione della presa in carico dei casi verso Servizi;
- Acquisizione, da parte del soggetto sostenuto e dei suoi familiari di una percezione positiva che focalizzi sulle 'abilità' piuttosto che sull'*handicap*.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Persone con disabilità

10

1.8 Principali attività previste

Fatte salve le funzioni di coordinamento, monitoraggio, verifica e riprogrammazione eventuale degli interventi, a cura del Servizio Sociale d'Ambito e d'intesa con l'Unità Valutativa Multidisciplinare dell'Ausl, il Servizio si esplica attraverso azioni domiciliari di:

- Auto domestico alla persona (governo della casa, assunzione pasti, igiene personale);
- Attività di tipo sanitario (mediche, infermieristiche, riabilitative);
- Attività di *welfare leggero*:
 - o disbrigo pratiche;
 - o accompagnamento.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	<u>25.000,00</u>
di cui Risorse FNPS	Euro	<u>25.000,00</u>
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	<u>1</u>
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	<u>1</u>
di cui altre Risorse	Euro	<u>1</u>

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Infermieri Ausl;
- Logopedisti Ausl;
- Medici di base Ausl;
- Medici specialistici Ausl;
- Terapisti della riabilitazione Ausl;
- Assistente sociale;
- Operatori socio-assistenziali generici;
- OSA;
- Tecnici dell'UVM;
- Assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- Tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- Volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- Riduzione istituzionalizzazioni e dei costi da essi derivanti;
- Riduzione dei ricoveri ospedalieri impropri;
- N. soggetti disabili seguiti;
- N. persone prive di sostegno familiare supportate;
- N. famiglie sostenute;
- Diminuzione di interventi disomogenei;
- Riduzione di azioni sovrapposte;
- Procedure operative integrate attivate tra Servizi;
- Livello di coinvolgimento del privato sociale e del *no profit*.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Servizio per l'integrazione scolastica dei diversamente abili.

Area prioritaria di intervento: Persone con disabilità.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno ai soggetti disabili e alle famiglie.

Num. progressivo Progetto: 2

1.2 Soggetto titolare¹¹ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- AUSL BR/1;
- Istituti Scolastici;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato.

Localizzazione del servizio: il Servizio si estende all'intero Ambito territoriale e opera d'intesa con gli Istituti Scolastici ed i soggetti dell'Ausl.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedura di affidamento: gara ad evidenza pubblica).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Soggetto attuatore è l'Ambito che garantisce le prestazioni socio-assistenziali mentre gli interventi a carattere sanitario saranno gestiti, in economia, dall'Ausl.

¹¹ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali;
- Favorire l'inserimento nei processi formativi della persona diversamente abile;
- Sostenere la persona disabile nel suo ambiente sociale;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del Servizio;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona diversamente abile, soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Agevolare il percorso di integrazione tra politiche sociali e sanitarie;
- Rafforzare le competenze sociali della persona.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Miglioramento della qualità della vita della persona diversamente abile;
- Rimozione degli ostacoli di natura fisica, psichica e ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
- Ottimizzazione delle potenzialità organizzative della famiglia e della persona disabile;
- Attivazione di protocolli operativi tra Servizi afferenti al settore Sociale ed a quello Sanitario;
- Riduzione della presa in carico dei casi verso Servizi;
- Acquisizione, da parte del soggetto sostenuto e dei suoi familiari di una percezione positiva che focalizzi sulle 'abilità' piuttosto che sull'*handicap*.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Persone con disabilità

1.8 Principali attività previste

Il Servizio si esplica attraverso:

- il sostegno socio-educativo in ambiente scolastico per facilitare il rapporto dei soggetti diversamente abili con il gruppo-classe;
- la realizzazione di iniziative d'informazione nell'ambito della scuola e delle famiglie, d'intesa con gli organismi scolastici competenti, sulle cause che provocano l'handicap e disadattamento e sulle possibilità di prevenzione nel più vasto contesto dell'educazione sanitaria.

Saranno funzioni demandate all'Ausl:

- l'individuazione della persona con handicap previa segnalazione da parte del dirigente scolastico;
- la definizione della diagnosi funzionale;
- la stesura del Progetto Educativo Individualizzato;

L'Ambito provvederà a:

- realizzare gli interventi di natura socio-educativa nelle ore di frequenza scolastica.
- la dotazione di sussidi ed ausili didattici;
- l'abbattimento delle barriere architettoniche che ostacolano la piena partecipazione alla vita scolastica da parte dei discenti.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	598.715,29
di cui Risorse FNPS	Euro	252.543,36,
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	8.331,84
		(in prestazioni erogate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	337.840,09
		(di cui € 125.219,34 in prestazioni erogate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ)
di cui altre Risorse	Euro	

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Medici di base Ausl;
- Medici specializzati Ausl;
- Terapisti Ausl;
- Psicologo Ausl;
- Pedagogista;
- Assistenti socio-assistenziali;
- Assistente sociale.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- Livello di integrazione raggiunto dagli utenti sostenuti;
- Grado di riduzione delle barriere che, a vario titolo, impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
- N. soggetti disabili seguiti;
- Diminuzione di interventi disomogenei;
- Riduzione di azioni sovrapposte;
- N. iniziative culturali-educative-sportive realizzate in favore di persone diversamente abili;
- Procedure operative integrate attivate tra Servizi;
- Livello di coinvolgimento del privato sociale e del *no profit*.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

Denominazione intervento/servizio: Servizio di trasporto Sociale disabili.

Area prioritaria di intervento: Sostegno per i cittadini con disabilità.

Num. progressivo Progetto: 3

1.2 Soggetto titolare ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti: ➤ AUSL BR/1.

Localizzazione del servizio: territorio dell'Ambito e provinciale.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedura di affidamento: gara ad evidenza pubblica).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali specializzate nell'area disabilità o ONLUS organizzate con modalità d'impresa.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Favorire la mobilità dei disabili per il raggiungimento dei servizi di riabilitazione e strutture socio-ricreative per favorire la socializzazione;
- Sostenere le situazioni di fragilità presenti nei nuclei familiari.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi)

- Maggiore offerta sul territorio di servizi di supporto della famiglia e dei disabili;
- Favorire la frequenza di centri di riabilitazione e di socializzazione

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Persone con disabilità

1.8 Principali attività previste

Trasporto dei disabili presso i centri riabilitativi e socio-ricreativi.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale:	Euro	125.420,19
- di cui Risorse FNPS	Euro	_____,00
- di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	125.420,19
(in prestazioni erogate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ)		
- di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	_____,00
- di cui Risorse AUSL	Euro	_____,00
- di cui altre Risorse	Euro	_____,00

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale;
- Operatori Socio - assistenziali;
- Autisti.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

- Numero richieste di accesso;
- Numero utenti assistiti;
- Numero operatori impegnati;
- Numero gg/uomo lavorate;
- Risorse finanziarie impegnate.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Assistenza Domiciliare Sociale.

Area prioritaria di intervento: Persone con disabilità

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno alla famiglia – Welfare domiciliare.

Num. progressivo Progetto: 4.

1.2 Soggetto titolare¹² ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato;
- Protezione civile.

Localizzazione del servizio: azione di Welfare domiciliare, rivolta all'intero Ambito. Il Servizio si avvale di un coordinamento centrale curato dal Servizio Sociale d'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedura di affidamento: gara ad evidenza pubblica).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

¹² Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali specializzate nell'area anziani o ONLUS organizzate con modalità d'impresa.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Sostenere il disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente fruitore del Servizio;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona disabile soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico disabile, in modo correlato con il Servizio di Assegno di Cura;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Potenziamento del ruolo famiglia quale naturale ambiente di vita del disabile;
- Rivalutazione e sostegno delle abilità dell'utente;
- Miglioramento della qualità della vita della persona disabile;
- Ottimizzazione delle potenzialità organizzative della famiglia del disabile;
- Attivazione di buone prassi operative tra Servizi afferenti al settore Sociale interessati al sostegno della persona disabile;
- Riduzione della presa in carico dei casi verso Servizi;
- Ottimizzazione della spesa sociale in relazione a costi-obiettivi e benefici raggiunti dal Servizio.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Disabile	10
----------	----

1.8 Principali attività previste

Rispetto alle competenze spettanti all'Ambito si individua, in seno al Servizio Sociale, un'azione di:

- Individuazione del target d'utenza;
- Coordinamento;
- Monitoraggio;
- Valutazione e
- Verifica del Servizio SAD.

In relazione alla prestazione precipuamente domiciliare offerta all'anziano saranno garantiti:

- Auto domestico alla persona;
- Attività di *welfare leggero*:
 - o disbrigo pratiche;
 - o accompagnamento.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 12 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	<u>25.000,00</u>
di cui Risorse FNPS	Euro	<u>25.000,00</u>
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	
di cui altre Risorse min. da ticket	Euro	

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Medici di base;
- Operatori socio-assistenziali;
- Assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- Tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- Volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- Riduzione istituzionalizzazioni improprie e dei costi da esse derivanti;
- N. anziani seguiti;
- N. famiglie sostenute;
- Diminuzione di interventi disomogenei;
- Riduzione di azioni sovrapposte;
- Procedure operative integrate attivate tra Servizi.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Interventi ai sensi della delibera 197/2005

Area prioritaria di intervento: Persone con disabilità.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno ai soggetti disabili e alle famiglie.

Num. progressivo Progetto: 5

1.2 Soggetto titolare¹³ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- AUSL BR/1;
- Istituti Scolastici;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato.

Localizzazione del servizio: il Servizio si estende all'intero Ambito territoriale e opera d'intesa con gli Istituti Scolastici, con le associazioni delle famiglie dei disabili e l'ASL.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedura di affidamento: gara ad evidenza pubblica).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Soggetto attuatore è l'Ambito che garantisce le prestazioni socio-assistenziali mentre gli interventi a carattere sanitario saranno gestiti, in economia, dall'Ausl e l'assistenza di base sarà assicurata dagli Istituti Scolastici.

¹³ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali;
- Favorire l'inserimento nei processi formativi della persona diversamente abile;
- Sostenere la persona disabile nel suo ambiente sociale;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del Servizio;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona diversamente abile, soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Agevolare il percorso di integrazione tra politiche sociali e sanitarie;
- Rafforzare le competenze sociali della persona.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Miglioramento della qualità della vita della persona diversamente abile;
- Rimozione degli ostacoli di natura fisica, psichica e ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
- Ottimizzazione delle potenzialità organizzative della famiglia e della persona disabile;
- Attivazione di protocolli operativi tra Servizi afferenti al settore Sociale ed a quello Sanitario;
- Riduzione della presa in carico dei casi verso Servizi;
- Acquisizione, da parte del soggetto sostenuto e dei suoi familiari di una percezione positiva che focalizzi sulle 'abilità' piuttosto che sull'*handicap*.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Persone con disabilità

1.8 Principali attività previste

Il Servizio si esplica attraverso:

- il sostegno socio-educativo in ambiente scolastico ed extrascolastico;
- la realizzazione di iniziative d'informazione nell'ambito della scuola e delle famiglie, d'intesa con gli organismi scolastici competenti e l'ASL, sulle cause che provocano l'handicap e disadattamento e sulle possibilità di prevenzione nel più vasto contesto dell'educazione sanitaria.

Saranno funzioni demandate all'Ausl, d'intesa con il Servizio Sociale Professionale di Ambito:

- l'individuazione della persona con handicap previa segnalazione da parte del dirigente scolastico, nel caso di interventi presso la scuola;
- la definizione della diagnosi funzionale;
- la stesura del Progetto Educativo Individualizzato;

l'Ambito provvederà a:

- realizzare gli interventi di natura socio-educativa.
- la dotazione di sussidi ed ausili didattici e ludici;
- l'abbattimento delle barriere che ostacolano la piena partecipazione alla vita scolastica ed extrascolastica.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

12 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	101.835,31
di cui Risorse FNPS	Euro	
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	
Risorse ex delibera GRP 197/2005	Euro	101.835,31

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Medici di base Ausl;
- Medici specializzati Ausl;
- Terapisti Ausl;
- Psicologo Ausl;
- Pedagogista;
- Educatore Professionale;
- Assistente sociale.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- Livello di integrazione raggiunto dagli utenti sostenuti;
- Grado di riduzione delle barriere che, a vario titolo, impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
- N. soggetti disabili seguiti;
- Diminuzione di interventi disomogenei;
- Riduzione di azioni sovrapposte;
- N. iniziative culturali-educative-sportive realizzate in favore di persone diversamente abili;
- Procedure operative integrate attivate tra Servizi;
- Livello di coinvolgimento del privato sociale e del *no profit*.

AREA PRIORITARIA 5

Dipendenze

DIPENDENZE

INTRODUZIONE

La continua espansione del consumo di droghe e di altre sostanze psicotrope e stupefacenti, soprattutto nelle fasce più giovani della popolazione, nonché i nuovi stili di consumo, insieme all'allargamento della platea dei consumatori, rendono essenziale, per combattere il fenomeno, una capillare azione di prevenzione, soprattutto in quello che sembra essere uno dei primi posti in cui i ragazzi imparano ad assumere droghe, la scuola.

A ciò mira il progetto che si andrà a realizzare, attraverso l'opera di prevenzione nelle scuole medie inferiori, in cui il pensiero dei ragazzi non è ancora fortificato e quindi facilmente trascinabili.

Pertanto dalla lettura dei bisogni relativi all'area delle Dipendenze, nonché da quanto emerso nei i tavoli di coprogettazione, alla luce anche dell'integrazione richiesta dall'Assistente sociale di San Michele Salentino, si è deciso di intervenire sulla seguente priorità:

Prevenzione primaria nelle scuole medie inferiori e nei luoghi di socializzazione ha come scopo quello di stimolare il pensiero critico dei ragazzi, sostenere l'adozione, da parte dei preadolescenti, di uno stile di vita maturo e propositivo, nonché fornire modelli comportamentali positivi.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Prevenzione primaria nelle scuole medie inferiori e nei luoghi di socializzazione.

Area prioritaria di intervento: dipendenze.

Azione di sistema: Azioni integrate di prevenzione degli stati di dipendenza.

Num. progressivo Progetto: 1

1.2 Soggetto titolare¹⁴ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- AUSL BR/1;
- 8 Scuole medie dell'Ambito;
- Tribunale per i Minorenni;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Organismi del volontariato.

Localizzazione del servizio: il Servizio si esplica mediante interventi a carattere preventivo realizzati nell'Ambito, attraverso azioni informative e progettuali, programmate in modo integrato con i Servizi dell'Ausl nelle scuole e nei luoghi di socializzazione giovanile quali (bar, pub, giardini pubblici, ecc.). Si avvale del coordinamento del Servizio Sociale d'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

¹⁴ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Il Servizio avrà valenza di Ambito. La titolarità sarà garantita da Ente ausiliario, ai sensi dell'art. 5 del regolamento regionale 28 febbraio 2000, n. 1, avente sede ed operante sul territorio dell'Ambito territoriale n. 3, con comprovata esperienza nel settore delle tossicodipendenze e della prevenzione. Sarà garantito su tutti i Comuni dell'Ambito-Zona.

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

☒ altra modalità di gestione: Titolarità di Ente ausiliario, il cui progetto sia selezionato dall'Ambito, in virtù di avviso pubblico, e finanziato dallo stesso Ambito.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Costituire un'equipe multidisciplinare;
- Stimolare il pensiero critico dei ragazzi;
- Sostenere l'adozione, da parte dei preadolescenti, di uno stile di vita maturo e propositivo;
- Fornire modelli comportamentali positivi e vitali;
- Avallare nei ragazzi atteggiamenti di scelta consapevole;
- Sostenere l'autodeterminazione dei ragazzi;
- Incoraggiare condotte legali;
- Contrastare forme di isolamento e marginalità derivanti da fragilità imputabili all'età;
- Creare un comune linguaggio tra famiglie, servizi e ragazzi;

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Analisi della domanda e formulazione di interventi in risposta al bisogno rilevato;
- Potenziamento del ruolo della scuola quale agenzia educativa;
- Rafforzamento dei rapporti tra l'istituto d'istruzione e le famiglie dei ragazzi;
- Creazione di un patto educativo tra le famiglie dei ragazzi, gli enti di formazione, i discenti ed i Servizi del Territorio;
- Condivisione di un linguaggio comune orientato al perseguimento di obiettivi centrati sull'idea di libertà dalle dipendenze;
- Ottimizzazione delle potenzialità decisionali dei ragazzi;
- Potenziamento della capacità critica e di analisi dei vissuti emotivi ed esperienziali dei ragazzi;
- Partecipazione attiva dei ragazzi alla vita scolastica e della collettività;
- Sviluppo del protagonismo e dell'autodeterminazione dei ragazzi;
- Acquisizione, da parte di ragazzi e loro famiglie di una percezione positiva del proprio vissuto presente e futuro.
- Attivazione di protocolli operativi tra Servizi afferenti al settore Sociale ed a quello Sanitario.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

minori delle scuole medie inferiori e del biennio delle Scuole Medie Superiori

1.8 Principali attività previste

Il Servizio, che si realizza mediante un'*equipe* multidisciplinare che, mediante l'eventuale affiancamento di tecnici del Ser.T. e del Consultorio Familiare e attraverso piani concordati con il Servizio Sociale Professionale, sviluppa:

- Azioni di informazione, sensibilizzazione presso le scuole con i ragazzi;
- Azioni di informazione, sensibilizzazione verso le famiglie;
- Incontri-dibattito con le famiglie;
- Ascolto mirato con i ragazzi;
- Ascolto mirato con i genitori dei ragazzi.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 18 mensilità (due anni scolastici).

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	139.017,35
di cui Risorse FNPS	Euro	100.847,79
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	20.169,56¹
		(di cui € 10.925,18 in risorse umane impiegate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ)
di cui altre Risorse AUSL	Euro	18.000,00
		(conferite in risorse umane)

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- assistente sociale,
- psicologo,
- pedagoga
- personale medico ed infermieristico del Ser.T.;
- assistente sociale, psicologo, pedagoga del Consultorio Familiare;
- testimonial provenienti dal privato o da strutture e Servizi (esponenti delle forze dell'ordine, responsabili o ospiti di Servizi mirati al recupero, familiari di persone con problemi correlati alle dipendenze);
- Assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- Volontari delle Associazioni;

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. ascolti effettuati;
- N. scuole coinvolte;
- N. famiglie sostenute;
- Grado di interesse e partecipazione sollecitato nelle famiglie e nei ragazzi.

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI DI CONTRASTO

ALLE TOSSICODIPENDENZE ED ALTRI FENOMENI DI DIPENDENZA

Premesso che:

- il Piano Regionale delle Politiche Sociali prevede, nell'ambito della definizione dei Piani di Zona, che i comuni singoli, associati tra loro, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, con la partecipazione di tutti gli altri soggetti previsti dalla L. R. 19/2006, programmino interventi e servizi che, per tipologia e natura delle attività proposte, siano coerenti con quanto previsto dal regolamento regionale del 28/02/2000, n. 1, che ha fissato i criteri e le modalità per il finanziamento regionale dei progetti di lotta alla droga, compresa l'individuazione dei soggetti destinatari dei finanziamenti, in relazione alle aree d'intervento specifiche;
 - la Regione Puglia al fine di adeguare le previsioni del regolamento regionale n. 1/2000 alla riforma introdotta dalla l.r. 19/2006 ha definito apposite "linee guida" per la programmazione e la gestione degli interventi in materia di lotta alla droga;
 - le modifiche introdotte dalla legge regionale 19/2006 incidono anche sulle modalità di presentazione dei progetti riservando ai Comuni e alle AUSL il 50% delle risorse complessivamente destinate all'area dipendenze dei Piani di Zona per la realizzazione di servizi ed interventi secondo le previsioni del regolamento regionale 1/2000, ed il restante 50% agli enti ausiliari di cui agli articoli 115 e 116 del D.P.R. n. 309/1990, alle organizzazioni di volontariato di cui alla legge n. 266/1991 e alle cooperative sociali di cui all'articolo 1, comma 1, lettera b), della l. n. 381/1991 e loro consorzi;
 - il Comune di Francavilla Fontana, quale Comune capofila dell'ambito territoriale n. 3, in sede di concertazione dell'intera programmazione territoriale della rete dei servizi, ha individuato le priorità strategiche e i corrispondenti servizi ed interventi da attivare nel corso del periodo di vigenza del Piano di zona, al fine di offrire una serie di risposte appropriate al contrasto del fenomeno delle tossicodipendenze e ad altri fenomeni di dipendenza, valorizzando allo stesso tempo il patrimonio di esperienze dei soggetti e dei servizi finora realizzati, potenziando in maniera organica il sistema territoriale dei servizi alla persona.
- Il Comune di Francavilla Fontana, capofila dell'Ambito-Zona, costituito dai Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno, Ceglie Messapica, Oria, San Michele Salentino e Villa Castelli, ha inteso, pertanto, predisporre uno schema di avviso pubblico per il finanziamento di un progetto di contrasto alle tossicodipendenze ed altri fenomeni di dipendenza patologica a valere sulle risorse finanziarie da destinarsi all'area prioritaria "Dipendenze" del Piano di zona 2005-2007, ritenendo di impegnare l'intero importo disponibile.

L'Avviso è composto dei seguenti articoli, così come di seguito riportato.

Art.1. Oggetto e finalità generali

Il Comune di Francavilla Fontana, capofila dell'Ambito-Zona, costituito dai Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno, Ceglie Messapica, Oria, San Michele Salentino e Villa Castelli, con il presente Avviso definisce le procedure di presentazione, di attuazione, di finanziamento e di valutazione, nell'ambito delle risorse destinate all'area prioritaria "dipendenze", di progetti di intervento coerenti con le tipologie di iniziative da porre in essere individuate nella progettazione di dettaglio del Piano di zona 2005-2007, nel rispetto delle

indicazioni fornite dal Piano Regionale delle Politiche Sociali 2004-2006 e dalle allegate Linee guida approvate con DGR 1104/2004.

Art. 2. Soggetti ammessi alla presentazione dei progetti

Il progetto che si intende finanziare con il presente avviso dovrà essere esclusivamente proposto dai soggetti del Terzo Settore di cui all'art. 5 del regolamento regionale 28 febbraio 2000, n. 1, aventi sede ed operanti sul territorio dell'Ambito territoriale n. 3, con comprovata esperienza nel settore delle tossicodipendenze.

Nello specifico, tenuto conto della tipologia dell'iniziativa prevista e dei criteri definiti dal regolamento regionale 1/2000, art. 5, possono presentare proposte, tra i soggetti del Terzo Settore, quelli di seguito indicati:

- enti ausiliari di cui agli articoli 115 e 116 del D.P.R. n. 309/1990, iscritti all'Albo Regionale;
- organizzazioni di volontariato di cui alla l. n. 266/1991 iscritte nel registro generale ai sensi della legge regionale 16 marzo 1994, n. 11.

Art.3. Tipologia dell'iniziativa

Il presente avviso finanzia la seguente iniziativa:

“Prevenzione primaria nelle scuole medie inferiori e nei luoghi di socializzazione.”

Nell'attuazione dell'iniziativa, consideratane la peculiarità, saranno chiamati pienamente a collaborare gli Istituti Comprensivi – Scuole Medie Inferiori – dell'Ambito, la AUSL BR/1, attraverso il **Sert di Francavilla Fontana**.

Obiettivi dell'iniziativa sono i seguenti:

- Costituire un equipe multidisciplinare;
- Stimolare il pensiero critico dei ragazzi;
- Sostenere l'adozione, da parte dei preadolescenti, di uno stile di vita maturo e propositivo;
- Fornire modelli comportamentali positivi e vitali;
- Avallare nei ragazzi atteggiamenti di scelta consapevole;
- Sostenere l'autodeterminazione dei ragazzi;
- Incoraggiare condotte legali;
- Contrastare forme di isolamento e marginalità derivanti da fragilità imputabili all'età;
- Creare un comune linguaggio tra famiglie, servizi e ragazzi;

Si elencano le principali attività previste per l'iniziativa:

- Azioni di informazione, sensibilizzazione presso le scuole con i ragazzi;
- Azioni di informazione, sensibilizzazione verso le famiglie;
- Incontri-dibattito con le famiglie;
- Ascolto mirato con i ragazzi;
- Ascolto mirato con i genitori dei ragazzi.

L'iniziativa avrà una durata complessiva di 70 settimane (pari a circa 16 mesi - due anni scolastici).

Art. 4. Spese ammissibili

Per la realizzazione dell'iniziativa prevista dal presente Avviso sono ammissibili le spese riferite a:

- **personale:** prestazioni professionali, ivi inclusi oneri sociali e assicurativi, svolte dal personale impiegato nella realizzazione del progetto e/o forme di rimborso spese per volontari secondo le modalità di cui all'art. 2 della legge 266/1991;
- **attrezzature:** es. strumenti audiovisivi e altre attrezzature strettamente collegate alle attività previste;
- **materiale di consumo:** cartelloni, supporti informatici, materiale di cancelleria, ecc.;
- **costi di gestione e funzionamento:** canoni ed utenze;
- **supervisione e valutazione dei risultati conseguiti;**
- **altri costi:** altre spese comunque strettamente legate al progetto, comprovandone la necessaria strumentalità.

I costi previsti nel piano finanziario si intendono comprensivi di IVA, ove dovuta in base alle aliquote previste per legge.

Art. 5. Risorse disponibili

Per l'attuazione del presente avviso si farà fronte con le risorse destinate all'area dipendenze dal Piano di zona dell'ambito territoriale pari a € 110.092,17. Tale somma, coerentemente a quanto disposto dalle linee guida regionali per gli interventi in materia di dipendenze allegate al Piano Regionale, rappresenta oltre il 100% delle risorse finanziarie destinate dal Piano di zona dell'Ambito territoriale all'area prioritaria "dipendenze".

Art. 6. Presentazione delle domande e documentazione a corredo della domanda

Il progetto dovrà pervenire, a pena di esclusione, a mezzo servizio postale con raccomandata A.R. o anche con consegna a mano, all' Ufficio Protocollo Generale del Comune di Francavilla Fontana, quale Comune capofila, entro e non oltre le ore 13,00 del 15° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso presso l'Albo pretorio dei Comuni dell'ambito, **ossia entro il _____**.

Le domande di finanziamento devono essere presentate dai soggetti di cui all'art. 2 del presente Avviso.

Alla domanda di finanziamento, redatta in conformità dell'allegato "A" del presente Avviso e sottoscritta dal legale rappresentante, vanno allegati:

1. formulario di presentazione del progetto (allegato B) compilato in tutte le sue parti e sottoscritto dal legale rappresentante del soggetto proponente;
2. certificato di iscrizione ai rispettivi albi o registri regionali;
3. atto costitutivo e statuto che prevedono lo svolgimento di attività nel settore tossicodipendenze;
4. relazione delle attività effettivamente svolte e dell'esperienza maturata in materia di prevenzione, recupero, riabilitazione o reinserimento socio-lavorativo di tossicodipendenti;
5. accordi di partenariato laddove sottoscritti.

Tutta la documentazione, compresa la fotocopia del documento di identità del legale rappresentante dell'organismo proponente firmatario della domanda di finanziamento e del formulario, deve essere raccolta in una busta chiusa riportante in modo chiaro e leggibile, oltre alle indicazioni del mittente, la seguente dicitura "Avviso pubblico Ambito-Zona di Francavilla Fontana - progetto area Dipendenze - Piano di Zona 2005 - 2007"

Art. 7. Disposizioni generali

Il progetto è realizzato direttamente dal soggetto proponente d'intesa con il Servizio Sociale Professionale di Ambito e con il competente Ser.T..

È consentito sottoscrivere, in relazione agli obiettivi prefissati per la tipologia di iniziativa oggetto del presente Avviso, accordi di partenariato con soggetti sia pubblici che privati, quali ad esempio:

Amministrazione Provinciale, Comuni, AUSL, Istituzioni Scolastiche, articolazioni locali del Ministero della giustizia, Centri per l'impiego, Organizzazioni Sindacali, Associazioni di categoria, Associazioni di auto e mutuo aiuto, di tutela degli utenti, associazioni di solidarietà sociale e volontariato, oratori, parrocchie, ecc.

Qualora vengano sottoscritti accordi di partenariato il soggetto proponente deve allegare, pena l'esclusione, copia dell'atto sottoscritto tra le parti.

Art. 8. Criteri e procedure per la valutazione

Le operazioni di valutazione sono effettuate da una Commissione, i cui componenti individuati e nominati dal Coordinamento Istituzionale dell'Ambito.

La suddetta Commissione resta in carica per la durata prefissata per l'espletamento delle procedure di valutazione dei progetti e si avvarrà del supporto tecnico dell'Ufficio di piano integrato da un referente della AUSL - Dipartimento dipendenze patologiche.

E' facoltà della Commissione richiedere chiarimenti e/o integrazioni sui progetti.

I progetti sono valutati con riferimento ai seguenti elementi:

1. esperienza documentata del soggetto proponente nelle attività connesse all'oggetto del presente avviso (curriculum analitico)
punti max 13;
2. analisi del contesto territoriale di riferimento del progetto (grado di correlazione tra i bisogni rilevati e gli obiettivi generali/specifici del progetto)
punti max 7;
3. definizione del numero e della tipologia dei destinatari in relazione agli obiettivi del progetto
punti max 10;
4. livello di correlazione tra contenuti, obiettivi, strumenti e fasi dell'intervento
punti max 13;
5. integrazione con gli interventi previsti nell'ambito del Piano di zona e con altri progetti e iniziative
punti max 7;
6. livello di integrazione tra i soggetti pubblici e/o privati coinvolti nella realizzazione del progetto e motivazione della scelta rispetto agli obiettivi prefissati
punti max 13;
7. predisposizione di strumenti per la rilevazione delle ricadute e degli impatti (impatti attesi, diretti ed indiretti, sui destinatari finali e sul contesto di riferimento)
punti max 7;
8. metodologie e strumenti per dare visibilità alla realizzazione del progetto, alla diffusione dei risultati aggiunti ed al loro esito, per favorire una maggiore partecipazione e condivisione sia da parte dei soggetti interessati che dell'opinione pubblica
punti max 6;
9. livello di corrispondenza tra le risorse umane impiegate e le attività programmate
punti max 12;
10. coerenza del piano finanziario: congruità dei costi delle singole componenti del progetto, rapporti tra risorse da impiegare e costi da sostenere
punti max 12.

Ai fini della valutazione dei progetti, la Commissione, di cui al successivo art. 9, predispone apposita scheda da acquisire al verbale delle riunioni.

Sono ritenuti ammissibili ed entrano pertanto nell'apposita graduatoria i progetti che abbiano conseguito un punteggio di almeno punti 51 (cinquantuno)

È ammesso a finanziamento il progetto che abbia conseguito il punteggio più alto (max 100).

È facoltà dell'Ufficio di Piano, qualora intervengano risorse finanziarie aggiuntive, ammettere a finanziamento in ordine decrescente di punteggio i progetti non ammessi a finanziamento in prima battuta.

Art. 9. Procedure per l'erogazione dei finanziamenti e realizzazione dell'iniziativa

La Commissione predispone apposita graduatoria dei progetti ammissibili.

All'approvazione e al finanziamento del progetto che ha conseguito il più alto punteggio si provvede con atto del dirigente dell'Ufficio servizi sociali del Comune capofila, responsabile dell'Ufficio di piano dell'Ambito territoriale sulla base della predetta graduatoria.

L'erogazione del finanziamento avverrà in due soluzioni:

- pagamento in acconto, pari al 75% del finanziamento assegnato ed erogato previa presentazione di lettera di avvio attività e cronoprogramma dettagliato delle attività;
- pagamento a saldo, pari al 25% del finanziamento concesso, previa presentazione di una relazione conclusiva delle attività svolte e rendicontazione delle spese sostenute.

Il progetto ammesso al finanziamento deve essere avviato improrogabilmente entro trenta giorni

dalla data di emissione del mandato di pagamento della prima quota del finanziamento, dandone

comunicazione al responsabile dell'Ufficio di piano dell'ambito territoriale.

I progetti ammessi al finanziamento devono essere realizzati entro il termine massimo di 12 (dodici)

mesi dalla data di avvio.

Art. 10 Verifica sugli interventi finanziati

L'Ufficio di piano dell'Ambito territoriale provvede ad effettuare verifiche e controlli sugli interventi finanziati attraverso attività di monitoraggio qualitativo e quantitativo e valutazione dell'iniziativa.

Art. 11 Informazioni sull'avviso

Il presente avviso è reperibile sui seguenti siti internet:

Comune di Francavilla Fontana	www.comune.francavillafontana.it
Comune di Carovigno	www.comune.carovigno.it
Comune di Ceglie Messapica	www.comune.cegliemessapica.it
Comune di Oria	www.comune.oria.it
Comune di San Michele Salentino	www.comune.sanmichelesalentino.it
Comune di Villa Castelli	www.comune.villacastelli.it

Informazioni sullo stesso possono essere richieste all'Ufficio di Piano dell'Ambito territoriale, al seguente recapito telefonico _____, e presso le sedi degli uffici di servizio sociale dei

Comuni dell'Ambito territoriale.

Art 12. Responsabile del procedimento

Responsabile del procedimento è il Rag. Franco MUOLO Responsabile dell'Ufficio di piano dell'Ambito territoriale di Francavilla Fontana

Allegati:

- A) Domanda di finanziamento;
- B) Formulario di presentazione del progetto.

ALLEGATO "A"
DOMANDA DI FINANZIAMENTO

**AL RESPONSABILE DELL'UFFICIO
DI PIANO DELL'AMBITO – ZONA
DI FRANCAVILLA FONTANA**

**Oggetto: avviso pubblico per il finanziamento di iniziative da attuare nell'area delle
dipendenze PdZ 2005/2007.**

Il sottoscritto.....nato

a.....il.....

Residente a.....in

Via.....

Codice fiscale.....

Tel/fax.....email.....

.....

In qualità di rappresentante legale di (denominazione del soggetto proponente a titolo
individuale o associato)

.....

Tipologia (Ente/Associazione/)

Avente sede a.....in

Via.....

Tel/fax.....email.....C.F.....

..... P.I.....

Preso visione dell'Avviso pubblico di cui all'oggetto,

C H I E D E

Di essere ammesso al finanziamento del progetto denominato

....., finanziato con fondi dell'area prioritaria delle dipendenze del Piano Sociale di Zona 2005/2007.

A tal fine dichiara, ai sensi dell'art.47 del D.P.R. n. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere:

- di essere il legale rappresentante e di essere abilitato alla sottoscrizione della domanda e documentazione allegata; di non aver riportato condanne, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla propria moralità professionale e per delitti di natura finanziaria e, comunque, di non aver subito condanna per delitti che comportino l'incapacità di contrarre con la P.A.; l'insussistenza delle cause di esclusione previste dall'art. 38 D.Lgs. n. 163/2006;
- che lo stesso organismo, di cui è il rappresentante legale, opera nel settore delle dipendenze e della loro prevenzione. (Tale requisito di ammissione deve essere posseduto, a pena di esclusione. Nel caso di raggruppamento o consorzi tale requisito deve essere posseduto da parte di tutti i soggetti raggruppati o da tutti i soggetti che realizzeranno l'iniziativa nell'ambito del consorzio);
- che il progetto sarà realizzato nel rispetto delle normative di legge in materia di contratti di lavoro e di sicurezza e tutela delle condizioni di lavoro, nonché essere in regola con gli obblighi di cui alla legge 68/1999;
- che l'organismo è iscritto..... (in albi e/o elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni, in cui siano indicati il numero, la data del relativo atto di iscrizione e la sua attuale validità);

Allega la documentazione di seguito indicata,:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

In caso di ammissione, chiede che il finanziamento venga accreditato secondo le seguenti modalità:

.....
.....

Luogo e data e timbro

Firma

(allegare fotocopia del documento di riconoscimento)

ALLEGATO "B"

FORMULARIO DI PRESENTAZIONE PROGETTO

SOGGETTO PROPONENTE

Nome: _____

Ragione Sociale: _____

Tipologia:

☐ Ente Ausiliario

☐ Associaz. Volontariato

Sede Legale (città): _____ Prov: _____

Indirizzo: _____

Tel: _____ Fax: _____

E-mail: _____ @

Codice Fiscale: _____ Partita IVA: _____

Rappresentante Legale: _____

Tel: _____ Fax: _____

E-mail: _____ @

IN CASO DI CONSORZIO O RAGGRUPPAMENTO SPECIFICARE TUTTI GLI ELEMENTI IDENTIFICATIVI COME SOPRA DEGLI ALTRI SOGGETTI CONSORZIATI O RAGGRUPPATI COINVOLTI NELLE INIZIATIVE.

EVENTUALI PARTNERS CON I QUALI È STATO SOTTOSCRITTO UN ACCORDO DI PARTNENARIATO

(indicare denominazione, finalità dell'organizzazione, sede e rappresentante e ogni elemento identificativo e allegare copia di accordo sottoscritto dalle parti).....

**TITOLO DEL
PROGETTO.....**

Azione: **Prevenzione primaria nelle scuole medie inferiori**

- 1) PRESENTAZIONE DEL SOGGETTO PROPONENTE E ATTIVITÀ SVOLTA.**
(max 1 pag.)
(allegare anche curriculum analitico)
- 2) ANALISI DEL CONTESTO TERRITORIALE in cui sarà realizzato l'intervento.**
(max 1 pag.)
(descrizione del fenomeno con particolare riferimento alla realtà territoriale interessata; iniziative in corso; punti di forza o criticità rilevati; risorse istituzionali e non attive o attivabili, ecc.)
- 3) STRATEGIA DELL'INTERVENTO E OBIETTIVI DA PERSEGUIRE.**
(max pagg.2)
- 4) DESCRIZIONE DELLE INIZIATIVE PER LE QUALI SI RICHIEDE IL FINANZIAMENTO E RELATIVI DESTINATARI.**
(max pagg.5)
(specificare, in caso di più soggetti attuatori, la titolarità nella realizzazione delle singole iniziative; rispetto ai percorsi formativi/lavorativi per gli utenti indicare le opportunità individuate);
- 5) COLLEGAMENTO CON ALTRI PROGETTI ED EVENTUALI ALTRI SOGGETTI ISTITUZIONALI E NON COINVOLTI O DA COINVOLGERE.**
(max pag.1)
- 6) RISULTATI ATTESI.**
(max pag.1)
- 7) IMPATTO SOCIALE RIFERITO AI RISULTATI ATTESI.**
(max pag.1)
- 8) SISTEMA DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEGLI INTERVENTI .**
(max pag.1)
- 9) PIANO DI COMUNICAZIONE DEL PROGETTO RIVOLTO ANCHE ALLA DIFFUSIONE DEI RISULTATI.**
(max pag. 1)
- 10) DESCRIZIONE DELL'ORGANIZZAZIONE PREVISTA E DELLE RISORSE UMANE E STRUMENTALI DA IMPIEGARE.**
(max pagg.3)
(specificare, tra l'altro, le qualificazioni del personale coinvolto e i tempi di impiego; allegare i relativi curricula dai quali si evinca la qualità professionale degli stessi in relazione alle funzioni e alle iniziative proposte)

11) PIANO FINANZIARIO DETTAGLIATO (come di seguito formulato secondo le voci che interessano) E CRONOPROGRAMMA DELLE ATTIVITA'.

**PIANO FINANZIARIO
PERSONALE IMPEGNATO PER LA REALIZZAZIONE DEL
PROGETTO**

QUALIFICHE	QUANTITA'			IMPORTO	TOTALE	Spazio riservato alla Commissione valutatrice
	N. unità	Ore settimanali	Costo medio orario			

RIMBORSO SPESE VOLONTARI

N. VOLONTARI	ORE SETTIMANALI	TOTALE RIMBORSI		Spazio riservato alla Commissione

SPESE ONERI ASSICURATIVI

VOCI DI SPESA	IMPORTO	TOTALE	Spazio riservato alla Commissione

MATERIALE DI CONSUMO

DESCRIZIONE VOCI DI SPESA	QUANTITA'	TOTALE	Spazio riservato alla Commissione

PUBBLICIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI E DIFFUSIONE RISULTATI

VOCI DI SPESA	IMPORTO	TOTALE	Spazio riservato alla Commissione

ALTRE SPESE

VOCI DI SPESA	IMPORTO	TOTALE	Spazio riservato alla Commissione

--	--	--	--

RIEPILOGO COSTI	TOTALE	Spazio riservato alla Commissione
Personale		
Rimborso spese volontari		
TOTALE COMPLESSIVO DEL PROGETTO		

Data, timbro e firma del Legale Rappresentante

AREA PRIORITARIA

6

Salute Mentale

SALUTE MENTALE

INTRODUZIONE

Le problematiche legate alla tutela della Salute Mentale sono in costante aumento, così come è in costante aumento la popolazione affetta da questi tipi disturbi, dovuti principalmente alla frenetica e stressante vita quotidiana.

Ciò non di meno sono in aumento anche le problematiche di chi ha problemi mentali dovuti alla propria disabilità psichica, ed è in questa direzione che si cercherà di intervenire.

Pertanto dalla lettura dei bisogni relativi all'area della Salute Mentale, si è deciso di intervenire sulla seguente priorità:

Centro Sociale polivalente per diversamente abili ha come scopo quello di:

- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona disabile psichica;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Realizzare interventi programmati, integrati con gli interventi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio;
- Contrastare le forme di isolamento della famiglia

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Centro sociale polivalente per diversamente abili.

Area prioritaria di intervento: Salute mentale.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno ai soggetti disabili psichici ed alle famiglie.

Num. progressivo Progetto: **1**

1.2 Soggetto titolare¹⁵ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- AUSL BR/1 - CSM;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Parrocchie;
- Enti di formazione;
- Organismi del volontariato.

Localizzazione del servizio: In uno dei Comuni dell'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con affidamento a terzi (procedura di affidamento: gara ad evidenza pubblica).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

¹⁵ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Affidamento del Servizio a Cooperative Sociali specializzate nell'area disabilità psichica o ONLUS organizzate con modalità d'impresa.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona disabile psichico, soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Sostenere la persona disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del Servizio soprattutto se privo di sostegni familiari significativi;
- Agevolare il percorso di integrazione tra politiche sociali e sanitarie;
- Rafforzare le abilità residue dell'utente;
- Facilitare le competenze sociali della persona;
- Realizzare interventi programmati, integrati con gli interventi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio;
- Supportare la famiglia nei suoi compiti educativi e di cura;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Contrastare le forme di isolamento della famiglia;
- Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Facilitare i percorsi di integrazione sociale.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Potenziamento del ruolo della famiglia quale naturale ambiente di cura;
- Miglioramento della qualità della vita della persona diversamente abile;
- Ottimizzazione delle potenzialità organizzative della famiglia e della persona disabile;
- Riduzione della presa in carico dei casi verso Servizi;
- Acquisizione, da parte del soggetto sostenuto e dei suoi familiari di una percezione positiva che focalizzi sulle 'abilità' piuttosto che sull'*handicap*;
- reinserimento sociale di soggetti disabili psichici esposti a rischio di emarginazione e devianza;
- Sostegno ed accompagnamento del nucleo nelle sue naturali competenze;
- Superamento delle situazioni problematiche.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Persone con disabilità psichica

30

1.8 Principali attività previste

Sarà cura del Servizio Sociale d'Ambito:

- La individuazione dei soggetti destinatari dell'intervento;

Il personale del Centro provvederà a realizzare:

- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività espressive, psico-motorie e ludiche;

- attività di socializzazione e di animazione;
- attività culturali e di formazione;
- aiuto nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale (igiene personale dell'ospite);

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 12 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	146.017,35
di cui Risorse FNPS	Euro	100.847,79
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	,
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	20.169,56
		(di cui € 10.925,18 in risorse umane impiegate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ)
di cui altre Risorse AUSL	Euro	25.000,00
		(conferite in risorse umane)

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- operatori addetti all'assistenza;
- educatori professionali;
- animatori;
- assistente sociale;
- volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. soggetti seguiti;
- N. famiglie sostenute;
- Diminuzione di interventi disomogenei;
- Riduzione di azioni sovrapposte;
- Procedure operative integrate attivate tra Servizi;
- Livello di coinvolgimento del privato sociale e del *no profit*.

AREA PRIORITARIA 7

**Contrasto alla
Povertà**

CONTRASTO ALLA POVERTA'

INTRODUZIONE

La povertà e l'esclusione sociale dipendono da varie cause e non sono caratterizzate e riconducibili necessariamente all'assenza di reddito, ma si presentano come fenomeno dove alla variabile economica incidono altri fattori, dalla sfera affettiva a quella psicologica e culturale.

La molteplicità di causa che la determinano richiedono interventi di vari natura, di tipo assistenziale, di protezione sociale e culturale, di formazione professionale e di avvio al mercato del lavoro.

Pertanto dalla lettura dei bisogni relativi all'area del Contrasto alla Povertà, si è deciso di intervenire sulla seguente priorità:

Interventi di inserimento lavorativo rivolto a persone disoccupate di lunga durata, ex detenuti, ex tossicodipendenti ha come obiettivo quello di creare un'opportunità lavorativa ai soggetti socialmente svantaggiati e garantire, anche se solo temporaneamente l' autonomia economica delle persone.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Interventi di inserimento lavorativo rivolto a persone disoccupate di lunga durata, ex detenuti, ex tossicodipendenti.

Area prioritaria di intervento: Contrasto alla povertà.

Azione di sistema: Azioni integrate di sostegno economico.

Num. progressivo Progetto: 1

1.2 Soggetto titolare¹⁶ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia;
- AUSL BR/1;
- Servizi del Ministero della Giustizia;
- Enti di Formazione;
- Centro per l'impiego;
- Organizzazioni del Terzo settore;
- Organizzazioni Sindacali e di categoria;
- Associazioni datoriali.

Localizzazione del servizio: il Servizio si esplica mediante interventi a carattere preventivo realizzati nell'Ambito, attraverso azioni informative e progettuali, programmate in modo integrato con i Servizi del Territorio. Si avvale del coordinamento del Servizio Sociale d'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione in economia (Ambito).

¹⁶ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

L'intervento sarà garantito dall'Ambito mediante l'apporto integrato degli altri soggetti interessati Enti di Formazione, CPI, OO.SS, Organizzazioni datoriali, e mediante l'ausilio tecnico del Servizio di Segretariato Sociale e degli assistenti sociali del Servizio Sociale dell'Ambito.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Creare un'opportunità lavorativa ai soggetti socialmente svantaggiati;
- Garantire, anche se solo temporaneamente l' autonomia economica delle persone che fruiranno dell'intervento;
- Sostenere le capacità residue dei soggetti;
- Prevenire comportamenti devianti;
- Potenziare la spendibilità del soggetto nel mercato del lavoro;
- Sollecitare politiche integrate tra Servizi.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Reinserimento nel mondo del lavoro;
- Integrazione sociale dei soggetti svantaggiati, a rischio di devianza, ed ex detenuti;
- Acquisizione, da parte di utenti e loro famiglie, di una percezione positiva e propositiva rispetto alla capacità di autodeterminazione del proprio futuro.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Persone in situazione di povertà
Detenuti o ex detenuti
Persone soggette a dipendenza
Adulti in difficoltà

1.8 Principali attività previste

Il Servizio, che si realizza mediante la definizione di progetti individualizzati, redatti con il Servizio Sociale Professionale e mediante l'apporto degli altri soggetti interessati all'intervento, prevede:

- L'individuazione dei soggetti destinatari dell'intervento;
- La progettazione di un percorso mirato al reinserimento lavorativo;
- La sensibilizzazione territoriale al fine di individuare gli enti a collaborare nell'intervento;
- Il reperimento di ditte favorevoli al percorso di cui trattasi;
- La creazione di alleanze strategiche tra co-produttori dell'azione in essere;
- La definizione di protocolli operativi condivisi tra soggetti co-titolari dell'azione;
- Il tutoraggio dell'inserimento lavorativo e la supervisione dello stesso.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	121.017,35
di cui Risorse FNPS	Euro	100.847,79
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	1
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	20.169,56
		(di cui € 10.925,18 in risorse umane e prestazioni erogate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ)
di cui altre Risorse	Euro	1

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Assistenti sociali.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. inserimenti programmati;
- N. inserimenti realizzati;
- N. inserimenti conclusi;
- N. inserimenti trasformati in rapporti di lavoro;
- N. utenti coinvolti;
- N. utenti sostenuti;
- N. Servizi interessati;
- Tipologia delle intese realizzate tra soggetti attuatori dell'intervento.

AREA PRIORITARIA 8

Azioni di
Sistema

AZIONI DI SISTEMA

INTRODUZIONE

La costruzione di un sistema orientato verso la qualità sociale non può non iniziare dall'erogazione dei servizi pubblici.

Tra questi principi è ben evidente il passaggio graduale da servizi diversificati in base alle varie categorie di beneficiari ad un sistema territoriale integrato e articolato in azioni.

Tali azioni devono volgere principalmente al consolidamento ed all'attivazione di interventi e servizi per i cittadini in difficoltà, assicurando i livelli essenziali delle prestazioni sociali e socio-sanitarie.

L'istituzione del Servizio di Segretariato Sociale, non presente in nessun Comune dell'ambito, ed il potenziamento del Servizio Sociale Professionale costituiscono due interventi prioritari che vanno nella direzione sopra descritta.

A questi c'è da aggiungere un altro intervento fortemente efficace e cioè il Pronto intervento sociale.

In ultimo, ai servizi sopra descritti, vi è da aggiungere quello della Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.), che verrà realizzato di concerto e con l'apporto della ASL.

Pronto intervento sociale ha come scopo quello di porre freno ad eventi di crisi che il singolo, la coppia o il nucleo possono, temporaneamente, attraversare, intervenire in situazioni di emergenza sociale, garantire la tempestività e l'immediata fruibilità del beneficio;

Servizio Sociale Professionale ha come scopo quello di promuovere i diritti di cittadinanza e di partecipazione attiva, sostenere singoli, gruppi, famiglie ed altri attori sociali per la risoluzione di problemi, creare modalità di lettura ed analisi della domanda, dell'offerta e del risultato;

Segretariato sociale ha come scopo quello di promuovere i diritti di cittadinanza e di partecipazione attiva dei cittadini e quello di favorire l'accesso della popolazione alle prestazioni ed ai Servizi d'Ambito.

Porta Unica d'Accesso (P.U.A.) attraverso il personale della ASL BR

Unità di Valutazione Multidimensionale (U.V.M.) ha come scopo quello di garantire la puntuale e dettagliata analisi dei bisogni sanitari e sociali della persona;

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☐

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Pronto intervento Sociale.

Area prioritaria di intervento: Azioni Trasversali e di Sistema.

Azione di sistema: Azioni Trasversali e di Sistema.

Num. progressivo Progetto: 1.

1.2 Soggetto titolare¹⁷ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia;
- AUSL BR/1;
- Tribunale per i Minorenni;
- Centro per l'impiego;
- Forze dell'ordine;
- Protezione Civile;
- Ospedale;
- Ser.T.;
- Consultorio Familiare;
- C.S.M.;
- Privato sociale;
- Volontariato.

Localizzazione del servizio: l'azione descritta si esplica mediante interventi a carattere straordinario che si rendano necessari e non siano preordinabili e/o prevedibili. Abbraccia, pertanto, l'intero bacino dell'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

¹⁷ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

☒ gestione in economia (Ambito).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

L'intervento sarà garantito dagli assistenti sociali del Servizio Sociale dell'Ambito, con l'ausilio dei tecnici del Servizio di Segretariato Sociale.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Porre freno ad eventi di crisi che il singolo, la coppia o il nucleo possono, temporaneamente, attraversare;
- Intervenire in situazioni di emergenza sociale;
- Garantire la tempestività e l'immediata fruibilità del beneficio;
- Avviare intese e protocolli operativi tra Servizi e organismi espressione del territorio;
- Evitare che l'evento di crisi degeneri in fenomeni cronicizzati;
- Sviluppare la cultura della corresponsabilità solidale verso i componenti della collettività, con particolare attenzione a quelli che vivono contingenze di disagio sociale acuto.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- sollievo a famiglie o singoli che attraversano situazioni critiche temporanee;
- riduzione dei rischi degenerativi che un evento di emergenza può indurre;
- ripristino dell'equilibrio sociale del soggetto interessato dall'evento crisi;
- tutela degli altri componenti collegati alla persona in difficoltà.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Popolazione dell'Ambito

1.8 Principali attività previste

Il Servizio si realizza mediante il temporaneo inserimento, in struttura, alloggio o famiglia, di persone che si trovano in una temporanea, incidentale e imprevedibile situazione di emergenza. All'uopo prevede la preventiva attivazione di intese, istituzionali e con il privato sociale, atte a garantire l'immediata possibilità di intervento, accoglienza e collocazione della persona in difficoltà anche attraverso:

- la redazione di un piano di reperibilità;
- l'attivazione di un numero verde.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 12 mensilità con una valenza che copra le fasce orarie scoperte dai Servizi ordinari.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	<u>32.775,53</u>
di cui Risorse FNPS	Euro	<u>,00</u>
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	<u>,00</u>
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	<u>32.775,53</u>
(in risorse umane e prestazioni erogate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ). Nell'anno 2007, le funzioni di pronto intervento sono assicurate dal Servizio Sociale Professionale di Ambito, di cui alla scheda 16		
di cui altre Risorse	Euro	<u>,00</u>
		<u>,00</u>

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- Tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- Forze dell'ordine;
- Personale sanitario.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. persone, coppie, famiglie, sostenute;
- N. attori coinvolti;
- N. interventi realizzati.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Servizio Sociale Professionale.

Area prioritaria di intervento: Azioni Trasversali e di Sistema.

Azione di sistema: Azioni Trasversali e di Sistema.

Num. progressivo Progetto: 2

1.2 Soggetto titolare¹⁸ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia;
- AUSL BR/1;
- Tribunale per i Minorenni;
- Centro per l'impiego;
- Forze dell'ordine;
- Protezione Civile;
- Servizi della Giustizia Minorile;
- U.E.P.E.;
- Privato sociale;
- OO.SS.;
- Volontariato.

Localizzazione del servizio: il Servizio si localizza presso le sedi dell'Ufficio di Piano, nel Comune Capofila.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta.

¹⁸ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

L'intervento sarà garantito dagli assistenti sociali dei Servizi Sociali comunali in distacco e da altre unità incaricate.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

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

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Coordinamento dei Servizi;
- Politiche integrate di sostegno;
- Migliorare la qualità complessiva dei Servizi erogati;
- Personalizzazione degli interventi.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Altro	<u>popolazione dell'Ambito</u>

1.8 Principali attività previste

- Il Servizio Sociale Professionale di Ambito svolge funzioni di:
- presa in carico dei casi e predisposizione di progetti individualizzati;
 - coordinamento tecnico;
 - supervisione;
 - monitoraggio e valutazione dei Servizi d' Ambito;
 - programmazione;
 - organizzazione;
 - valutazione degli interventi di Servizio Sociale;
 - Analisi, indagine e ricerca sociali;
 - realizzazione di forme di cooperazione tecnica ed integrazione con altri attori sociali, pubblici e privati.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	138.036,50
di cui Risorse FNPS	Euro	138.036,50
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	1
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	1
di cui altre Risorse	Euro	1

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

Assistenti sociali distaccati dalle 6 municipalità ed unità aggiuntive appositamente incaricate, con l'ausilio di un esperto in management dei sistemi integrati locali di welfare.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. persone, coppie, famiglie, sostenute;
- N. attori coinvolti;
- N. interventi realizzati;
- Attivazione di intese interistituzionali per la gestione integrata delle Politiche alla Persona.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Servizio di Segretariato Sociale Professionale

Area prioritaria di intervento: Azioni Trasversali e di Sistema.

Azione di sistema: Accesso ai Servizi.

Num. progressivo Progetto: 3

1.2 Soggetto titolare¹⁹ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti: AUSL BR/1.

Localizzazione del servizio: il Servizio ha sede presso l'Ufficio di Piano e si articola in 6 postazioni front-office nei 6 Comuni dell'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Il Servizio sarà garantito attraverso n. 6 esperti in possesso di laurea in Servizio Sociale, Scienze della Comunicazione, Sociologia, Scienze dell'Educazione, Psicologia, o titoli equipollenti, appositamente incaricati, e distribuiti in 6 postazioni comunali, adeguatamente attrezzate, supportati dagli assistenti sociali comunali, integrati con personale AUSL, e coordinati da un'assistente sociale del Servizio Sociale Professionale d'Ambito. I sei esperti esterni incaricati avranno funzione di informazione, orientamento e facilitazione dell'accesso, mentre la responsabilità dei front office e del Servizio sarà dell'Assistente Sociale Coordinatore, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e degli

¹⁹ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Assistenti Sociali Comunali, che si faranno carico delle azioni di back office, della decodifica della domanda, e delle prestazioni di welfare leggero.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

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

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Diffusione dell'informazione relativa alla fruizione dei Servizi socio-sanitari, a livello comunale;
- Chiarezza per il cittadino nell'accesso ai Servizi;
- Riduzione dei tempi d'attesa per l'ammissione alle prestazioni;
- Trasparenza nelle procedure;
- N. contatti;
- N. reclami;
- N. proposte raccolte.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Altro	<u>popolazione dell'Ambito</u>

1.8 Principali attività previste

- Il Segretariato Sociale di Ambito svolge funzioni articolate su due livelli:
1. sportello front-office con attività di:
 - Informazione;
 - Orientamento;
 - Consulenza al cittadino, in merito a modalità di accesso e di fruizione dei Servizi socio-sanitari d'Ambito;
 - Invio al Servizio Sociale d'Ambito e all'UVM per la presa in carico dei casi;
 - Raccolta reclami o proposte;
 2. funzione back-office, mediante azioni di:
 - Decodifica della domanda;
 - Analisi dell'offerta;
 - Analisi del risultato;
 - Creazione di un flusso dati e di una banca dati fruibile a livello d'Ambito;
 - Collaborazione con il Servizio Sociale Professionale e con l'UVM per la predisposizione della modulistica.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	192.240,00
di cui Risorse FNPS	Euro	164.506,86
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	,
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	27.733,14
Altre risorse	Euro	

() i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti*

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Assistente sociale del Servizio Sociale d'Ambito, con ruolo di coordinatore;
- Tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito, in possesso di laurea in Servizio Sociale, Scienze della Formazione, Giurisprudenza, Scienze dell'Educazione o titoli equipollenti;
- Tecnici dell'Ausl individuati dall'Azienda per l'attivazione della PUA.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. persone, coppie, famiglie, sostenute;
- N. attori coinvolti;
- N. interventi realizzati;
- Riduzione del carico di servizio per il Servizio Sociale comunale.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Porta unica d'accesso - P.U.A.

Area prioritaria di intervento: Azioni Trasversali e di Sistema.

Azione di sistema: Accesso ai Servizi.

Num. progressivo Progetto: 4

1.2 Soggetto titolare²⁰ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti: AUSL BR/1.

Localizzazione del servizio: il Servizio ha sede presso l'Ufficio di Piano e si articola in 6 postazioni front-office nei 6 Comuni dell'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con l'integrazione del personale ASL

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Il Servizio sarà garantito attraverso n. 6 esperti in possesso di laurea in Servizio Sociale, Scienze della Comunicazione, Sociologia, Scienze dell'Educazione, Psicologia, o titoli equipollenti, appositamente incaricati, e distribuiti in 6 postazioni comunali, adeguatamente attrezzate, supportati dagli assistenti sociali comunali, integrati con personale AUSL, e coordinati da un'assistente sociale del Servizio Sociale Professionale d'Ambito. I sei esperti esterni incaricati avranno funzione di informazione, orientamento e

²⁰ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

facilitazione dell'accesso, mentre la responsabilità dei front office e del Servizio sarà dell'Assistente Sociale Coordinatore, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e degli Assistenti Sociali Comunali, che si faranno carico delle azioni di back office, della decodifica della domanda, e delle prestazioni di welfare leggero.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

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

1. creare una **rete** tra tutti i servizi coinvolti a garanzia di un migliore servizio al cittadino;
 2. orientare la domanda rendendola uno strumento della programmazione futura;
 3. garantire la piena integrazione fra il sistema di offerta dei servizi sociali e sanitari
- garantire agli utenti dei Servizi Sociali, la dovuta continuità assistenziale, anche quando presentano problemi che richiedono interventi di natura (o competenza) sanitaria oltre che socio-assistenziale;.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Diffusione dell'informazione relativa alla fruizione dei Servizi socio-sanitari, a livello comunale;
- Chiarezza per il cittadino nell'accesso ai Servizi;
- Riduzione dei tempi d'attesa per l'ammissione alle prestazioni;
- Trasparenza nelle procedure;
- N. contatti;
- N. reclami;
- N. proposte raccolte.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

	stima utenti/casi seguiti per anno
Altro	<u>popolazione dell'Ambito</u>

1.8 Principali attività previste

- Il P.U.A.di Ambito svolge funzioni articolate su due livelli:
2. sportello front-office con attività di:
 - Informazione;
 - Orientamento;
 - Consulenza al cittadino, in merito a modalità di accesso e di fruizione dei Servizi socio-sanitari d'Ambito;
 - Invio al Servizio Sociale d'Ambito e all'UVM per la presa in carico dei casi;
 - Raccolta reclami o proposte;

- 2. funzione back-office, mediante azioni di:
 - Decodifica della domanda;
 - Analisi dell'offerta;
 - Analisi del risultato;
 - Creazione di un flusso dati e di una banca dati fruibile a livello d'Ambito;
 - Collaborazione con il Servizio Sociale Professionale e con l'UVM per la predisposizione della modulistica.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	50.000,00
di cui Risorse FNPS	Euro	0
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	0
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	0
Altre risorse (ASL)	Euro	50.000,00 (in risorse umane)

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Assistente sociale del Servizio Sociale d'Ambito, con ruolo di coordinatore;
- Tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito, in possesso di laurea in Servizio Sociale, Scienze della Formazione, Giurisprudenza, Scienze dell'Educazione o titoli equipollenti;
- Tecnici dell'Ausl individuati dall'Azienda per l'attivazione della PUA.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. persone, coppie, famiglie, sostenute;
- N. attori coinvolti;
- N. interventi realizzati;
- Riduzione del carico di servizio per il Servizio Sociale comunale.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☐ II ann. ☐ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi.

AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Unità di Valutazione Multidimensionale – UVM.

Area prioritaria di intervento: Azioni Trasversali e di Sistema.

Azione di sistema: Accesso ai Servizi.

Num. progressivo Progetto: 5

1.2 Soggetto titolare²¹ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- AUSL BR/1;

Localizzazione del servizio: il Servizio si localizza presso la sede dell'Ufficio di Piano, nel Comune Capofila e si avvale delle 6 complessive postazioni di Segretariato Sociale distribuite una per ciascun Comune dell'Ambito.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione diretta con l'integrazione del personale Ausl.

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

Il Servizio sarà garantito attraverso i tecnici dell' AUSL e gli operatori del Servizio Sociale Professionale.

²¹ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Garantire la puntuale e dettagliata analisi dei bisogni sanitari e sociali della persona;
- Dotarsi di organismi che realizzino l'integrazione di Servizi alla Persona;
- Promuovere i diritti di cittadinanza.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Adeguata fruizione dei Servizi socio-sanitari, a livello comunale;
- Chiarezza per il cittadino nell'accesso ai Servizi;
- Riduzione dei tempi d'attesa per l'ammissione alle prestazioni;
- Trasparenza nelle procedure;

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

Altro stima utenti/casi seguiti per anno
popolazione dell'Ambito

1.8 Principali attività previste

- Costituzione dell'UVM;
- analisi dei bisogni socio-sanitari dell'utente;
- valutazione dell'ammissibilità del caso alla presa in carico;
- definizione del progetto sociosanitario personalizzato per ogni utente;
- presa in carico integrata del caso.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 12 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	10.000,00
di cui Risorse FNPS	Euro	1
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	1
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	1
Risorse ASL	Euro	10.000,00
		(in risorse umane)

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Assistente sociale del Servizio Sociale d'Ambito, con ruolo di coordinatore;

- Tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito, in possesso di laurea in Servizio Sociale, Scienze della Formazione, Giurisprudenza, Scienze dell'Educazione o titoli equipollenti, con compiti di prima istruttoria;
- Tecnici dell'Ausl individuati nella figura di:
 - operatori della PUA, che operano in sinergia con il Segretariato Sociale, assolvendo ad una funzione di prima istruttoria del caso;
 - un medico, nominato dal Direttore del Distretto, con funzioni di coordinamento;
 - Medico di base o Pediatra, scelto dall'utente;
 - Altre figure specialistiche la cui consulenza sia necessaria nella valutazione e presa in carico dell'assistito
 - Assistente sociale, afferente al Servizio Sociale d'Ambito, del comune di residenza della persona presa interessata dall'intervento.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. persone sostenute;
- N. interventi realizzati;
- Riduzione istituzionalizzazioni;
- N. contatti;
- N. reclami;
- N. proposte raccolte.

AREA PRIORITARIA

9

Immigrazione

IMMIGRAZIONE

INTRODUZIONE

Il fenomeno dell'immigrazione, in maniera costante così come nella stragrande maggioranza dell'Europa Occidentale, è presente anche sul nostro territorio, con tutte le conseguenze e problematiche che la stessa comporta soprattutto dal punto di vista dell'integrazione sociale.

Tale problematica richiede innanzitutto la creazione di sportelli dove l'immigrato potrebbe rivolgersi per affrontare e cercare di eliminare tutte quelle cause che concorrono all'integrazione dell'immigrato nel nostro contesto sociale.

Pertanto dalla lettura dei bisogni relativi all'area dell'Immigrazione, si è deciso di intervenire sulla seguente priorità:

Sportello immigrati con annesso Laboratorio Multiculturale ha come scopo quello di:

- Educare le comunità locali ad una cultura della responsabilità, della solidarietà e dell'accoglienza
- Promuovere l'integrazione culturale tra etnie differenti;
- Contrastare le forme di isolamento della diversità;
- Facilitare i percorsi di scambio culturale e crescita della collettività;
- Favorire l'inclusione sociale delle persone immigrate.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Sportello immigrati con annesso Laboratorio multiculturale.

Area prioritaria di intervento: Interventi per l'immigrazione.

Azione di sistema: Azioni di sostegno ai soggetti immigrati e per l'integrazione culturale.

Num. progressivo Progetto: 1

1.2 Soggetto titolare²² ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- AUSL BR/1;
- Provincia;
- Organizzazioni del Terzo settore specializzate;
- Università;
- Parrocchie;
- CPI;
- Enti di formazione;
- Organismi del volontariato.

Localizzazione del servizio: il Servizio si avvale di un coordinamento curato dal Servizio Sociale d'Ambito. Si localizza presso il Servizio di Segretariato Sociale del Comune Capofila, Francavilla Fontana, quale sede centrale dell'intervento ed è collegato in rete con gli altri 5 front-office di Segretariato Sociale.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione in economia(Ambito).

²² Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Educare le comunità locali ad una cultura della responsabilità, della solidarietà e dell'accoglienza, anche attraverso un coinvolgimento delle risorse *no profit* del territorio;
- Promuovere l'integrazione culturale tra etnie differenti;
- Contrastare le forme di isolamento della diversità;
- Facilitare i percorsi di scambio culturale e crescita della collettività;
- Favorire l'inclusione sociale delle persone immigrate.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Maggiore sviluppo del dialogo multietnico attraverso iniziative culturali aggregative e di scambio culturale;
- Riduzione della presa in carico dei casi verso Servizi;
- Inclusione sociale di persone immigrate esposte a rischio di emarginazione e devianza;
- Crescita del grado di integrazione delle persone immigrate nelle comunità locali.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Persone immigrate

1.8 Principali attività previste

La costituzione di uno sportello-laboratorio multiculturale prevede la realizzazione di iniziative condivise con organismi del volontariato, scuole e attori sociali interessati, per lo sviluppo di:

- attività culturali, ricreative e di formazione;
 - Produzione e diffusione di brochure a carattere socio-sanitario-legale;
- assolve anche, mediante l'utilizzo di personale specializzato, al compito di favorire :
- L'orientamento;
 - La consulenza;
 - l'informazione in ambito socio-sanitario e lavorativo;
 - il disbrigo pratiche burocratiche.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo di 24 mensilità.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	72.610,41
di cui Risorse FNPS	Euro	60.508,67
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	,

di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	12.101,74 (di cui € 6.555,11 in risorse umane impiegate dai singoli Comuni nelle more dell'attivazione del PdZ
di cui altre Risorse	Euro	1

(*) i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- mediatori culturali;
- esperto di immigrazione con laurea in Scienze Politiche, Giurisprudenza, Sociologia, Lingue e Letteratura Straniera;
- tecnici del CPI;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito;
- volontari.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- N. iniziative di integrazione a carattere collettivo attuate;
- Attività culturali e di formazione realizzate;
- Livello di coinvolgimento del privato sociale e del *no profit*;
- N. contatti acquisiti dallo Sportello;
- N. consulenze erogate;
- N. accessi ai Servizi realizzati;
- N. soggetti seguiti;
- N. persone prive di sostegno familiare supportate;
- N. famiglie sostenute;
- Diminuzione di interventi disomogenei;
- Riduzione di azioni sovrapposte;
- Procedure operative integrate attivate tra Servizi.

AREA
PRIORITARIA
10

Ufficio di Piano

UFFICIO DI PIANO

INTRODUZIONE

L'Ufficio di piano è un gruppo tecnico di lavoro, a carattere intercomunale, la cui attività è finalizzata alla programmazione sociale ed all'attuazione del Piano sociale di Zona,

All'Ufficio di piano sono assegnate tutte quelle competenze relative a:

- predisposizione di atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisposizione dei Protocolli d'Intesa e degli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- predisposizione degli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;
- direzione, sotto il profilo amministrativo, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, articolato in n. 6 front-office municipali;
- organizzazione, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, della raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisposizione di tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- elaborazione di proposte, indicazioni e suggerimenti diretti al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona.

L'Ufficio di Piano è composto da personale in forza alle Amministrazioni comunali facenti parte dell'ambito, uno per ogni Comune, da personale ASL e della Provincia di Brindisi.

Scheda per la progettazione di dettaglio degli Interventi e dei Servizi

PIANO DI ZONA - I triennio

Annualità: I ann. ☒ II ann. ☒ III ann. ☒

AMBITO n. 3, Francavilla Fontana.

PROV Brindisi. AUSL Br/1.

1.1 Informazioni generali

Denominazione intervento/servizio: Funzionamento Ufficio di Piano.

Area prioritaria di intervento: Ufficio di Piano.

Num. progressivo Progetto: 1.

1.2 Soggetto titolare²³ ed enti coinvolti - Localizzazione del servizio

Nota: Specificare se l'intervento/servizio interessa l'intero ambito territoriale, più Comuni dell'ambito ovvero un solo Comune. Il soggetto titolare sarà il Comune capofila, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia un'area di interesse sovracomunale o di ambito; il singolo Comune, nel caso in cui l'intervento/servizio abbia dimensione comunale o subcomunale. Laddove il servizio interessi specifiche aree/quartieri dei Comuni interessati, specificare.

Soggetto titolare: Ambito Territoriale.

Enti coinvolti:

- Provincia di Brindisi;
- AUSL BR/1.

Localizzazione del servizio: L'Ufficio di Piano si colloca presso i locali del Comune Capofila dell'Ambito in Francavilla Fontana.

1.3 Modalità di gestione dell'intervento/servizio

☒ gestione in economia (Ambito).

1.4 Tipologia di soggetto attuatore e modalità di affidamento

Nota: Se il Soggetto titolare si avvarrà di soggetti terzi, in questa fase non è richiesta la puntuale individuazione del soggetto attuatore, ma la definizione della tipologia di soggetto, cioè se si tratterà di associazioni di cooperative sociali, aziende pubbliche di servizi, altri soggetti privati, ecc..., con quali specifiche esperienze, dotazioni di risorse umane, caratteristiche organizzative, ecc...

L'ufficio di Piano è organo tecnico-gestionale-amministrativo dell'Ambito definito nella sua composizione e funzione dall'organo politico: il Coordinamento Istituzionale.

1.5 Obiettivi dell'intervento/servizio

- Garantire attraverso una funzione di tipo tecnico-gestionale l'attuazione Piano di Zona;

²³ Il Soggetto titolare dell'intervento è il soggetto beneficiario, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio/intervento, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

- Favorire l'azione integrata degli interventi;
- Gestire in forma associata i Servizi alla Persona;
- Avviare intese e protocolli operativi tra Servizi e organismi espressione del territorio.

1.6 Risultati attesi (qualitativi e quantitativi*)

*riportare una stima dei risultati attesi quantitativi utilizzando gli indicatori di cui all'Allegato B del Piano Regionale

- Ottimizzazione degli interventi;
- Gestione integrata delle azioni progettuali;
- Efficacia ed efficienza delle azioni poste in essere.

1.7 Tipologia di utenza per l'intervento/servizio e stima del bacino di utenza

stima utenti/casi seguiti per anno

Altro: trattandosi di organismo strumentale il cui funzionamento si rilette indirettamente sull'intera popolazione dell'Ambito non è definibile una stima degli utenti seguiti per anno.

1.8 Principali attività previste

- Predisposizione degli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisposizione dei Protocolli d'Intesa e degli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- predisposizione degli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;
- direzione, sotto il profilo amministrativo, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, articolato in n. 6 front-office municipali;
- organizzazione, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, della raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisposizione di tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- elaborazione di proposte, indicazioni e suggerimenti diretti al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona.

1.9 Durata complessiva dell'intervento/servizio

Nota: Specificare se il Progetto riguarda solo la prima annualità di attuazione ovvero se si estende fino alla seconda annualità. Illustrare le modalità di apertura e/o di erogazione del servizio.

Il Servizio si intende attivare per un periodo coincidente con la realizzazione delle attività previste dal Piano di Zona.

1.10 Spesa totale prevista

Costo totale(*):	Euro	48.406,94
di cui Risorse FNPS	Euro	40.339,12
di cui Risorse Fondo Regionale	Euro	,
di cui Risorse proprie dei Comuni	Euro	8.067,82
(di cui € 4.370,07 in risorse		

	umane impiegate dai singoli Comuni per l'attivazione del PdZ
di cui altre Risorse	Euro
	1

() i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Scheda B del Quadro finanziario per Progetti*

1.11 Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione dell'intervento/servizio

- Assistente sociale Coordinatore del Servizio Sociale d'Ambito;
- Coordinatore del Segretariato Sociale d'Ambito;
- Personale tecnico-amministrativo e contabile distaccato dai Comuni;
- Personale tecnico distaccato dall'Ausl;
- Referente della Provincia di Brindisi.

1.12 Indicatori previsti per la valutazione del Progetto

Nota: Specificare gli indicatori di attività, di risultato e di impatto che si intende assumere a riferimento per il monitoraggio e la valutazione del Progetto e dei servizi erogati, utilizzando tra gli altri gli indicatori di cui all'Allegato C del Piano Regionale.

- realizzazione degli obiettivi strategici, definiti nel Piano di Zona;
- modalità e strumenti adottati;
- congruità delle azioni rispetto al fabbisogno della programmazione sociale.
- raccordo tra gli attori sociali coinvolti nel sistema;
- circolarità delle informazioni.

RIEPILOGO FINANZIARIO DELLE SCHEDE PROGETTUALI

- LA SCHEDA "B";**
- LA SCHEDA "A";**

Il protocollo d'intesa sottoscritto tra i sei comuni dell'Ambito e la AUSL BR/1 in data 01/06/2004 e la successiva Convenzione per la gestione associata sottoscritta in data 24/11/2005, non prevedono alcun riparto specifico delle azioni di piano tra i comuni che compongono l'Associazione. Anzi il Regolamento per l'accesso ai servizi prevede, con riferimento alla disciplina di ciascuna area prioritaria, la formazione di graduatorie uniche di ambito.

Di conseguenza, i soggetti ammessi ai servizi ed agli interventi previsti nel Piano di zona sono individuati non in relazione alla loro residenza anagrafica ma sulla base delle proprie condizioni di bisogno, determinati applicando i criteri ed i parametri di valutazione stabiliti dal regolamento. La successiva scheda "B" di seguito riportata e redatta su modello approvato dal PRPS contiene la ripartizione delle risorse per area prioritaria, l'elenco dei progetti ricadenti in ciascuna di esse e l'individuazione dei soggetti titolari della gestione

SCHEDA B – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

Comune capofila	FRANCAVILLA FONTANA	Cod ISTAT	074008
Distretto sociosanitario	NR. 3	Provincia	BRINDISI

RESPONSABILITA' FAMILIARI

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
1	1	centro di ascolto per le famiglie	Ambito	Ambito	121.232,46	121.232,46	14.791,01		15000 in risorse umane			151.023,47
1	2	Sostegno alle famiglie affidatarie.	Ambito	Ambito	28.800,00	28.800,00	17.480,28					46.280,28
1	3	Equipe integrata affido ed adozione.	Ambito	Ambito	11.324,00	11.324,00						11.324,00
1	4	Sostegno per l'acquisto della prima casa	Ambito	Ambito						250.000,00		250.000,00
1	5	Contributi alla natalità	Ambito	Ambito						46.423,25		46.423,25
TOTALE RISORSE DEL PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 1					161.356,46	161.356,46	32.271,29		15.000,00	296.423,25		505.051,00

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA	<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	NR. 3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

POLITICHE PER MINORI

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
2	1	Centro diruno	Ambito	Ambito	199.974,44	199.974,44	4.309,78	133.752,03				338.036,25
2	2	Educativa domiciliare	Ambito	Ambito	199.838,30	199.838,30	84.436,28					284.274,58
2	3	Equipe integrata abuso e maltrattamento	Ambito	Ambito	43.917,53	43.917,53			13000 in risorse umane			56.917,53
2	4	Servizi ricreativi per il tempo libero e ludobus	Ambito	Ambito	0,00	0,00						0,00
TOTALE RISORSE DEL PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 2					443.730,27	443.730,27	88.746,06	133.752,03	13.000,00			679.228,36

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA	<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	NR. 3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

PERSONE ANZIANE

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
3	1	Assistenza domiciliare integrata (A.D.I.)	Ambito	Ambito	161.356,46	161.356,46	14.791,01		50.000 in risorse umane		25.140,89	251.288,36
3	2	Assistenza Domiciliare Sociale (A.D.S.)	Ambito	Ambito	242.034,69	242.034,69	65.887,22	133.752,03			37.711,33	479.385,27
TOTALE RISORSE PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 3					403.391,15	403.391,15	80.678,23	133.752,03	50.000,00		62.852,22	730.673,63

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA	<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	<i>NR.</i> 3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

PERSONE CON DISABILITA'

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
4	1	Assistenza Domiciliare Integrata	Ambito	Ambito	25.000,00	25.000,00						25.000,00
4	2	Integrazione scolastica	Ambito	Ambito	252.543,36	252.543,36	337.840,09	8.331,84				598.715,29
4	3	Trasporto sociale disabili	Ambito	Ambito				125.420,19				125.420,19
4	4	Assistenza Domiciliare sociale	Ambito	Ambito	25.000,00	25.000,00						25.000,00
4	5	Interventi di cui alla Delibera 197/2005	Ambito	Ambito						101.835,31		101.835,31
TOTALE RISORSE PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 4					302.543,36	302.543,36	337.840,09	133.752,03		101.835,31		875.970,79

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE
SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA	<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	NR. 3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

DIPENDENZE

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
5	1	Prevenzione primaria nelle scuole medie inferiori e nei luoghi di socializzazione	Ambito	Ambito	100.847,79	100.847,79	20.169,56		18.000 in risorse umane			139.017,35
TOTALE RISORSE PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 5					100.847,79	100.847,79	20.169,56		18.000,00			139.017,35

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE
SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA		<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	<i>NR.</i>	3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

SALUTE MENTALE

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
6	1	Centro sociale polivalente per diversamente abili	Ambito	Ambito	100.847,79	100.847,79	20.169,56		25.000 in risorse umane			146.017,35
TOTALE RISORSE PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 6					100.847,79	100.847,79	20.169,56		25.000,00			146.017,35

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA	<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	<i>NR.</i> 3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

CONTRASTO ALLA POVERTA'

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
7	1	Interventi di inserimento lavorativo rivolto a persone disoccupate di lunga durata, ex detenuti, ex tossicodipendenti	Ambito	Ambito	100.847,79	100.847,79	20.169,56					121.017,35
TOTALE RISORSE PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 7					100.847,79	100.847,79	20.169,56					121.017,35

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA	<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	<i>NR.</i> 3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

IMMIGRAZIONE

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
9	1	Sportello immigrati con annesso Laboratorio multiculturale.	Ambito	Ambito	60.508,67	60.508,67	12.101,73					72.610,40
TOTALE RISORSE PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 9					60.508,67	60.508,67	12.101,73					72.610,40

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA	<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	NR. 3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

AZIONI DI SISTEMA

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
8	1	Pronto intervento sociale	Ambito	Ambito			32.775,53					32.775,53
8	2	Servizio Sociale Professionale	Ambito	Ambito	138.036,50	138.036,50						138.036,50
8	3	Servizio di Segretariato Sociale Professionale	Ambito	Ambito	164.506,86	164.506,86	27.733,14					192.240,00
8	4	Porta Unica d'accesso	Ambito	Ambito	0,00	0,00	0,00		50000 in risorse umane			50.000,00
8	5	Unità di Valutazione Multidimensionale	Ambito	Ambito	0,00	0,00	0,00		10000 in risorse umane			10.000,00
TOTALE RISORSE PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 8					302.543,36	302.543,36	60.508,67		60.000,00			423.052,03

REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA PER AREE PRIORITARIE E DETTAGLIO DI PROGETTI

<i>Comune capofila</i>	FRANCAVILLA FONTANA	<i>Cod ISTAT</i>	074008
<i>Distretto sociosanitario</i>	NR. 3	<i>Provincia</i>	BRINDISI

FUNZIONAMENTO UFFICIO DI PIANO

Codice Area prioritaria	Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Territorio interessato	Soggetto titolare	RISORSE FNPS (2001-2003)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (almeno 20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE
										Pubbliche	Private	
10	1	Funzionamento Ufficio di Piano	Ambito	Ambito	40.339,12	40.339,12	8.067,82					48.406,94
TOTALE RISORSE PDZ PER L'AREA PRIORITARIA 10					40.339,12	40.339,12	8.067,82					48.406,94

SCHEDA A REGIONE PUGLIA - GIUNTA REGIONALE

SETTORE SERVIZI SOCIALI

QUADRO FINANZIARIO COMPLESSIVO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

<i>Comune Capofila</i>		<i>Francavilla Fontana</i>						<i>Cod ISTAT</i>		
<i>Distretto sociosanitario</i>		<i>BR/3</i>						<i>Provincia</i>		<i>Brindisi</i>
Codice Area prioritaria	Area di intervento	RISORSE FNPS (2001-2003)	RISORSE FNPS (2004)	TOTALE FNPS	RISORSE PROPRIE DEI COMUNI (20% del totale)	RISORSE REGIONALI	RISORSE ASL	ALTRE RISORSE		TOTALE RISORSE col.(10)= (3)+(4)+(5)+(6)+ (7)+(8)+(9).
								Pubbliche	Private	

1	Responsabilità Familiari	161.356,46		161.356,46	32.271,29		15.000,00	296.423,25		505.051,00
2	Politiche per i Minori	443.730,27		443.730,27	88.746,06	133.752,03	13.000,00			679.228,36
3	Persone Anziane	403.391,15		403.391,15	80.678,23	133.752,03	50.000,00		62.852,22	730.673,63
4	Persone con disabilità	302.543,36		302.543,36	337.840,09	133.752,03		101.835,31		875.970,79
5	Dipendenze	100.847,79		100.847,79	20.169,56		18.000,00			139.017,35
6	Salute Mentale	100.847,79		100.847,79	20.169,56		25.000,00			146.017,35
7	Contrasto alla povertà	100.847,79		100.847,79	20.169,56					121.017,35

8	Azioni di sistema	302.543,36		302.543,36	60.508,67		60.000,00			423.052,03
9	Immigrazione	60.508,67		60.508,67	12.101,73					72.610,40
10	Funzionamento dell'Ufficio di Piano	40.339,12		40.339,12	8.067,82					48.406,94

Totale Risorse del PdZ		2.016.955,76	0,00	2.016.955,76	680.722,57	401.256,09	181.000,00	398.258,56	62.852,22	3.741.045,20
------------------------	--	--------------	------	--------------	------------	------------	------------	------------	-----------	--------------



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.Ila F.na - tel. 0831819992

ELENCO DEI SERVIZI SOCIALI A VALENZA DI AMBITO RESI DAI SINGOLI COMUNI NEGLI ANNI 2005 / 2006 E PREVISIONE ANNO 2007.

COMUNE DI FRANCAVILLA FONTANA

ANNO 2005

VOCI DI INTERVENTO

ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP
NELLE VARIE SCUOLE - INTEGRAZIONE SCOLASTICA -

RIMBORSO SPESE SOSTENUTE DA
CITTADINI PORTATORI DI HANDICAP

RETTE RICOVERO MINORI

SUSSIDIO BALIATICO

SERVIZIO DI FUNZIONAMENTO UFFICIO DI ASSISTENTE SOCIALE

CONTRIBUTI A CITTADINI BISOGNOSI

ANNO 2006

ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP NELLE VARIE SCUOLE

RIMBORSO SPESE SOSTENUTE DA
CITTADINI PORTATORI DI HANDICAP

RETTE RICOVERO MINORI

SUSSIDIO BALIATICO

ASSISTENTE SOCIALE

CONTRIBUTI A CITTADINI BISOGNOSI

PREVISIONE INTERVENTI ANNO 2007

FUNZIONAMENTO E GESTIONE ASILO NIDO

RIMBORSO SPESE SOSTENUTE DA
CITTADINI PORTATORI DI HANDICAP

RETTE RICOVERO MINORI

SUSSIDIO BALIATICO

ASSISTENTE SOCIALE

CONTRIBUTI A CITTADINI BISOGNOSI

COMUNE DI ORIA

ANNO 2005

SERVIZI DI SUPPORTO A SOSTEGNO
ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE

RETTE DI RICOVERO MINORI IN
ISTITUTO

INTERVENTI DI EDUCATIVA DOMICILIARE
PER FAMIGLIE CON MINORI

SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA

SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE
PER DISABILI

INTERVENTI DI ASSISTENZA ANZIANI

SOGGIORNO VACANZE ANZIANI

SPESE PERSONALE COMUNALE ADIBITO
AI PREDETTI SERVIZI

ANNO 2006

SERVIZI DI SUPPORTO A SOSTEGNO

ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE

RETTE DI RICOVERO MINORI IN

ISTITUTO

INTERVENTI DI EDUCATIVA DOMICILIARE

PER FAMIGLIE CON MINORI

SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA

CENTRI SOCIALI PER ANZIANI

SERVIZI DI ASSISTENZA DOMICILIARE

PER DISABILI

INTERVENTI DI ASSISTENZA ANZIANI

SOGGIORNO VACANZE ANZIANI

SPESE PERSONALE COMUNALE ADIBITO

AI PREDETTI SERVIZI

PREVISIONE ANNO 2007

SPESE ANTICIPATE GESTIONE ATTIVITA'

SERVIZI DI SUPPORTO A SOSTEGNO
ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE

RETTE DI RICOVERO MINORI IN
ISTITUTO

SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA

CENTRI SOCIALI PER ANZIANI

INTERVENTI DI ASSISTENZA ANZIANI

SOGGIORNO VACANZE ANZIANI

SPESE PERSONALE COMUNALE ADIBITO
AI PREDETTI SERVIZI

COMUNE DI VILLA CASTELLI

ANNO 2005

SERVIZI ANZIANI

- INIZIATIVE A FAVORE DEGLI ANZIANI
- SPESE PER SOGGIORNO VACANZE
- SPESE PER ASSISTENZA DELLE PERSONE ANZIANE - RETTE DI RICOVERO

SERVIZI MINORI

- MINORI IN ISTITUTO – RETTE RICOVERO
- CONTRIBUTI INFANTI ILLEGITTIMI
- ATTIVITA' SERVIZI SOCIO PROFESSIONALI
- FONDI COMUNALI GESTIONE LUDOTECA
LEGGE 285/'97
- INTEGRAZIONE SOCIALE

SERVIZI DISABILI

- ASSISTENZA PERSONALE ALUNNI
PORTATORI DI HANDICAP
- TRASPORTO PORTATORI DI HANDICAP
- ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO - ASSISTENZIALE

DIPENDENZE

- CONTRIBUTO ECONOMICO PER INSERIMENTO LAVORATIVO

ANNO 2006

SERVIZI ANZIANI

- INIZIATIVE A FAVORE DEGLI ANZIANI
- ORGANIZZAZIONE VACANZE
- SPESE PER ASSISTENZA DELLE PERSONE ANZIANE - RETTE DI RICOVERO

SERVIZI MINORI

- MINORI IN ISTITUTO – RETTE RICOVERO
- CONTRIBUTI INFANTI ILLEGITTIMI
- ATTIVITA' SERVIZI SOCIO PROFESSIONALI

SERVIZI DISABILI

- ASSISTENZA PERSONALE ALUNNI PORTATORI DI HANDICAP
- TRASPORTO PORTATORI DI HANDICAP
- ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE

DIPENDENZE

- CONTRIBUTO ECONOMICO PER INSERIMENTO LAVORATIVO

PREVISIONI ANNO 2007

SERVIZI ANZIANI

- INIZIATIVE A FAVORE DEGLI ANZIANI
- ORGANIZZAZIONE VACANZE
- SPESE PER ASSISTENZA DELLE PERSONE ANZIANE - RETTE DI RICOVERO

SERVIZI MINORI

- MINORI IN ISTITUTO – RETTE RICOVERO
- CONTRIBUTI INFANTI ILLEGITTIMI
- ATTIVITA' SERVIZI SOCIO PROFESSIONALI

SERVIZI DISABILI

- TRASPORTO PORTATORI DI HANDICAP
- ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO-ASSISTENZIALE

DIPENDENZE

- CONTRIBUTO ECONOMICO PER INSERIMENTO LAVORATIVO

COMUNE DI CAROVIGNO

ANNO 2005

SERVIZI ANZIANI

- SPESE PER SOGGIORNO VACANZE
PERSONE ANZIANE
- SPESE PER ASSISTENZA DELLE PERSONE
ANZIANE - RETTE DI RICOVERO

SERVIZI MINORI

- MINORI IN ISTITUTO – RETTE RICOVERO
- CONTRIBUTI INFANTI ILLEGITTIMI
- FONDI COMUNALI GESTIONE LUDOTECA
LEGGE 285/'97
- SUSSIDI FAMIGLIE AFFIDATARIE

SERVIZI DISABILI

- ASSISTENZA PERSONALE ALUNNI
PORTATORI DI HANDICAP
- TRASPORTO PORTATORI DI HANDICAP
- PORTATORI DI HANDICAP
RETTE - RICOVERO

ANNO 2006

SERVIZI ANZIANI

- INIZIATIVE A FAVORE DEGLI ANZIANI
- SPESE PER SOGGIORNO VACANZE
PERSONE ANZIANE
- SPESE PER ASSISTENZA DELLE PERSONE
ANZIANE - RETTE DI RICOVERO

SERVIZI MINORI

- MINORI IN ISTITUTO – RETTE RICOVERO
- CONTRIBUTI INFANTI ILLEGITTIMI
- INIZIATIVE A FAVORE DELLA GIOVENTU’
- FONDI COMUNALI GESTIONE LUDOTECA
LEGGE 285/’97
- SUSSIDI FAMIGLIE AFFIDATARIE

SERVIZI DISABILI

- ASSISTENZA PERSONALE ALUNNI
PORTATORI DI HANDICAP
- TRASPORTO PORTATORI DI HANDICAP
- PORTATORI DI HANDICAP
RETTE – RICOVERO

PREVISIONI ANNO 2007

SERVIZI ANZIANI

- INIZIATIVE A FAVORE DEGLI ANZIANI
- SPESE PER SOGGIORNO VACANZE
PERSONE ANZIANE
- SPESE PER ASSISTENZA DELLE PERSONE
ANZIANE - RETTE DI RICOVERO

SERVIZI MINORI

- MINORI IN ISTITUTO – RETTE RICOVERO
- CONTRIBUTI INFANTI ILLEGITTIMI
- INIZIATIVE A FAVORE DELLA GIOVENTU’
- FONDI COMUNALI GESTIONE LUDOTECA
LEGGE 285/’97
- SUSSIDI FAMIGLIE AFFIDATARIE

SERVIZI DISABILI

- ASSISTENZA PERSONALE ALUNNI
PORTATORI DI HANDICAP
- TRASPORTO PORTATORI DI HANDICAP
- PORTATORI DI HANDICAP
RETTE – RICOVERO

COMUNE DI CEGLIE MESSAPICA

ANNO 2005

Area Responsabilità Familiari

Contributi economici

LSU – Lavori socialmente utili

Area Minori

Sostegno economico affidi

Attività ricreative e di socializzazione extrascolastiche

Attività estive per minori

Attività di informazione ed orientamento giovani

Asilo Nido

Contributi economici per strutture semiresidenziali

Contributi economici per strutture residenziali

Area Anziani

Assistenza domiciliare sociale

Mensa domiciliare

Contributi economici per strutture residenziali

Telesoccorso e teleassistenza

Area Disabilità

Servizi per l'integrazione scolastica

Trasporto Centri Socio-Riabilitativi

Contributi economici

Ausili didattici

Azioni di contrasto alla povertà

Contributi economici diretti ad integrazione del reddito

Azioni di sistema

Segretariato Sociale

Servizio Sociale Professionale

Attività di sensibilizzazione, promozione e prevenzione

ANNO 2006

Area Responsabilità Familiari

Contributi economici

LSU – Lavori socialmente utili

Area Minori

Sostegno economico affidi

Attività ricreative e di socializzazione extrascolastiche

Attività estive per minori

Attività di informazione ed orientamento giovani

Asilo Nido

Contributi economici per strutture semiresidenziali

Contributi economici per strutture residenziali

Area Anziani

Assistenza domiciliare sociale

Mensa domiciliare

Contributi economici per strutture residenziali

Telesoccorso e teleassistenza

Area Disabilità

Servizi per l'integrazione scolastica

Trasporto Centri Socio-Riabilitativi

Contributi economici

Ausili didattici

Azioni di contrasto alla povertà

Contributi economici diretti ad integrazione del reddito

Azioni di sistema

Segretariato Sociale

Servizio Sociale Professionale

Attività di sensibilizzazione, promozione e prevenzione

PREVISIONI ANNO 2007

Area Responsabilità Familiari

Contributi economici

LSU – Lavori socialmente utili

Area Minori

Sostegno economico affidi

Attività ricreative e di socializzazione extrascolastiche

Attività estive per minori

Attività di informazione ed orientamento giovani

Asilo Nido

Contributi economici per strutture semiresidenziali

Contributi economici per strutture residenziali

Area Anziani

Assistenza domiciliare sociale

Mensa domiciliare

Contributi economici per strutture residenziali

Telesoccorso e teleassistenza

Area Disabilità

Servizi per l'integrazione scolastica

Trasporto Centri Socio-Riabilitativi

Contributi economici

Ausili didattici

Azioni di contrasto alla povertà

Contributi economici diretti ad integrazione del reddito

Azioni di sistema

Segretariato Sociale

Servizio Sociale Professionale

Attività di sensibilizzazione, promozione e prevenzione

COMUNE DI SAN MICHELE SALENTINO

ANNO 2005

Servizio alunni portatori handicap nelle varie scuole (integrazione scolastica)
Rimborso spese sostenute da cittadini portatori di handicap
Rette ricovero minori
Sussidio baliatico
Funzionamento servizio di assistente sociale
Contributi a cittadini bisognosi

Anno 2006

Servizio alunni portatori handicap nelle varie scuole (integrazione scolastica)
Rimborso spese sostenute da cittadini portatori di handicap
Rette ricovero minori
Sussidio baliatico
Funzionamento servizio di assistente sociale
Contributi a cittadini bisognosi

Previsione anno 2007

Rimborso spese sostenute da cittadini portatori di handicap
Rette ricovero minori
Sussidio baliatico
Funzionamento servizio di assistente sociale
Contributi a cittadini bisognosi

CAPITOLO VI -

LA PROGRAMMAZIONE

FINANZIARIA

IL FABBISOGNO

FORMATIVO

La formazione, secondo la Dir. P. C. M. del 13 dicembre 2001 emanata a seguito di un percorso legislativo iniziato con il D. LGS. n. 29/1993 e concluso dal D. LGS. n. 165/2001, è una dimensione costante del lavoro, uno strumento essenziale nella gestione delle risorse umane, un mezzo per garantire un'elevata qualità dei servizi e per gestire il cambiamento e la modernizzazione della P.A.

Il Piano Regionale per le Politiche Sociali, perfettamente in linea con il dettato normativo e consapevole delle difficoltà connesse con la redazione e la gestione del primo piano sociale di zona, ha apprestato, in materia di formazione degli operatori, iniziative ed azioni di vario contenuto.

In particolare, insieme alla predisposizione delle linee guida per la stesura dei piani e all'accompagnamento ed affiancamento degli operatori degli ambiti territoriali con un gruppo di esperti altamente qualificati, curati dal Formez, il PRPS ha previsto la realizzazione, con fondi regionali, di alcuni percorsi formativi su temi prioritari strettamente legati alla redazione del primo piano di zona e alla sua attuazione.

Tali temi prioritari o moduli del percorso formativo sono stati trasfusi dal Formez in una scheda di rilevazione, compilata dall'Ufficio di Piano.

Tutti i moduli individuati sono stati considerati rilevanti per importanza e a ciascuno di essi è stata prevista una corposa partecipazione di operatori, con il coinvolgimento dell'AUSL e del Terzo Settore.

E' auspicabile che detti percorsi formativi abbiano avvio a breve.

L'Ambito, in considerazione delle scarse risorse disponibili a fronte di un fabbisogno rilevante di servizi sociali, non ha inserito nel Piano di Zona alcun intervento formativo.

Iniziative di tal genere non risultano neppure attivate dai Comuni dell'Ambito.

Si allegano le schede contenenti il fabbisogno formativo espresso dall'Ambito e dall'Ufficio di Piano.

AMBITO DI FRANCAVILLA FONTANA

PROV BRINDISI ASL BR/1

SCHEDA DI AMBITO

SCHEDA RILEVAZIONE FABBISOGNI FORMATIVI PRIORITARI
--

MODULI DEL PERCORSO FORMATIVO E DI ASSISTENZA					<u>FOCUS DI LAVORO PER CIASCUN MODULO FORMATIVO</u>
Mod. 1 – Gestione associata delle funzioni socioassistenziali e modalità per la definizione dell'associazionismo intercomunale					X la convenzione X lo Statuto e l'organizzazione di un Consorzio X la Unione di Comuni ☐ Altro (<i>specificare</i>)
<u>Grado di importanza</u> 1 2 3 X					
Mod. 2 – Forme di gestione degli interventi e dei servizi contenuti nel Piano di Zona					X la gestione diretta in economia X la gestione diretta con affidamento a terzi X l'Istituzione X l'Azienda Speciale ☐ la Società di capitali a partecipazione pubblica totalitaria (cd. in house) ☐ Altro (<i>specificare</i>)
<u>Grado di importanza</u> 1 2 3 X					
Mod. 3. – Organizzazione del welfare d'accesso					X Porta Unitaria di Accesso (Sportelli Sociali e rete delle antenne sociali) X organizzazione e compiti del Segretariato Sociale X organizzazione del percorso di accesso fino alla presa in carico X Regolamentazione dell' accesso X Scheda per l'accesso dell'utente / cartella socioassistenziale dell'utente ☐ Progetto personalizzato / strumenti per la valutazione del caso ☐ Altro (<i>specificare</i>)
<u>Grado di importanza</u> 1 2 3 X					

MODULI DEL PERCORSO FORMATIVO E DI ASSISTENZA					FOCUS DI LAVORO PER CIASCUN MODULO FORMATIVO
Mod. 4 - Monitoraggio di processo e valutazione di risultato e di impatto per i Piani e i Progetti di intervento sociale					X metodi e strumenti del monitoraggio del PdZ X metodi e strumenti della valutazione dei risultati del PdZ X metodi e strumenti della valutazione di impatto del PdZ ☐ Altro (<i>specificare</i>)
Grado di importanza					1 2 3 X
Mod. 5 – Costruzione della Qualità sociale del sistema di offerta					X Carta dei servizi X Carta di cittadinanza sociale X Percorsi di autorizzazione delle strutture X Percorsi per ottenere la certificazione di qualità e attestare la permanenza dei requisiti di autorizzazione X Percorsi di accreditamento dei soggetti erogatori di servizi sociali X Modalità di affidamento dei servizi a terzi e determinazione delle tariffe ☐ Altro (<i>specificare</i>)
Grado di importanza					1 2 3 X
Mod. 6 – Integrazione socio-sanitaria e rete dei livelli essenziali di assistenza					X il percorso per l'integrazione socio-sanitaria: dalla programmazione alla compartecipazione finanziaria X i protocolli operativi tra ASL e Comuni per l'ADI e per gli altri LEA X il funzionamento dell'Unità di Valutazione Multidimensionale X la determinazione della spesa sociale e della spesa sanitaria per i servizi ad elevata integrazione X la figura del referente per l'integrazione socio-sanitaria nell'Ufficio di Piano ☐ Altro (<i>specificare</i>)
Grado di importanza					1 2 3 X
Mod. 7 – Programmazione e gestione economico-finanziaria del Piano Sociale di Zona					X le risorse finanziarie per il Piano di Zona X il funzionamento del Fondo Unico di Ambito X la rendicontazione del Piano di Zona X la rilevazione della spesa sociale comunale X la determinazione delle tariffe e l'ISEE ☐ altro (<i>specificare</i>)
Grado di importanza					1 2 3 X

MODULI DEL PERCORSO FORMATIVO E DI ASSISTENZA						FOCUS DI LAVORO PER CIASCUN MODULO FORMATIVO	
Mod. 8 – Azioni innovative e sperimentazione di nuove politiche di intervento: azioni di contrasto alla povertà, inserimento lavorativo e inclusione sociale, emersione del lavoro sommerso per i servizi alla persona, ecc..						X Piano della Comunicazione Sociale X Reddito di cittadinanza e politiche di contrasto alle nuove povertà X Azioni di emersione del lavoro sommerso per i servizi alla persona X Sistema Informativo Sociale ☐ Altro (<i>specificare</i>) 	
Grado di importanza				1	2	3	X
Mod. 9 – Attuazione del Piano Regionale delle Politiche per la famiglia: integrazione di politiche e servizi per il sostegno dei nuclei familiari, sostegno all'associazionismo, azioni di osservatorio locali per le famiglie, ecc...						X Le politiche per le coppie: contributi all'acquisto della prima casa, mediazione familiare, centri di ascolto, ecc... X Le politiche a sostegno della natalità: i Servizi per la prima infanzia nella rete integrata dei servizi sociali, i contributi economici, ecc.. X La promozione dell'affido e delle adozioni X L'integrazione sociosanitaria e il ruolo delle funzioni consultoriali nella rete integrata dei servizi X La promozione e il sostegno dell'associazionismo familiare X L'Osservatorio per le politiche familiari: gli obiettivi informativi a livello di ambito territoriale e il raccordo con l'Osservatorio Regionale per le politiche familiari ☐ Altro (<i>specificare</i>) 	
Grado di importanza				1	2	3	X

Altri suggerimenti: _____

Metodologie formative (indicare con una o più "X") :

1. attività di affiancamento nel proprio contesto di lavoro (Project work)	X con la AUSL senza la AUSL	Indicare per quali moduli: Moduli 3 – 5 – 6 - 9 _____
2. attività didattiche con laboratori formativi	X con la AUSL X senza la AUSL	Indicare per quali moduli: Moduli 1 – 2 – 8 senza la AUSL Modulo 7 con la AUSL
3. seminari	X con la AUSL senza la AUSL X con Terzo Settore senza Terzo Settore	Indicare per quali moduli: Moduli 4 – 5 _____
4. Aula con didattica frontale	con la AUSL senza la AUSL	Indicare per quali moduli: _____ _____

Personale interessato (indicare con una o più "X") :

(i valori numerici devono essere riferiti al solo Comune cui è riferita la presente scheda, ovvero al solo Ufficio di Piano)

Modulo 1	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____
Modulo 2	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____
Modulo 3	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____
Modulo 4	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____

Modulo 5	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____
Modulo 6	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____
Modulo 7	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____
Modulo 8	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____
Modulo 9	X solo personale Ufficio di Piano per dirigenti e funzionari X per amministratori per Assistenti Sociali per altro personale (<i>specificare</i>)	Num 14 Num _____ Num 6 Num _____ Num _____

Periodo di riferimento per avviare le attività relative ai diversi moduli di lavoro (indicare con una o più "X"):

Modulo 1	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006
Modulo 2	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006
Modulo 3	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006
Modulo 4	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006
Modulo 5	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006
Modulo 6	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006
Modulo 7	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006
Modulo 8	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006
Modulo 9	X Il sem. 2005 X I sem. 2006 Il sem. 2006

Disponibilità a lavorare on line per alcune attività durante il percorso: X SI ☐ NO

Se sì, per quali attività in particolare si ritiene di poter utilizzare la modalità on line:

- X Consultazione del materiale didattico e della documentazione da approfondire
 - X Creazione di forum on line tematici per il confronto di esperienze con altri Comuni e Ambiti territoriali
 - X Formulazione di quesiti sul lavoro connesso alle fasi di vita del Piano Sociale di Zona per ricevere da esperti on line risposte mirate e tempestive
 - X Svolgimento di moduli formativi in modalità di autoapprendimento, dopo averli scaricati dal sito web, per condividerli con altri colleghi d'ufficio
- ☐ Altro _____ (specificare _____)

Dati di chi ha compilato la scheda

COGNOME E NOME
MUOLO Francesco

FUNZIONE RICOPERTA
Responsabile Gruppo Tecnico – Ufficio di Piano

COMUNE VILLA CASTELLI UFFICIO AFFARI GENERALI e SERVIZI SOCIALI

TEL 0831 / 869217 FAX 0831 / 860130 – 0831 / 810546

E-MAIL
comunevillacastelli.c1@tin.it

Firma del Compilatore
F.to Rag. Francesco MUOLO

Firma del Responsabile
F.to Rag. Francesco MUOLO

CAPITOLO VII

GLI INVESTIMENTI PER INFRASTRUTTURE SOCIALI

Interventi per gli asili nido

Il Piano Regionale per le Politiche Sociali (Punto 6.2) ha accantonato alcune quote del FNPS destinandole ad interventi specifici, tra i quali la costruzione e gestione degli asili nido.

Successivamente, con delibera n. 598 del 15 maggio 2006, la Giunta Regionale ha fissato al 24 luglio 2006 il termine per la presentazione delle istanze di finanziamento da parte dei comuni e dei relativi ambiti territoriali sociali.

L'ambito di Francavilla Fontana, con deliberazione del Coordinamento Istituzionale n. 12 del 18 luglio 2006, ha approvato le schede progettuali, trasmettendole per il finanziamento.

I comuni dell'ambito Territoriale hanno i seguenti progetti:

- Comune di Francavilla Fontana
Finanziamento costruzione/ristrutturazione struttura esistente - progetto € 500.000,00 (100% a carico fondo asili nido)
Finanziamento gestione asilo nido - progetto € 600.000,00 (di cui 90% fondo asili nido)
- Comune di Carovingo
Finanziamento gestione asilo nido - progetto € 800.000,00 (di cui 87,5% fondo asili nido)
- Comune di Ceglie Messapico
Finanziamento gestione asilo nido - progetto € 271.730,26 (di cui 90% fondo asili nido)
- Comune di Oria
Finanziamento costruzione/ristrutturazione struttura esistente - progetto € 200.000,00 (100% a carico fondo asili nido)
Finanziamento gestione asilo nido - progetto € 179.500,00 (di cui 65% fondo asili nido)

- Comune di San Michele Salentino
Finanziamento costruzione/ristrutturazione struttura esistente - progetto € 1.080.000,00 (92,35% a carico fondo asili nido)
- Comune di Villa Castelli
Finanziamento costruzione/ristrutturazione struttura esistente - progetto € 309.874,00 (54,56% a carico fondo asili nido)
Finanziamento gestione asilo nido - progetto € 200.000,00 (di cui 95% fondo asili nido)

Ai fondi per gli asili nido di cui sopra la Regione Puglia ha assegnato agli Ambiti Territoriali risorse finanziaria destinate alle infrastrutture sociali.

La quota disponibile per questo Ambito, per la richiesta di finanziamento è stata quantificata in € 605.086,73, pari al 30% del complessivo FNPS 2001/2003.

L'ambito di Francavilla Fontana, con deliberazione del Coordinamento Istituzionale n. 19 del 30 ottobre 2006, ha approvato le schede progettuali, trasmettendole per il finanziamento.

I comuni dell'ambito Territoriale hanno presentato i seguenti progetti:

- Comune di Francavilla Fontana
Finanziamento ristrutturazione struttura per Centro Diurno Socio Educativo - progetto € 530.000,00 (50% a carico fondi comunali)
- Comune di Oria
Finanziamento ristrutturazione struttura "Centro Diurno per disabili e Centro Residenziali per disabili (Dopo di Noi) - progetto € 470.000,00 (50% a carico fondi comunali)
- Comune di Villa Castelli

Finanziamento ristrutturazione struttura di pronta accoglienza di donne e minori maltrattati ed abusati - progetto € 200.000,00 (50% a carico fondi comunali)

- Comune di Francavilla Fontana

Finanziamento ristrutturazione struttura per Centro Diurno Socio Educativo - progetto € 530.000,00 (50% a carico fondi comunali)

**REGOLAMENTAZIONE
DELLA GESTIONE
ASSOCIATA**



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.Ila F.na - tel. 0831819992

LEGGE REGIONALE 25 agosto 2003, n. 17 **“Sistema integrato d'interventi e servizi sociali in Puglia”**

PIANO SOCIALE DI ZONA 2005-2007

AMBITO TERRITORIALE N. 3 DEI COMUNI DI
FRANCAVILLA FONTANA, ORIA, CAROVINGO, SAN MICHEL SALENTINO
CEGLIE MESSAPICA E VILLA CASTELLI

CONVENZIONE **PER LA GESTIONE ASSOCIATA DELLE FUNZIONI E DEI** **SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI** **(ex art.30 D. Lgs. n.267/2000)**

L'anno 2005 (duemilacinque) addì 24 del mese di novembre alle ore 10.00 secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, nella sala del **Comune di Francavilla Fontana** sono presenti:

- l'Amministrazione Comunale di Francavilla Fontana rappresentata dall'Assessore Giuseppe Fusco;
- l'Amministrazione Comunale di Carovigno rappresentata dall'Assessore Carmine Brandi;
- l'Amministrazione Comunale di Oria, rappresentata dal Consigliere Comunale Glauco Caniglia;
- l'Amministrazione Comunale di Villa Castelli, rappresentata dal Sindaco Francesco Nigro;
- l'Amministrazione Comunale di Ceglie Messapica, rappresentata dall'Assessore Patrizio Suma;
- l'Amministrazione Comunale di San Michele Salentino, rappresentata dal Consigliere Comunale Pompea Cappelli

PREMESSO

- che la Regione Puglia ha approvato la **Legge Regionale 25.08.2003, n.17** (pubblicata sul B.U.R.P. n. 99 del 29.08.2003) **“Sistema integrato d’interventi e servizi sociali in Puglia”**, al fine di programmare e realizzare sul territorio un sistema integrato di interventi e servizi sociali, a garanzia della qualità della vita e dei diritti di cittadinanza, secondo i principi della Costituzione, come riformata dalla Legge Costituzionale n.3 del 18.10.2001, e della Legge n.328 dell’08.11.2000;
- che la predetta normativa, diretta alla realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali individua, secondo i principi della responsabilizzazione, della sussidiarietà e della partecipazione, il **“Piano di Zona”** strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche per gli interventi sociali e socio-sanitari, con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori, istituzionali e sociali, di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un **sistema a rete** dei servizi sul territorio di riferimento, definito **ambito territoriale**;
- che con la Deliberazione n.1104 del 04.08.2004 la Giunta Regionale, in attuazione della L.R. n.17/2003, ha approvato il Piano Regionale delle Politiche Sociali (PRPS);
- che in data 14 luglio 2005, presso la sede del Comune di Francavilla Fontana, ai sensi dell’art. 9 - comma 2 - della legge regionale 25 agosto 2003, n. 17, è stato sottoscritto, in conformità all’art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, l’Accordo di Programma per l'adozione del Piano Sociale di Zona per le Politiche Sociali, il quale è allegato al presente atto sotto la lettera “A” per costituirne e sostanziale;
- che ai Comuni spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;
- che i Comuni, ai sensi dell’art. 13 della L.R. n. 17/2003, sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e che nell’esercizio delle predette funzioni adottano sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini;

- che è volontà delle parti coordinare le predette attività di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio-sanitarie, attraverso l'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi;
- che, ai fini dello svolgimento in forma associata delle funzioni e dei servizi, i predetti Comuni hanno individuato la forma dell'*Associazione tra Comuni* da formalizzare mediante *Convenzione*, entro e non oltre il termine di giorni 60 (*sessanta*) dalla sottoscrizione dell'Accordo di Programma per l'approvazione del Piano Sociale di Zona;
- che i citati enti hanno espresso la volontà di gestire in forma associata il Piano Sociale di Zona dei servizi socio-sanitari, mediante:
 - a) la presenza istituzione di un organismo politico-istituzionale, denominato **Coordinamento Istituzionale**;
 - b) la costituzione di un ufficio comune, denominato **Ufficio di Piano**, avente sede presso il comune capofila, che opera, quale organo gestionale e tecnico – amministrativo, in nome di quest'ultimo e per conto dei Comuni dell'ambito Territoriale dietro la direzione del Coordinamento istituzionale;
- che i citati enti hanno approvato con le deliberazioni di seguito citate, lo schema della presente Convenzione:
 - **l'Amministrazione Comunale di Francavilla Fontana** con Del. C.C. n. 23 del 14/07/2005;
 - **l'Amministrazione Comunale di Oria** con Del. C.C. n. 17 del 13/07/2005;
 - **l'Amministrazione Comunale di Ceglie Messapica** con Del. C.C. n. 16 del 29/09/2005;
 - **l'Amministrazione Comunale di San Michele Salentino** con Del. C.C. n. 21 del 13/07/2005;
 - **l'Amministrazione Comunale di Carovigno** con Del. C.C. n. 24 del 14/07/2005;
 - **l'Amministrazione Comunale di Villa Castelli** con Del. C.C. n. 17 del 13/07/2005;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art.1 - Recepimento della premessa.

La premessa è parte sostanziale ed integrante della presente Convenzione.

Art.2 - Finalità.

Finalità della presente Convenzione è la piena realizzazione di quanto previsto dal Piano Sociale di Zona, attraverso lo strumento della gestione associata.

L'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata dei servizi sono considerati presupposti essenziali per l'attuazione degli interventi previsti dal Piano Sociale di Zona dei servizi socio-sanitari, che costituisce lo strumento attraverso il quale gli enti convenzionati assicurano l'unicità di conduzione e la semplificazione di tutte le misure relative ai servizi socio-sanitari, nonché il necessario impulso per il miglioramento dei servizi sull'intero territorio.

In particolare con la presente Convenzione vengono determinati:

- la gestione associata delle attività e dei servizi di cui al successivo art.3;
- la definizione di modalità omogenee di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali e conformi alle leggi ed alle indicazioni programmatiche;
- la razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse a disposizione per le attività oggetto del presente atto.

L'organizzazione dei servizi e l'esercizio delle funzioni devono tendere in ogni caso a garantire pubblicità, economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa.

Art.3 - Oggetto.

La presente Convenzione, stipulata ai sensi dell'art.30 del D. Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, ha per oggetto l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione in forma associata dei servizi e delle attività previste nel Piano di Zona per le Politiche Sociali 2005-2007, approvato con il citato Accordo di Programma da parte degli enti convenzionati

Art. 4 - Obiettivi.

L'associazione come definita e regolamentata dal presente atto è, fra l'altro, finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- a. favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- b. qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione;

- c. prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi;
- d. seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà sopraggiunte con particolare riferimento alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano di Zona;
- e. garantire la sollecita risposta alle richieste d'informazione, di assistenza e di approfondimento o di valutazione necessarie per il coerente svolgimento degli interventi.

Art. 5 - Durata.

La durata della Convenzione è stabilita in anni tre, decorrenti dalla data della stipula della stessa.

La Convenzione è rinnovata tacitamente, salvo che gli enti aderenti non decidano di porre in essere le procedure di scioglimento, previste dall'art.17 del presente atto.

La facoltà di recesso è garantita da quanto previsto dall'art.16 della Convenzione.

Art. 6 - Comune capofila.

Gli enti convenzionati individuano il Comune di Francavilla Fontana quale Comune capofila, attribuendogli responsabilità amministrative e risorse economiche, così come specificato nel presente atto.

Il comune capofila si configura quale ente strumentale dell'associazione dei Comuni dell'ambito territoriale di riferimento ed ha la rappresentanza legale dell'Associazione, per il tramite del Presidente del Coordinamento istituzionale di ambito.

Art. 7 - Funzioni del Comune capofila.

Il Comune capofila svolge le seguenti funzioni:

- riceve da parte delle amministrazioni competenti le risorse necessarie per l'attuazione delle misure previste dal piano di zona e assicurarne la custodia e l'impiego vincolato per la realizzazione del Piano sociale di Zona, salve le determinazioni del Coordinamento Istituzionale di Ambito e, comunque, per il tramite esclusivo dell'ufficio di Piano espressione delle 6 municipalità dell'ambito;
- adottare e dare applicazioni ai regolamenti ed altri atti necessari a disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento degli interventi e dei servizi socio-assistenziali, in modo conforme alle decisioni del Coordinamento istituzionale;
- verificare la rispondenza dell'attività gestionale con le finalità di cui alla presente Convenzione;

- assicurare le necessarie modifiche al Piano sociale di Zona, in occasione degli aggiornamenti periodici ovvero in esecuzione di specifiche integrazioni e/o modifiche richieste dalla Regione, tramite l'Ufficio di Piano di Zona e previa formulazione di indirizzi puntuali da parte del Coordinamento Istituzionale;
- rappresentare, presso enti ed amministrazioni, i soggetti sottoscrittori del Piano di Zona, unicamente per il tramite del Presidente del Coordinamento istituzionale, individuato tra gli amministratori del Comune capofila.

Il Presidente del coordinamento istituzionale assume, in nome e per conto dell'associazione intercomunale, la rappresentanza legale nei rapporti con i terzi ed in giudizio.

Il comune capofila garantisce l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento istituzionale e le azioni finalizzate a rafforzare la collaborazione tra gli enti convenzionati.

Art.8 - Coordinamento Istituzionale.

La funzione di indirizzo programmatico e di controllo politico-amministrativo della gestione del Piano di Zona è riservata al Coordinamento Istituzionale.

Il Coordinamento Istituzionale è formato dai Sindaci dei Comuni aderenti o loro delegati e dai rappresentanti legali degli altri soggetti pubblici sottoscrittori l'Accordo di Programma.

Alle riunioni del Coordinamento Istituzionale partecipano, ciascuno per le proprie competenze, il Responsabile dell'Ufficio di Piano, il Direttore Sanitario del distretto, il quale ha diritto di voto solo ed esclusivamente per le materie strettamente attinenti l'integrazione socio-sanitaria, ed eventuali referenti di altri Enti sottoscrittori l'Accordo di Programma, senza diritto di voto.

Il Coordinamento Istituzionale è presieduto e convocato dal Presidente designato.

Le competenze del Coordinamento Istituzionale sono individuate all'articolo 12 dell'Accordo di Programma.

Il funzionamento del Coordinamento Istituzionale è regolamentato da un disciplinare di funzionamento adottato dallo stesso Coordinamento.

Art.9 - Ufficio di Piano.

Gli enti aderenti costituiscono con la presente Convenzione, ex art.30, 4° comma, del D. Lgs. n.267/2000, un ufficio comune denominato Ufficio di Piano. L'Ufficio di Piano è l'organo comune, avente natura gestionale e tecnico-amministrativa, attraverso il quale i Comuni dell'ambito esercitano le proprie funzioni pubbliche al fine di implementare ed attuare il Piano di Zona.

L'Ufficio di Piano ha il compito di curare la gestione complessiva del Piano di Zona, nonché la realizzazione di tutti gli interventi e le attività in esso previsti. Esso provvede a tutti gli adempimenti di carattere tecnico, amministrativo e

contabile, predisporre gli atti ed emette tutti i provvedimenti di natura gestionale, finalizzati all'attuazione del Piano di Zona, con il ricorso, se ritenuto opportuno, anche dell'acquisizione in economia di beni e servizi.

In articolare, l'Ufficio di Piano ha le seguenti competenze:

- a) predisporre gli atti per l'organizzazione dei servizi e per l'eventuale affidamento di essi ai sensi della legge regionale nonché espletare le gare d'appalto e provvedere all'affidamento dei servizi;
- b) provvedere alla gestione dell'Ufficio medesimo e all'erogazione delle somme destinate al finanziamento dei soggetti che gestiscono i servizi (Comuni, privato sociale, privati che agiscono in regime di convenzione);
- c) predisporre i Protocolli d'Intesa e gli altri atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- d) dirigere, sotto il profilo amministrativo, il Servizio sociale Professionale di Ambito e il Segretariato Sociale di Ambito, articolato in n. 6 front-office municipali;
- e) organizzare, attraverso la rete del Servizio Sociale Professionale di Ambito e il Segretariato Sociale di Ambito, della raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- f) predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento, dell'obbligo di rendicontazione da parte del soggetto capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- g) formulare proposte, indicazioni e suggerimenti diretti al Coordinamento Istituzionale in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona, acquisizione di diverse competenze o nuove figure professionali per l'espletamento dei propri compiti;
- h) relazionare almeno trimestralmente al Coordinamento Istituzionale sullo stato di attuazione del Piano di Zona con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza;

L'Ufficio di Piano è dotato delle risorse umane in numero adeguato a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso.

Il comune capofila provvede all'attuazione del Piano di Zona unicamente attraverso l'Ufficio di Piano.

Per tutto quanto non previsto nella presente Convenzione, il funzionamento dell'Ufficio di Piano è disciplinato da un regolamento adottato dal Coordinamento Istituzionale e approvato con delibera di Giunta Comunale da

parte di ciascun ente aderente.

Art. 10 - Responsabile dell'Ufficio di Piano.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è nominato dal Coordinamento Istituzionale ed assume la responsabilità del funzionamento dell'ufficio stesso, assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento dell'ufficio.

Il Responsabile potrà essere scelto anche al di fuori della dotazione organica degli enti convenzionati, in base alle disposizioni contenute nell'art. 110 del D. Lgs. n.267/2000.

Art.11 - Competenze del Responsabile.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano coordina e presiede tutte le attività di competenza dell'Ufficio stesso, compresa l'adozione degli atti all'uopo occorrenti allo svolgimento delle funzioni gestionali necessarie per l'attuazione del Piano sociale di Zona. Ed in particolare:

- a) garantisce, su tutto il territorio dell'Ambito, una programmazione condivisa ed una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali;
- b) è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Coordinamento Istituzionale
- c) presiede le commissioni di gara e di concorso;
- d) assume la responsabilità delle procedure di appalto e di concorso;
- e) stipula i contratti;
- f) assume gli atti di gestione finanziaria, ivi compreso l'assunzione di impegni di spesa;
- g) promuove la definizione di Accordi di Programma e Convenzioni con altri enti;
- h) sollecita le Amministrazioni o gli Uffici in caso di ritardi o di inadempimenti;
- i) indice le Conferenze di servizi.

Il Responsabile deve, inoltre, porre particolare cura affinché l'attività dell'Ufficio di Piano sia improntata al conseguimento degli obiettivi indicati nell'art.4 della presente Convenzione.

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

risultati, nell'ambito dei programmi e degli atti d'indirizzo definiti dal Coordinamento istituzionale.

Art.12 - Scambio di informazioni

Per tutte le attività - dirette o indirette - legate alla gestione del Piano di Zona, lo scambio di informazioni tra gli Enti aderenti alla presente Convenzione dovrà essere continuativo e dovrà garantire i criteri della tempestività e della certezza. Ogni attività, funzione, gestione delle dotazioni tecnologiche, redistribuzione degli incarichi o nuova assegnazione di responsabilità e di competenze all'interno degli Uffici, che modifichi i flussi di interazione tra gli Enti stessi o che possa influenzare l'efficienza o l'efficacia del funzionamento del Piano di Zona, dovrà essere comunicata immediatamente a tutti gli Uffici.

Art.13 - Impegno degli enti associati

Ciascuno degli enti associati si impegna ad organizzare la propria struttura interna secondo quanto previsto dalla presente Convenzione, al fine di assicurare omogeneità delle caratteristiche organizzative e funzionali del Piano di Zona. Gli enti si impegnano, altresì, a stanziare, nei rispettivi bilanci di previsione, ad assegnare le risorse umane, strumentali e le somme necessarie a far fronte agli oneri assunti con la sottoscrizione del presente atto, nonché ad assicurare la massima collaborazione nella gestione dei servizi.

Art.14 - Collegio arbitrale.

Le contestazioni che avessero a insorgere per causa o in dipendenza dell'osservanza, interpretazione ed esecuzione della presente Convenzione, qualora le parti non riescano a superarle amichevolmente e dopo aver inutilmente esperito il tentativo di conciliazione, saranno demandate, a termine degli artt. 806 e seguenti del c.p.c., al giudizio di un Collegio arbitrale composto di n. tre membri.

Ciascuna delle parti, nella domanda di arbitrato o nell'atto di resistenza alla domanda, nominerà l'arbitro di propria competenza; il Presidente del Collegio è nominato dal Presidente della Regione tra i dirigenti regionali in servizio o in quiescenza che abbiano prestato servizio per almeno cinque anni presso il Settore Servizi Sociali della Regione.

In caso di inerzia a provvedere alla nomina degli arbitri e per ogni altra questione provvede il Presidente del Tribunale di Brindisi, ai sensi dell'art.810, 2°c., del c.p.c. su istanza di una delle parti.

La sede del Collegio arbitrale è stabilita presso la sede del Comune Capofila.

Gli arbitri giudicheranno secondo diritto.

Art.15 - Recesso.

Ciascuno degli enti associati può esercitare, prima della naturale scadenza, il diritto di recesso unilaterale, mediante l'adozione di apposita deliberazione consiliare e formale comunicazione al Comune capofila a mezzo di lettera raccomandata A.R., da trasmettere almeno sei mesi prima del termine dell'anno solare.

Il recesso è operativo a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della comunicazione di cui al comma precedente. Restano pertanto a carico dell'ente le spese fino alla data di operatività del recesso.

Art.16 - Scioglimento della convenzione.

La Convenzione cessa, prima della naturale scadenza, nel caso in cui venga espressa da parte della metà più uno degli enti aderenti, con deliberazione consiliare, la volontà di procedere al suo scioglimento. Lo scioglimento decorre, in tal caso, dal 1° giorno del mese successivo a quello nel quale viene registrato il raggiungimento del quorum previsto per lo scioglimento.

Art. 17 - Spese contrattuali.

Le spese di registrazione del presente atto, da registrarsi a tassa fissa a norma del D.P.R. n.131/1986, sono da ripartirsi in parti uguali. Il Comune capofila provvederà al versamento di quanto dovuto.

Art.18 - Modifica e/o integrazione.

La presente Convenzione può essere oggetto di modifica e/o integrazione in corso di validità con le stesse modalità di approvazione della presente convenzione.

Art.19 - Rinvio

Per quanto non previsto nella presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla normativa vigente ed in particolare al Decreto Legislativo n. 267 del 18.08.2000.

Letto, confermato e sottoscritto.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.la F.na - tel. 0831819992

N 10 del Reg. Data 07.03.2007

Copia di verbale/Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO UFFICIO DI PIANO.

L'anno **DUEMILASETTE** addì SETTE del mese di **MARZO**, alle ore **13,00** nella sala delle adunanze del Comune di Francavilla Fontana, convocato con apposito avviso, si è riunito il Coordinamento Istituzionale nelle persone seguenti:

			Presente	Assente
1) FUSCO	Giuseppe	- PRESIDENTE	X	
2) BRANDI	Carmine	- Componente Comune Carovigno	X	
3) CANIGLIA	Glauco	- Componente Comune Oria	X	
4) CAPPELLI	Pompea	- Componente Comune S. M. Sal.	X	
5) GALASSO	Francesco	- Componente AUSL BR/1		X
6) NIGRO	Francesco	- Componente Comune Villa C.li	X	
7) VITALE	Anna	- Componente Comune Ceglie M.	X	

Assiste il Coordinatore della Segreteria Tecnica Avv. Vito Chiatante; assiste altresì, senza diritto di voto, Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Rag. Francesco Muolo.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto indicato

Il Presidente riferisce:

Il Regolamento Regionale 18.1.2007 n.4 (pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007), che disciplina l'attuazione della Legge Regionale 10.7.2006 n.19, avente ad oggetto "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia", nel disciplinare la organizzazione dell'Ambito Territoriale (Titolo II, articoli 11 e ss.) prevede espressamente la presenza dell'Ufficio Unico del Piano di Zona, quale organo tecnico per il coordinamento funzionale dei Servizi Sociali dell'Ambito Territoriale;

L'art.11 del citato Regolamento Regionale prevede che il Coordinamento Istituzionale, che è titolare della funzione d'indirizzo dell'attività dell'Ufficio di Piano, istituisce l'Ufficio stesso, come tecnostuttura snella a supporto della programmazione di Ambito, mediante la approvazione di indirizzi organizzativi, la nomina del Responsabile dell'Ufficio e l'attribuzione del personale e delle risorse adeguate al suo funzionamento;

Visto l'art.11 del citato Regolamento Regionale, il quale prevede i compiti e le funzioni dell'Ufficio di Piano;

Considerato che questo Ambito, già con la Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali del 25.11.2005 ha provveduto a dare una disciplina dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale n.3 AUSL BR/1, che in questa sede deve intendersi integralmente riportata e trascritta, si ravvisa la necessità – alla luce delle novità introdotte sia dalla Legge Regionale n.19/2006 che dal Regolamento di attuazione già richiamato – di procedere alla adozione di apposito Regolamento che disciplini il funzionamento dell'Ufficio di Piano, sulla base della Bozza già predisposta che viene sottoposta all'approvazione del Coordinamento Istituzionale, competente *ratione materiae*

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Vista la Bozza di Regolamento dell'Ufficio di Piano predisposta e presentata all'odierna riunione,

Ritenuta la necessità di provvedere alla sua approvazione,

Visto il Regolamento Regionale 18.1.2007 n.4 (pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007), che disciplina l'attuazione della Legge Regionale 10.7.2006 n.19, avente ad oggetto "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia",

Visto, in particolare, l'art.11 comma 4 del citato Regolamento Regionale, il quale prevede che il Coordinamento Territoriale adotta tutti i Regolamenti unici di ambito

Con votazione favorevole espressa all'unanimità,

DELIBERA

1)-Di approvare il Regolamento dell'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale n.3 – AUSL BR/1, che viene allegato al presente atto

2)-Di trasmettere la presente deliberazione e il Regolamento ad essa allegato al Comune capofila di Francavilla Fontana per l'adozione da parte della Giunta comunale e a tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.Ila F.na - tel. 0831819992

REGOLAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO DELL'AMBITO – ZONA DI FRANCAVILLA FONTANA

ART. 1

ISTITUZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO

Il Coordinamento Istituzionale, quale organismo politico-istituzionale dell'Ambito territoriale di Francavilla Fontana, comprendente i Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno, Ceglie Messapica, Oria San Michele Salentino, Villa Castelli, a norma ed in esecuzione dell'Accordo di Programma per l'adozione del primo Piano Sociale di Zona (2005-2007) e della Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali, sottoscritta in data 24.11.2005, istituisce l'**Ufficio di Piano**, quale ufficio comune, organo strumentale gestorio, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati, a supporto della programmazione sociale di Ambito, per la realizzazione di un Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali, ai sensi della Normativa Regionale vigente e del Piano Regionale delle Politiche Sociali.

ART. 2

ADOZIONE DEL REGOLAMENTO

Il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito Territoriale di Francavilla Fontana, in esecuzione dell'art. 9 della Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali, sottoscritta in data 24.11.2005, e dell'art. 11 comma 4 del Regolamento Regionale 18.1.2007 n. 4, adotta il Regolamento di funzionamento dell'**Ufficio di Piano** dell'Associazione Intercomunale.

ART. 3

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Nel presente Regolamento sono contenute norme dirette a disciplinare la composizione, le attribuzioni, l'organizzazione e le modalità di funzionamento dell'**Ufficio di Piano**, istituito quale ufficio comune, organo strumentale gestorio, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati per la gestione del Piano Sociale di Zona.

ART. 4

DEFINIZIONI

Ai fini dell'applicazione del presente Regolamento si assumono le seguenti definizioni:

- a) **Ufficio di Piano:** è l'Ufficio comune individuato nell'ambito della Convenzione per la gestione associata dei servizi sottoscritta in data 24.11.2005, quale organo strumentale, gestorio, tecnico-amministrativo-contabile dei Comuni associati per la realizzazione del Sistema Integrato di *Welfare*, definito dal Piano di Zona
- b) **Responsabile dell'Ufficio di Piano:** è colui che assolve, nell'**Ufficio di Piano**, a funzioni di direzione, coordinamento e rappresentanza dell'ufficio stesso rispetto a tutti i soggetti pubblici e privati che interagiscono per l'attuazione del Piano Sociale di Zona, a livello regionale e locale.

ART. 5

SEDE DELL'UFFICIO DI PIANO

L'**Ufficio di Piano** ha sede in Francavilla Fontana alla Piazza Marconi, 14, presso l'Ufficio Servizi sociali del comune di Francavilla Fontana.

ART. 6

COMPOSIZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO

In attuazione dell'Accordo di Programma, e dell'art. 9 della Convenzione per la Gestione Associata delle Funzioni e dei Servizi Socio-Assistenziali, compongono l'**Ufficio di Piano** di Ambito le seguenti unità di personale, impegnate ciascuna per n° 12 h settimanali, distaccate dall'organico dei sei Comuni, nei tempi e nei modi definiti dagli appositi ordini di servizio:

- N. 1 Responsabile, individuato nel Responsabile dell'Ufficio Servizi Sociali di uno dei Comuni associati, salvo quanto previsto nell'articolo 11, comma 9, del presente atto;
- N. 2 Assistenti Sociali, coordinatori, rispettivamente, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e del Segretariato Professionale di Ambito;
- N. 1 Istruttore Contabile;

– N. 3 Istruttori Amministrativi.

Ciascun Comune mette a disposizione dell'Ufficio di Piano di Ambito, mediante apposito ordine di servizio, almeno una unità tra quelle indicate. In ogni caso, ciascun Comune è rappresentato nell'Ufficio di Piano.

Compongono, inoltre, l'**Ufficio di Piano** un referente AUSL, designato dal Direttore AUSL BR/1, e un referente della Provincia di Brindisi, designato dall'Assessore alle Politiche Sociali, in quanto altri Enti sottoscrittori dell'Accordo di Programma, resi disponibili secondo le modalità previste dalle rispettive Amministrazioni.

L'organico dell'**Ufficio di Piano** può avvalersi dell'apporto di risorse umane esterne, in qualità di consulenti-esperti, individuati direttamente dal Coordinamento Istituzionale.

Il personale assegnato all'**Ufficio di Piano**, limitatamente all'orario previsto, ricade sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del Responsabile dello stesso **Ufficio di Piano**, ferma restando la dipendenza amministrativa e i vincoli dello stato giuridico propri di ogni Amministrazione.

ART. 7

PRINCIPI GENERALI DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO

L'**Ufficio di Piano** modella la propria organizzazione e svolge la propria attività ispirandosi a criteri di trasparenza, funzionalità ed economicità di gestione, al fine di assicurare alla propria azione efficienza ed efficacia.

L'attività gestionale viene svolta dall'**Ufficio di Piano**, nelle forme e secondo le modalità prescritte dalla legge e dal presente regolamento, in attuazione degli atti di direzione politica e programmazione approvati dal Coordinamento Istituzionale.

Fermi restando i poteri di indirizzo, direzione politica e controllo in capo al Coordinamento Istituzionale, l'**Ufficio di Piano**, in ogni caso, è direttamente responsabile del raggiungimento degli obiettivi e della correttezza ed efficienza della gestione.

ART. 8

RISORSE STRUMENTALI E FINANZIARIE

Nelle forme e con le modalità stabilite nell'Accordo di Programma e nella progettazione di dettaglio del Piano Sociale di Zona, è assicurata all'**Ufficio di Piano** la dotazione, e la conseguente gestione, delle necessarie risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il suo funzionamento e per esercitare le attività di competenza.

ART. 9

PRINCIPIO DI LEALE COLLABORAZIONE

Ogni componente dell'**Ufficio di Piano** collabora con tutti gli altri mettendo a disposizione del gruppo di lavoro le proprie capacità ed attitudini personali ed evitando una distinzione rigida delle rispettive sfere di attività professionale.

L'**Ufficio di Piano** garantisce, inoltre, la massima collaborazione con gli Uffici dei Comuni dell'Ambito Territoriale, della Provincia e della AUSL BR/1, oltre che con gli altri attori sociali, pubblici e privati, coinvolti nella realizzazione del Sistema Integrato dei Servizi alla Persona.

ART. 10

FUNZIONI DELL'UFFICIO DI PIANO

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, ed, in particolare, ai sensi dell'Accordo di Programma, e dell'art. 9 della Convenzione per la Gestione Associata delle Funzioni e dei Servizi Socio-Assistenziali, e dell'art. 11 del Regolamento Regionale 18.1.2007 n. 4 ha le seguenti competenze:

- Predisporre gli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e la conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisporre i Protocolli d'Intesa e gli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- predisporre, con l'ausilio del Servizio Sociale Professionale di Ambito, gli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;
- dirigere, sotto il profilo amministrativo, il Servizio Sociale Professionale di Ambito e il Segretariato Sociale Professionale di Ambito, articolato in n. 6 front-office municipali;
- organizzare, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, la raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- elaborare, con l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, proposte, indicazioni e suggerimenti, da rivolgersi al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona.
- relazionare periodicamente, con cadenza almeno semestrale, al Coordinamento Istituzionale sullo stato di attuazione del Piano di Zona, con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza.
- curare l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercitare le attività di controllo e vigilanza sui servizi.

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

- promozione, con l'ausilio del Servizio Sociale Professionale di Ambito, dei processi di integrazione tra i servizi istituzionali e le realtà locali interessate dal Piano Sociale di Zona;
- coinvolgimento, con l'ausilio del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in tutte le fasi di lavoro dei soggetti pubblici e privati operanti nel campo delle politiche sociali;

- coordinamento, con l'ausilio del Servizio Sociale Professionale di Ambito, dei programmi e delle azioni degli Uffici Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito, in relazione alle finalità e agli obiettivi del Piano Sociale di Zona;
- predisposizione di tutti gli atti e gli adempimenti a valenza sovracomunale, incluse le attività di segreteria e di amministrazione;
- predisposizione ed emissione di tutti gli atti di gestione finanziaria, in particolare di quelli necessari per la gestione corrente dell'Ufficio di Piano medesimo (spese per il funzionamento, per l'acquisto di beni strumentali e di beni di consumo etc);
- aggiornamento periodico del Piano Sociale di Zona e progettazione di dettaglio, salvo l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in applicazione degli indirizzi regionali e/o di specifiche esigenze territoriali;
- svolgimento, con il supporto del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, di azioni informative, pubblicitarie e di sensibilizzazione per amministratori, operatori sociali e sanitari, scuole, famiglie, cittadini, etc.

ART. 11

RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

Il Responsabile dell'**Ufficio di Piano** ai sensi dell'art. 11 della Convenzione per la Gestione Associata delle Funzioni e dei Servizi Socio-Assistenziali, è nominato dal Coordinamento Istituzionale e assume la responsabilità del funzionamento dell'ufficio assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento dello stesso.

Il Responsabile dell'**Ufficio di Piano** ha funzioni di rappresentanza dell'ufficio nei rapporti con i soggetti esterni e sovrintende a tutte le attività necessarie per il buon funzionamento dell'ufficio stesso. In particolare:

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

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

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

Il Responsabile dell'**Ufficio di Piano**, inoltre:

- a) attribuisce compiti ed obiettivi al personale dell'ufficio;
- b) dà esecuzione alle determinazioni del Coordinamento Istituzionale;
- c) fissa mensilmente, per la programmazione, il calendario delle attività dell'**Ufficio di Piano**;

- d) assume l'onere, nei confronti del Coordinamento Istituzionale, di redigere periodicamente, con cadenza semestrale, *report* di analisi e di rendicontazione, anche economica, dell'attività svolta, e di compilare annualmente una relazione tecnica concernente i risultati conseguiti.

La durata dell'incarico di Responsabile dell'Ufficio decorre dalla nomina da parte del Coordinamento Istituzionale e, salvo quanto previsto nel successivo comma 9, sino al 31/12/2007, e comunque fino al completamento delle attività previste dal Piano di Zona per le Politiche Sociali.

Cessato l'incarico, il Responsabile non decade automaticamente, ma continua, nella pienezza delle funzioni, fino alla conferma dell'incarico o alla nomina del successore.

Il Responsabile dell'**Ufficio di Piano** può essere, in ogni momento, sollevato dall'incarico, con provvedimento del Coordinamento Istituzionale, per motivate e gravi ragioni, quali l'inottemperanza alle direttive del Coordinamento stesso, grave pregiudizio alla funzionalità ed efficienza dell'**Ufficio di Piano** e gravi irregolarità o illeciti nella direzione dello stesso. Detto provvedimento deve assumersi con il voto favorevole della maggioranza qualificata (2/3) dei Comuni associati. In tal caso, il Coordinamento Istituzionale può individuare il nuovo Responsabile dell'**Ufficio di Piano** tra i Responsabili degli Uffici Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito, o in alta professionalità esterna, ai sensi dell'art.110 del D.Lgs. 267/2000.

ART. 12

MODIFICHE E/O INTEGRAZIONI

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Regolamento sono approvate dai componenti del Coordinamento Istituzionale.

ART. 13

RAPPORTI CON L'ESTERNO

L'**Ufficio di Piano**, con l'apporto del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, cura ogni possibile forma di comunicazione e partecipazione degli utenti, degli Enti e delle Istituzioni, in ordine al funzionamento, gradimento e distribuzione dei servizi sociali sul territorio di competenza.

A tal fine, l'**Ufficio di Piano**:

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

ART. 14

RESPONSABILITA'

Il Responsabile dell'**Ufficio di Piano** e l'intero personale dello stesso ufficio sono soggetti alla responsabilità amministrativa e contabile, prevista e disciplinata dalle vigenti norme di legge in materia.

ART. 15

ENTRATA IN VIGORE DEL REGOLAMENTO

Il Regolamento di funzionamento dell'**Ufficio di Piano** entra in vigore con l'adozione, a seguito della pubblicazione della delibera.

Francavilla Fontana, lì _____

	Nome e Cognome	Firma
Sindaco del Comune di Francavilla Fontana*		
Sindaco del Comune di Carovigno*		
Sindaco del Comune di Ceglie Messapica*		
Sindaco del Comune di Oria*		
Sindaco del Comune di San Michele Salentino*		
Sindaco del Comune di Villa Castelli*		

* o Suo Delegato



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.lla F.na - tel. 0831819992

N 6 del Reg. Data 01.02.2007

Copia di verbale/Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER L'ACCESSO AI SERVIZI ED ALLE PRESTAZIONI DI AMBITO.

L'anno **DUEMILASETTE** addì **UNO** del mese di **FEBBRAIO**, alle ore 11,45 nella sala delle adunanze del Comune di Francavilla Fontana, convocato con apposito avviso, si è riunito il Coordinamento Istituzionale nelle persone seguenti:

			Presente	Assente
1) FUSCO	Giuseppe	- PRESIDENTE	X	
2) BRANDI	Carmine	- Componente Comune Carovigno	X	
3) CANIGLIA	Glaucio	- Componente Comune Oria	X	
4) CAPPELLI	Pompea	- Componente Comune S. M. Sal.	X	
5) GALASSO	Francesco	- Componente AUSL BR/1		X
6) NIGRO	Francesco	- Componente Comune Villa C.lli	X	
7) VITALE	Anna	- Componente Comune Ceglie M.	X	

Assiste il Coordinatore della Segreteria Tecnica Avv. Vito Chiatante; assiste altresì, senza diritto di voto, Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Rag. Francesco Muolo.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto indicato

Il Presidente riferisce,

ai sensi della Legge Regionale n. 17 del 25 agosto 2003 e del Regolamento Regionale di attuazione, il Coordinamento Istituzionale, quale organismo politico-istituzionale dell'Ambito Territoriale dei Comuni di Francavilla (capofila) Carovigno – Ceglie Messapica – Oria – San Michele e Villa Castelli, a norma dell'art. 5 dell'Accordo di Programma, per la gestione del Piano Sociale di Zona, adotta il Regolamento per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni di ambito.

Che successivamente la Legge Regionale n. 19/2006 ha apportato delle sostanziali modifiche alle disposizioni per l'accesso.

Tutti i Comuni dell'Ambito territoriale devono gestire i servizi di cui sono titolari, in base a quanto concordato in sede di Coordinamento Istituzionale, garantendo ai cittadini residenti l'accesso e l'erogazione degli interventi e dei servizi sociali previsti dal Piano di Zona di questo Ambito, sulla base del Regolamento che si sottopone oggi all'attenzione di questo consesso;

Visto il Regolamento n.4/2007 di attuazione della Legge Regionale 10.7.2006 n.19, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007, che ha reso necessario apportare delle modifiche alla bozza di Regolamento di Ambito già predisposto

Considerato che l'approvazione definitiva del Regolamento avviene, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, con la presa d'atto da parte del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito territoriale e con la successiva approvazione da parte del Consiglio Comunale del Comune Capofila.

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Visto il Regolamento Regionale 18.01.2007 n.4 di attuazione della Legge Regionale 10.7.2006 n.19, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007;

Ritenuta la necessità di procedere all'approvazione del Regolamento per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni di Ambito, contenente le modifiche resesi necessarie a seguito dell'approvazione del citato Regolamento Regionale n.4 del 18.1.2007;

Esaminato il nuovo Regolamento unico per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni dell'Ambito territoriale n. 3,

a voti favorevoli unanimi,

DELIBERA

Di approvare il nuovo Regolamento unico per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni di Ambito territoriale n. 3, allegato alla presente delibera, che ne costituisce parte integrale e sostanziale.

Di trasmettere la presente deliberazione a tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3, nonché al Comune Capofila di Francavilla Fontana per l'adozione da parte del Consiglio Comunale.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.lla F.na - tel. 0831819992

REGOLAMENTO per L'ACCESSO ai SERVIZI ed alle PRESTAZIONI di AMBITO

Capo I – Principi generali

Art. 1 – Principi

Il presente Regolamento disciplina l'accesso e l'erogazione degli interventi e dei servizi sociali previsti dal Piano di Zona dell'Ambito di Francavilla Fontana, tenuto conto delle norme costituzionali, della Legge 8 novembre 2000 n. 328 e della vigente normativa regionale per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Il sistema socio-assistenziale dell'Ambito-Zona di Francavilla Fontana si uniforma ai principi del rispetto della dignità e della libertà della persona e del dovere di solidarietà sociale, garantendo:

- a. l'eguaglianza di opportunità tra uomo e donna nella valorizzazione della differenza di genere in tutte le espressioni della società;
- b. il sostegno all'istituzione familiare, come definita dalla carta costituzionale, valorizzando le relazioni intra-familiari nonché il supporto alla persona nel proprio ambiente familiare e sociale;
- c. la libertà di scelta fra le prestazioni analoghe (aventi le stesse finalità) erogabili;
- d. l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;
- e. l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito delle sue reti di relazione, nel quadro dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione.
- f. l'eguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- g. il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro, considerando il ricorso ad interventi istituzionalizzati come misure di emergenza e di eccezionalità;
- h. la valorizzazione e il rispetto tra le diverse culture.

Art. 2 – Finalità ed obiettivi

Gli interventi e i servizi debbono essere ordinati al perseguimento delle seguenti finalità:

- a. prevenire e rimuovere le cause di ordine economico e sociale che possono ingenerare situazione di bisogno e di emarginazione;
- b. rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini ad usufruire dei servizi, delle prestazioni sociali e delle strutture;
- c. favorire e sostenere l'inserimento sociale, scolastico, lavorativo dei soggetti disabili, emarginati o a rischio di emarginazione;
- d. favorire l'autonomia e l'autosufficienza delle persone, anche attraverso il coordinamento e l'integrazione dei servizi socio-assistenziali con quelli sanitari e del sistema scolastico e formativo, in collaborazione anche con i soggetti privati e le organizzazioni di solidarietà territoriali;
- e. promuovere le reti di solidarietà sociale nel territorio;
- f. agire a sostegno della famiglia e dell'individuo perseguendo l'obiettivo della permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale.

Art. 3 – Riferimenti normativi

Le disposizioni contenute nel presente regolamento sono correlate alla normativa specifica vigente in materia. In particolare, il quadro normativo di riferimento è rappresentato da:

- Art. 117 della Costituzione nella parte in cui attribuisce la potestà regolamentare ai Comuni in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite;
- Legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modifiche e integrazioni. In particolare: art.12²⁴;
- Legge 8 novembre 2000, n. 328, in particolare artt. 2,6,18 lett. g e 25²⁵;
- Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130;
- Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, in particolare art.128²⁶;

²⁴Legge 7 agosto 1990, n. 241

▪ Art. 12: "La concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati sono subordinate alla predeterminazione ed alla pubblicazione da parte delle amministrazioni procedenti, nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, dei criteri e delle modalità cui le amministrazioni stesse devono attenersi. L'effettiva osservanza dei criteri e delle modalità di cui al comma 1 deve risultare dai singoli provvedimenti relativi agli interventi di cui al medesimo comma 1."

²⁵ Legge 8 novembre 2000, n. 328,

▪ Art. 2: "I soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito..., accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali. I parametri per la valutazione delle condizioni di cui al comma 3 sono definiti dai comuni, sulla base dei criteri generali stabiliti dal Piano nazionale di cui all'articolo 18";

▪ Art. 6: "ai comuni spetta la definizione dei parametri di valutazione delle condizioni di cui all'articolo 2, ai fini della determinazione dell'accesso prioritario alle prestazioni e ai servizi";

▪ Art. 18: "il Piano di Zona indica ... g) i criteri generali per la disciplina del concorso al costo dei servizi sociali da parte degli utenti, tenuto conto dei principi stabiliti dal decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109; h) i criteri generali per la determinazione dei parametri di valutazione delle condizioni di cui all'articolo 2".

▪ Art. 25: "Ai fini dell'accesso ai servizi disciplinati dalla presente legge, la verifica della condizione economica del richiedente è effettuata secondo le disposizioni previste dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130."

- D.P.C.M. 7 maggio 1999, n. 221, come modificato dal D.P.C.M. 4 aprile 2001, n. 242;
- Legge Regionale n. 19/2006.

Il regolamento, inoltre, tiene conto delle prescrizioni contenute nel Piano regionale delle Politiche Sociali della Regione Puglia, approvato con Del. G.R. n. 1104 del 4 agosto 2004.

Art. 4 – Concetto di prestazione sociale agevolata

Per prestazioni e servizi sociali si intendono i trasferimenti in denaro, i servizi e le attività di carattere sociale, erogati anche nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza a carattere sociosanitario, che sono corrisposti alle persone da parte delle Amministrazioni pubbliche, con le diverse forme di gestione e modalità organizzative consentite, in risposta a specifiche situazioni di bisogno sociale e di cura, senza un corrispettivo equivalente da parte del beneficiario.

In particolare, nel concetto di "prestazioni sociali agevolate" rientrano tutte quelle prestazioni sociali che vengono erogate al richiedente sulla base della situazione economica e non destinate alla generalità dei soggetti.

Art. 5 – Destinatari

Hanno diritto di usufruire degli interventi e dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali i cittadini italiani residenti nei Comuni dell' Ambito-Zona di Francavilla Fontana.

Hanno, altresì, diritto di accedere ai predetti interventi e servizi i cittadini stranieri residenti nei Comuni dell' Ambito-Zona di Francavilla Fontana, quelli aventi titolo alla permanenza sul territorio dello Stato ai sensi delle leggi vigenti, nonché gli apolidi, i profughi, i richiedenti asilo politico e i rifugiati, presenti sul territorio dei Comuni dell' Ambito-Zona aventi titolo all'assistenza secondo le leggi dello Stato, con valido permesso di soggiorno.

Oltre a quanto previsto nei precedenti commi, se sul territorio dei Comuni dell' Ambito-Zona di Francavilla Fontana si manifestano situazioni di bisogno urgenti e non differibili, coinvolgenti persone anche non residenti, possono essere erogati, a favore delle stesse, servizi o interventi straordinari. La sussistenza delle situazioni di bisogno deve essere convalidata dal Responsabile dell'Ufficio di Piano.

I cittadini in condizioni di povertà o con limitato reddito, o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità d'ordine sensoriale fisico e psichico, o dovuta a pluriminorazione, con difficoltà d'inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, **i minori di anni 14, gli anziani ultra sessantacinquenni soli e/o non autosufficienti**, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, che rendono necessari interventi assistenziali, accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni, di cui al presente regolamento.

²⁶ Il Decreto Legislativo n. 112/1998 ha definito i servizi sociali " *tutte quelle attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà della persona* ", escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e sanitario.

Art. 6 – Campo di applicazione

Posta la centralità della famiglia, nonché la multidisciplinarietà dell'approccio assistenziale, gli interventi e servizi ai quali si applica il presente regolamento sono quelli previsti dal Piano Sociale di Zona, riportati nell'allegato 1:

- AREA DELLE RESPONSABILITÀ
- AREA DEI DIRITTI DEI MINORI
- AREA DELL'AUTONOMIA DELLE PERSONE ANZIANE
- AREA SOSTEGNO AI CITTADINI CON DISABILITÀ
- AREA INTERVENTI PER GLI IMMIGRATI
- AREA INTERVENTI PER LE DIPENDENZE
- AREA DELLE AZIONI DI SOSTEGNO E TUTELA DELLA SALUTE MENTALE
- AREA POLITICHE SOCIALI GIOVANILI
- AREA CONTRASTO ALLA POVERTÀ

In particolare, gli interventi e i servizi vengono promossi in favore di:

- MINORI – minori fino ai 18 anni per i quali sussistano condizioni di rischio di marginalità o abbandono, ovvero di insufficiente sostegno educativo e relazionale; gli interventi in favore dei minori possono protrarsi oltre il raggiungimento della maggiore età e non oltre il 21° anno, qualora sussistano esigenze connesse al completamento del ciclo di studi.
- DISABILI – persone affette da minorazioni psichiche, intellettive, fisiche e sensoriali che impediscono un adeguato inserimento negli ambiti di vita familiare, sociale, scolastico, lavorativo e di tempo libero;
- ADULTI – persone comprese fra i 18 e i 60 anni che versano in condizioni di grave disagio economico, sociale e relazionale o in situazione di sofferenza psichica;
- ANZIANI – persone oltre i 60 anni con diversa tipologia, intensità e gravità di bisogno.

Capo II – Parametri fondamentali per la valutazione del diritto di accesso

Art. 7 – Individuazione dei parametri

Ai fini della valutazione dei requisiti per l'accesso ai servizi e alle prestazioni previsti dal Piano Sociale di Zona, nonché per la determinazione della gratuità d'accesso o della eventuale partecipazione dell'utente al costo degli stessi, si assumono i seguenti parametri fondamentali:

- a. Determinazione della situazione economica del richiedente per la compartecipazione alla spesa per il servizio;
- b. Stato di bisogno;

- c. Minimo vitale e minimo alimentare;
- d. Distribuzione territoriale dei servizi e interventi.

Art. 8 – Criteri per l'individuazione del nucleo familiare

Per disciplinare l'accesso ai servizi e agli interventi sociali di cui alla legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, il nucleo familiare è composto dal richiedente medesimo, dai componenti la famiglia anagrafica, ai sensi dell'art. 4 del Decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e dai soggetti considerati a carico del richiedente ai fini IRPEF, anche se non conviventi.

In particolare, le modalità di valutazione dei principali casi possibili, ai fini della determinazione del nucleo familiare, sono i seguenti:

- a) ciascun soggetto può appartenere ad un solo nucleo familiare;
- b) i coniugi, con la stessa residenza, ma a carico ai fini IRPEF di altre persone, fanno parte dello stesso nucleo familiare (ossia costituiscono nucleo a sé stante);
- c) il figlio minore di anni 18, fiscalmente a carico di altre persone, fa parte del nucleo familiare del genitore con il quale convive;
- d) i minori non conviventi con i genitori ed in affidamento presso i terzi, fanno parte del nucleo familiare dell'affidatario;
- e) i minori in affidamento e collocati presso comunità fanno nucleo a sé stante;
- f) i coniugi non legalmente separati, ma che non hanno la stessa residenza, fanno parte dello stesso nucleo, salvo i seguenti casi particolari:
 - quando uno dei coniugi è escluso dalla potestà sui figli;
 - nel caso di abbandono del coniuge, accertato dal Giudice o dalla Pubblica Autorità competente in materia di Servizi Sociali;
 - quando è stato richiesto scioglimento o cessazione del matrimonio in base all'art. 3 della l. n. 898/1970;
- g) i soggetti componenti nuclei di persone legate da vincoli solidaristici, quali vincoli affettivi diversi da matrimonio, parentela, adozione e tutela, ed avendo assunto volontariamente una coabitazione abituale e continuativa e dimora nello stesso Comune da non meno di due anni, come risultante dalle corrispondenti iscrizioni anagrafiche, appartengono ad un unico nucleo familiare;
- h) il soggetto che risulta fiscalmente a carico di più persone, si considera appartenente:
 - al nucleo della famiglia anagrafica con cui vive;
 - al nucleo del soggetto che, in base all'art. 433 del Codice Civile, è tenuto in modo prioritario agli alimenti, se non vive con alcuna delle persone alle quali risulta a carico;
 - al nucleo che versa gli alimenti in misura superiore, nel caso di più coobbligati dello stesso grado;
- i) il soggetto che si trova in convivenza anagrafica (persone che convivono abitualmente per motivi di lavoro, studio, assistenza, cura ecc..) è considerato nucleo familiare a sé stante, salvo che non debba essere considerato nel nucleo del coniuge o della persona della quale è fiscalmente a carico. Se nella medesima convivenza fanno parte genitore e figlio minore, questo ultimo andrà a far parte del nucleo del genitore.

Il richiedente la prestazione presenta un'unica dichiarazione sostitutiva con validità annuale. E' lasciata allo stesso la facoltà di presentare, prima della scadenza, una nuova dichiarazione, qualora intenda far rilevare mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo ISEE.

Art. 9 – Determinazione dell'indicatore situazione economica del richiedente per la compartecipazione alla spesa del servizio

Ai fini della valutazione della situazione economica del richiedente l'intervento o il servizio, fanno parte del nucleo familiare i soggetti come definiti al precedente art. 8

La valutazione della situazione economica del richiedente la prestazione sociale agevolata è determinata con riferimento al nucleo familiare, al reddito, al patrimonio e a tutti gli altri redditi non soggetti ad IRPEF a qualunque titolo e da qualunque Ente erogati, riparametrati secondo la scala di equivalenza di cui al presente articolo.

L'indicatore della situazione economica (ISE) e della situazione economica equivalente (I.S.E.E.) si determina, applicando la scala di equivalenza e i valori correttivi di cui al Regolamento regionale attuativo della L.R. 19/2006, di seguito riportato:

Componenti nucleo familiare	Valore di S
1	1,00
2	1,57
3	2,04
4	2,51
5	2,98

VALORI CORRETTIVI DEL PARAMENTRO:

- Maggiorazione di **0,50** per ogni ulteriore componente del nucleo familiare;
- Maggiorazione di **0,20** in caso di presenza nel nucleo di un solo genitore e figli minori;
- Maggiorazione di **0,60** per ogni componente con handicap psicofisico permanente di cui all'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/1992 o d'invalidità superiore al 66%;
- Maggiorazione di **0,20** per i nuclei familiari con figli minori in cui entrambi i genitori svolgono attività di lavoro o d'impresa. La maggiorazione spetta quando i genitori risultino titolari di reddito per almeno 6 mesi nel periodo afferente la dichiarazione sostitutiva, nonché al nucleo composto da un genitore ed un figlio minore, purché il genitore dichiari un reddito di lavoro dipendente o d'impresa per almeno 6 mesi.

La valutazione della situazione economica dei richiedenti le prestazioni sociali oggetto del presente regolamento è determinata considerando il nucleo familiare di appartenenza, quale risulta alla data di presentazione della dichiarazione sostitutiva unica, individuato come già precisato all'art. 8.

I Comuni dell'Ambito definiscono forme di compartecipazione degli utenti alla spesa per l'accesso e la fruizione dei servizi, con riferimento a tutti i servizi a domanda individuale, così come previsti nel Piano Sociale di Zona.

La compartecipazione da parte degli utenti deve essere determinata assumendo a riferimento i seguenti principi:

- a) gradualità della contribuzione secondo criteri di equità e solidarietà in relazione alle condizioni economiche effettive;

- b) adozione di metodologie di valutazione delle condizioni economiche imparziali e trasparenti;
- c) definizione di procedure semplici per la richiesta delle agevolazioni da parte dei cittadini che si avvalgono dell'autocertificazione e realizzazione di azioni di supporto e di informazione da parte dell'Amministrazione Comunale;
- d) condivisione della responsabilità per gli oneri del progetto di cura estesa a tutti i soggetti tenuti agli alimenti, di cui all'art. 433 C.C., anche se non conviventi.

Per la definizione delle condizioni di cui al comma 1 lett. b), i Comuni si attengono alle disposizioni del D.lgs. n. 109/1998 come modificato dal D.lgs. n. 130/2000 ed ai contenuti del Piano di Zona, secondo le modalità di seguito specificate ed applicando gli eventuali fattori correttivi.

La valutazione della situazione economica del richiedente è determinata con riferimento al nucleo familiare, come definito al precedente art. 8, combinando i redditi ed i patrimoni di tutti i componenti, calcolati nel rispetto della Tabella 2 allegata al D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 109, così come modificata dall'art.9 del D. Lgs. 130/2000, nonché tutti gli altri redditi non soggetti ad IRPEF a qualunque titolo e da qualunque Ente erogati, riparametrati secondo la scala di equivalenza di cui al presente articolo.

Limitatamente alle prestazioni sociali agevolate, nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave di cui all'art.3, comma 3, della legge 104/92, accertato ai sensi dell'art. 4 della stessa legge, nonché ai soggetti ultrasessantacinquenni in condizione di accertata non autosufficienza fisica o psichica, la situazione economica è determinata con riferimento al reddito individuale, e non in base all'ISEE riferita al nucleo familiare.

Con riferimento al calcolo dell'indicatore della situazione economica, i Comuni concorrono alla spesa della retta per il ricovero in strutture residenziali, ovvero per la frequenza di strutture a ciclo diurno, considerando anche i redditi non soggetti ad IRPEF a qualunque titolo e da qualunque Ente erogati, riparametrati secondo la scala di equivalenza di cui al presente articolo.

Per la determinazione della compartecipazione al costo delle prestazioni sociali si rimanda alle singole schede allegate.

I Comuni dell'Ambito possono introdurre forme di esenzione dal pagamento della compartecipazione al costo del servizio per specifiche tipologie di servizi in relazione alla presenza di specifiche condizioni di bisogno e di specifiche patologie.

Art. 10 – Stato di bisogno

Lo stato di bisogno è determinato dalla sussistenza di almeno uno dei seguenti elementi:

- situazione economica familiare inferiore al minimo vitale o alimentare, in mancanza di altre persone tenute a provvedere ad integrare tale situazione;
- incapacità totale o parziale di un soggetto solo a provvedere autonomamente a sé stesso o il cui nucleo familiare non sia in grado di assicurare l'assistenza necessaria, accertata in esito ad opportuna indagine sociale e/o sanitaria;
- esistenza di circostanze, anche fuori dei casi sopra annoverati, a causa delle quali persone singole o nuclei familiari siano esposti a rischio di emarginazione, accertata in esito ad opportuna indagine sociale e/o sanitaria;

- sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali.

Art. 11 – Minimo vitale e minimo alimentare

Per minimo vitale si intende la soglia di natura economica al di sotto della quale la persona e la sua famiglia non dispongono di risorse finanziarie per i più elementari e fondamentali bisogni del vivere quotidiano.

Qualora la situazione economica non sia completamente documentabile, ovvero il richiedente già usufruisca di altri interventi pubblici, all'interno del minimo vitale si individua il minimo alimentare inteso come quota necessaria alla sola sopravvivenza.

Il valore economico del "minimo vitale" è individuato, per i nuclei familiari costituiti da un solo componente, nel valore ISEE pari all'importo annuo della pensione integrata al minimo INPS, mentre il valore economico del minimo alimentare è individuato nel valore ISEE pari all'importo annuo della pensione sociale.

Detti importi sono soggetti a revisione annua, in corrispondenza agli importi vigenti ogni anno per le pensioni INPS.

Per i nuclei familiari composti da più di un soggetto, al fine dell'individuazione del minimo vitale e del minimo alimentare si applica la scala di equivalenza e i valori correttivi di cui al precedente art. 9.

Art. 12 – Distribuzione territoriale dei servizi e interventi

I servizi e gli interventi sociali previsti dal Piano Sociale di Zona sono estesi a tutti i Comuni dell'Ambito.

Per l'accesso dell'utenza, vengono costituite apposite graduatorie uniche di Ambito per ogni servizio o intervento tenuto conto dei parametri fondamentali individuati nel presente articolo.

La graduatoria scaturisce dagli elementi conoscitivi che ogni utente-richiedente dovrà indicare nella domanda di accesso al servizio.

Al fine di perseguire l'obiettivo di una omogenea distribuzione dei servizi e interventi sociali, atta a garantire modalità eque di accesso da parte dell'utenza, si assumono i seguenti criteri:

- a) Accesso dell'utenza in misura proporzionale all'ampiezza demografica di ogni Comune, per il 60% della capienza di ogni servizio o intervento sulla base della graduatoria unica dei richiedenti dell'Ambito e più precisamente:
 - Francavilla Fontana _____%
 - Carovigno _____%
 - Ceglie Messapica _____%
 - Oria _____%
 - San Michele Salentino _____%
 - Villa Castelli _____%
- b) Il rimanente 40% di capienza di ogni servizio o intervento è destinato all'utenza secondo la graduatoria, a prescindere dal Comune di residenza.

Capo III – Procedimento di accesso ai servizi

Art. 13 – Modalità di accesso

L'avvio del procedimento finalizzato all'accesso agli interventi e ai servizi di cui al presente regolamento può avvenire:

- su richiesta diretta dell'interessato;
- su richiesta di familiari o parenti;
- su segnalazione di altri servizi assistenziali e/o sanitari;
- su segnalazione di altre istituzioni, di soggetti privati, di associazioni di volontariato;
- su proposta diretta del servizio sociale professionale;
- su provvedimento dell'autorità giudiziaria.

La richiesta di accesso deve essere formulata su appositi modelli predisposti dal Servizio Sociale Professionale di Ambito e disponibili presso i front-office di Segretariato Sociale di ogni Comune.

Ogni richiesta deve essere corredata dalla documentazione sociale, sanitaria, economica ed amministrativa necessaria all'accertamento della situazione socio economica dell'interessato.

Laddove non sia possibile fornire una documentazione adeguata, questa potrà essere sostituita da autocertificazione.

I dati autocertificati saranno sottoposti a verifica, anche a campione, secondo le modalità previste dall'art. 71 del d.p.r. n. 445 del 28.12.2000, secondo le indicazioni del Coordinamento Istituzionale.

Qualora, a seguito di accertamento, emergono elementi di incoerenza, incompletezza o contrasto della documentazione, se ne dà notizia all'interessato, il quale può fornire le necessarie giustificazioni e/o integrazioni.

Qualora l'autocertificazione risulti mendace, si procederà con la segnalazione agli organi competenti e il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della autocertificazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del d.p.r. n. 445 del 28.12.2000.

Art. 14 – Trattamento dei dati

I dati personali acquisiti con la dichiarazione sostitutiva devono essere forniti per la determinazione della situazione economica del nucleo familiare del richiedente per l'accesso al contributo.

Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, agli enti ai quali ha presentato la dichiarazione o l'attestazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, o rettificare.

Il trattamento dei dati in possesso degli uffici viene effettuato nel rispetto delle disposizioni del codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196 del 30.6.2003).

Art. 15 – Variazione delle condizioni economiche e familiari

E' obbligo del cittadino presentare, entro il periodo di validità della Dichiarazione sostitutiva unica prodotta, una nuova Dichiarazione sostitutiva unica (D.S.U.), qualora si siano verificati mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del proprio nucleo familiare. In base a tale nuova dichiarazione, viene calcolato l'indicatore della situazione economica equivalente ed eventualmente assunto nuovo provvedimento del Responsabile dell'Ufficio di Piano.

Art. 16 – Istruttoria

Ogni richiesta, indirizzata all'Ambito di Zona dei Servizi Sociali di Francavilla Fontana, tramite il Segretariato Sociale istituito presso ogni Comune, corredata da tutte le informazioni, i dati e la documentazione prevista, viene istruita e trattata, in ordine cronologico, dal Servizio Sociale Professionale di Ambito, compatibilmente con le risorse disponibili.

Il Segretariato Sociale, ove necessario, provvede ad integrare la pratica con le informazioni fornite dagli interessati o in possesso di altri uffici, allo scopo di inquadrare nel modo più completo la situazione di bisogno del richiedente.

Qualora necessario, il Servizio Sociale Professionale provvede ad effettuare visite domiciliari e redige una relazione di valutazione, corredata, ove occorre, dal progetto di intervento e/o da una conseguente proposta.

Nella formulazione del progetto di intervento, nonché nella definizione della misura e del costo dello stesso, si tiene conto della presenza di una rete familiare di sostegno, in attuazione del principio di sussidiarietà.

Ai sensi e per gli effetti della legge n. 241 del 7.8.1990 e successive modifiche ed integrazioni, l'interessato viene informato dal Segretariato Sociale dell'avvio del procedimento, della persona responsabile dello stesso e dell'ufficio in cui si può prendere visione degli atti.

Art. 17 – Adozione dei provvedimenti amministrativi

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano di Ambito adotta i provvedimenti amministrativi relativi agli interventi e servizi sociali da attuare in ordine alla richiesta.

La determinazione del Responsabile dell'Ufficio di Piano deve contenere:

- a) in caso di accoglimento, l'indicazione delle prestazioni, l'ammontare e la durata degli interventi e l'eventuale partecipazione dell'utente al costo del servizio;
- b) in caso di non accoglimento, le motivazioni del diniego con l'indicazione del termine e delle modalità per la presentazione di ricorso, come definite all'art. 23.

Il provvedimento è comunicato per iscritto ai competenti *front-office* municipali di Segretariato Sociale, che ne danno notizia agli interessati entro 30 giorni dalla avvenuta presentazione della domanda.

Capo IV – Classificazione dei servizi e degli interventi sociali per tipologia di accesso

Art. 18 – Classificazioni

Gli interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona, di cui all'allegato 1° del presente Regolamento, sono così classificati per tipologia di accesso:

- a) *servizi ad accesso gratuito*
- b) *servizi ad accesso differenziato per fasce di reddito e/o con partecipazione al costo da parte degli utenti.*

Art. 19 – Servizi ad accesso gratuito

È gratuito l'accesso degli utenti ai seguenti servizi, previa valutazione del Servizio Sociale Professionale di Ambito:

- *Servizio di Educativa Domiciliare;*
- *Servizi di pronto intervento per situazioni di emergenza personali e familiari;*
- *Accesso ai centri diurni ricreativi ed educativi per minori che svolgono anche attività di sostegno scolastico;*
- *Servizio di trasporto per alunni disabili delle scuole dell'obbligo e per coloro che frequentano attività integrative extrascolastiche;*
- *Servizio di trasporto presso i centri diurni dei disabili psichici;*
- *Servizio di assistenza ed educativa familiare per disabili psichici.*

Art. 20 – Servizi con accesso differenziato per fasce di reddito e/o con partecipazione al costo da parte degli utenti

I servizi di seguito elencati prevedono l'accesso differenziato per fasce di reddito e/o la compartecipazione al costo degli stessi.

I requisiti per l'accesso, le modalità di formulazione delle graduatorie, nonché l'eventuale compartecipazione degli utenti all'onere dei servizi sono disciplinati in forma particolareggiata per ognuno degli stessi negli allegati al presente regolamento:

- *ALLEGATO A: Erogazione di contributi economici continuativi o una tantum commisurati al bisogno;*
- *ALLEGATO B: Assistenza Domiciliare Integrata ad anziani e disabili e Servizio di assistenza familiare per disabili psichici;*
- *ALLEGATO C: Facilitazioni per la fruizione dei Servizi alla prima infanzia pubblici e/o privati accreditati per le famiglie a basso reddito ;*
- *ALLEGATO D: Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) per anziani e disabili comprendente la fornitura di pasti a domicilio e servizio di lavanderia;*
- *ALLEGATO E: Servizio di telesoccorso e teleassistenza;*
- *ALLEGATO F: Contributi ad anziani per l'acquisto di condizionatori;*
- *ALLEGATO G: Soggiorni di vacanza e cura per anziani;*
- *ALLEGATO H: Corsi di ginnastica dolce per anziani;*
- *ALLEGATO I: Servizio di mensa nei centri diurni per disabili;*

- *ALLEGATO L: Contributi per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione;*
- *ALLEGATO M: Reperimento di alloggi di emergenza per situazioni di massima urgenza;*
- *ALLEGATO N: Servizi di trasporto sociale per disabili.*

La soglia ISEE al di sotto della quale il soggetto richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio, come pure la soglia ISEE al di sopra della quale il soggetto è tenuto a corrispondere per intero il costo unitario del servizio è indicata nel regolamento regionale attuativo della L.R. 19/2006, e nelle successive Deliberazioni della Giunta Regionale, e variata dal Coordinamento istituzionale, con apposita Deliberazione, in relazione a specifiche tipologie di servizi.

Capo V – Diritti dei cittadini

Art. 21 – Diritto all'informazione e carta dei servizi

L'Ambito-Zona dei Servizi Sociali riconosce e garantisce a tutti i cittadini il diritto all'informazione su prestazioni, interventi e servizi.

La carta dei servizi, adottata ai sensi dell'art. 13 della legge n. 328 del 8.11.2000 e dell'art. 58 della Legge Regionale n. 19 del 10.07.2006, è lo strumento informativo di base a tutela delle situazioni giuridiche e dei diritti soggettivi riconosciuti.

Art. 22 – Accesso agli atti

Ai sensi della legge n. 241 del 7.8.1990, l'Ambito Zona di Francavilla Fontana garantisce a chiunque vi abbia interesse, per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti, il diritto di accesso agli atti e documenti in possesso dei servizi e degli uffici, con le modalità e i limiti previsti dalle leggi e regolamenti vigenti in materia.

Art. 23 – Ricorsi

Il provvedimento di rifiuto o di differimento dell'accesso ad un servizio, beneficio o prestazione devono essere motivati e comunicati all'interessato.

Entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del provvedimento è ammesso ricorso al Coordinamento Istituzionale, che si pronuncia entro i successivi trenta giorni, dando tempestiva comunicazione all'interessato.

Sono comunque fatti salvi i rimedi in sede giurisdizionale.

Capo VI – Disposizioni finali

Art. 24 – Norme di riferimento

Per quanto non disciplinato dal presente regolamento si applicano le disposizioni contenute nelle normative nazionali e regionali in materia di sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Art. 25 – Entrata in vigore

Il presente regolamento, approvato dal Coordinamento Istituzionale, è adottato con delibera del Consiglio del Comune Capofila, ente strumentale dell'Associazione Intercomunale, ed entra in vigore a seguito della pubblicazione della delibera.

Art. 26 – Clausola di salvaguardia

Il presente regolamento si adegua automaticamente alle eventuali nuove disposizioni normative in merito, regionali e nazionali.

Francavilla Fontana, lì _____

Sindaco del Comune di Francavilla Fontana	
Sindaco del Comune di Carovigno	
Sindaco del Comune di Ceglie Messapica	
Sindaco del Comune di Oria	
Sindaco del Comune di San Michele Salentino	
Sindaco del Comune di Villa Castelli	

* o Suo Delegato



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.lla F.na - tel. 0831819992

N 5 del Reg. Data 01.02.2007

Copia di verbale/Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

**OGGETTO: APPROVAZIONE MODIFICHE AL
REGOLAMENTO PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI E
PRESTAZIONI SOCIALI A SOGGETTI TERZI DELL'AMBITO-
ZONA DI FRANCAVILLA FONTANA.**

L'anno **DUEMILASETTE** addì **UNO** del mese di **FEBBRAIO**, alle ore 11,30 nella sala delle adunanze del Comune di Francavilla Fontana, convocato con apposito avviso, si è riunito il Coordinamento Istituzionale nelle persone seguenti:

			Presente	Assente
1)	FUSCO	Giuseppe	X	
2)	BRANDI	Carmine	X	
3)	CANIGLIA	Glaucio	X	
4)	CAPPELLI	Pompea	X	
5)	GALASSO	Francesco		X
6)	NIGRO	Francesco	X	
7)	VITALE	Anna	X	

PRESIDENTE
-
Componente
Comune Carovigno
Componente
Comune Oria
Componente
Comune S. M. Sal.
Componente
AUSL BR/1
Componente
Comune Villa C.lli
Componente
Comune Ceglie M.

Assiste il Coordinatore della Segreteria Tecnica Avv. Vito Chiatante; assiste altresì, senza diritto di voto, Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Rag. Francesco Muolo.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto indicato

Il Presidente riferisce,

ai sensi della Legge Regionale n. 17 del 25 agosto 2003 e del Regolamento Regionale di attuazione , il Coordinamento Istituzionale, quale organismo politico-istituzionale dell'Ambito Territoriale dei Comuni di Francavilla (capofila) Carovigno – Ceglie Messapica – Oria – San Michele e Villa Castelli, a norma dell'art. 5 dell'Accordo di Programma, per la gestione del Piano Sociale di Zona, adotta il Regolamento Unico per l'affidamento di servizi sociali a soggetti a terzi, a supporto della gestione unitaria di un sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Che successivamente la Legge Regionale n. 19/2006 ha apportato delle sostanziali modifiche alle disposizioni per l'affidamento dei servizi di Ambito.

Tutti i Comuni dell'Ambito territoriale devono gestire i servizi di cui sono titolari, in base a quanto concordato in sede di Coordinamento Istituzionale, applicando quanto previsto nel Regolamento che si pone all'attenzione per l'affidamento dei servizi e delle prestazioni sociali a soggetti terzi.

L'approvazione definitiva del Regolamento avviene, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, con la presa d'atto da parte del Coordinamento Istituzionale dell'ambito territoriale e della avvenuta pubblicazione della delibera di Consiglio Comunale da parte del Comune Capofila.

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Visto il Regolamento Regionale 18.01.2007 n.4 di attuazione della Legge Regionale 10.7.2006 n.19, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007;

Vista la precedente Deliberazione del Coordinamento Istituzionale n.25/2006, con cui si è proceduto all'approvazione del Regolamento per l'affidamento di servizi e prestazioni sociali a soggetti terzi dell'Ambito;

Ritenuta la necessità di procedere all'approvazione del nuovo Regolamento per l'affidamento di servizi e prestazioni sociali a soggetti terzi dell'Ambito, contenente le modifiche resesi necessarie a seguito dell'approvazione del citato Regolamento Regionale n.4 del 18.1.2007;

Esaminato il nuovo Regolamento unico per l'affidamento dei servizi sociali a soggetti a terzi per i Comuni dell'Ambito territoriale n. 3,

a voti favorevoli unanimi,

DELIBERA

Di approvare il nuovo Regolamento unico per l'affidamento dei servizi sociali a soggetti a terzi per i Comuni dell'Ambito territoriale n. 3, allegato alla presente delibera, che ne costituisce parte integrale e sostanziale.

Di trasmettere la presente deliberazione a tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3, nonché al Comune Capofila di Francavilla Fontana per l'adozione da parte del Consiglio Comunale.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.lla F.na - tel. 0831819992

Regolamento per l'affidamento di servizi e prestazioni sociali a soggetti terzi dell'Ambito-Zona di Francavilla Fontana

ART.1

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

1. I Comuni dell'Ambito-Zona di Francavilla Fontana, nell'esercizio delle loro funzioni, provvedono alla gestione dei servizi sociali, qualificati come servizi pubblici aventi per oggetto attività rivolte a:
 - prevenire e rimuovere le cause di ordine economico e sociale che possono ingenerare situazioni di bisogno sociale o fenomeni di emarginazione negli ambienti di vita, di studio, di lavoro;
 - rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini ad usufruire delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali, secondo modalità che assicurino possibilità di scelta a parità di costi;
 - agire a sostegno della famiglia e dell'individuo garantendo, anche ai cittadini in difficoltà, la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale;
 - favorire e sostenere l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo dei soggetti disabili, degli emarginati o a rischio di emarginazione.
2. Salva l'ipotesi della forma di gestione dei servizi sociali in economia, si ricorre alla gestione dei servizi sociali mediante affidamento a soggetti terzi, con o senza finalità di lucro, che operino nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità, valorizzando, in particolare, il contributo e l'apporto dei soggetti del terzo settore, quando sussistono:
 - **motivazioni tecniche** (maggiore flessibilità organizzativa e gestionale, risorse progettuali più articolate);
 - **motivazioni economiche** (possibile realizzazione di economie di scala, tendenziale diminuzione del costo dei servizi);
 - **motivazioni di opportunità sociale** (particolare vicinanza del no-profit ai bisogni collettivi).

3. Nella definizione delle modalità di affidamento, l'Ambito:

- Favorisce la pluralità di offerta dei servizi e delle prestazioni sociali nel rispetto dei principi di trasparenza e semplificazione amministrativa;
- Individua forme di aggiudicazione ristrette o negoziali, tali da consentire la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti;
- Favorisce forme di coprogettazione finalizzate alla definizione di interventi sperimentali ed innovativi per affrontare specifiche problematiche sociali;
- Definisce adeguati processi di partecipazione e coinvolgimento dei cittadini anche nelle modalità di gestione dei servizi, nel rispetto dei necessari requisiti tecnici e professionali, richiesti dalla normativa vigente.

Il presente regolamento costituisce formale recepimento delle disposizioni contenute nella normativa nazionale e regionale vigente.

ART.2

GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI IN ECONOMIA

1. Il ricorso al sistema delle spese in economia nei limiti previsti è consentito anche nelle seguenti ipotesi:

- risoluzione di un precedente rapporto contrattuale, quando ciò sia ritenuto necessario o conveniente per assicurare la prestazione nel termine previsto dal contratto;
- completamento delle prestazioni non previste dal contratto in corso, qualora non sia possibile imporne l'esecuzione nell'ambito dell'oggetto principale del contratto medesimo;
- acquisizioni di beni o servizi nella misura strettamente necessaria, nel caso di contratti scaduti, nelle more di svolgimento delle ordinarie procedure di scelta del contraente;
- eventi oggettivamente imprevedibili ed urgenti, al fine di scongiurare situazioni di pericolo a persone, animali o cose, nonché a danno dell'igiene e salute pubblica o del patrimonio storico, artistico e culturale.

2. In presenza dei necessari presupposti amministrativi, ovvero per prestazioni richiedibili alle strutture dell'ente e da queste effettuabili, l'acquisizione di beni e servizi in economia, previste nel presente Regolamento, sono consentite sino al limite di importo pari a 211.000 Euro (duecentoundicimila) a netto dell'I.V.A..

ART.3

MODALITÀ DI ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI IN ECONOMIA

1. Le acquisizioni in economia disciplinate dal presente Regolamento possono essere effettuate con i seguenti sistemi:

- amministrazione diretta dove le acquisizioni di beni o lo svolgimento di servizi sono effettuate con materiali e personale proprio nonché con mezzi propri o appositamente noleggiati dall'Ente;
- cottimo fiduciario dove le acquisizioni di beni o servizi avvengono mediante affidamento a persone o imprese.

2. La procedura del cottimo fiduciario si concretizza nella formulazione di una lettera indirizzata ad un numero non inferiore di 5 (cinque) Ditte diverse.

Nell'invitare le Ditte dovrà essere rispettato il principio della alternanza delle stesse, ossia non si devono invitare per beni o servizi della stessa tipologia sempre le medesime Ditte.

La lettera di invito deve contenere almeno i seguenti elementi:

- A. l'oggetto della prestazione;
- B. le caratteristiche tecniche e la qualità del bene o del servizio richiesto;
- C. le modalità di fornitura o di esecuzione del servizio;
- D. le modalità ed i tempi di pagamento;
- E. le eventuali garanzie richieste;
- F. le eventuali penalità;
- G. le specificazioni dei casi di grave inadempimento;
- H. il prezzo a base d'asta;
- I. il criterio di aggiudicazione nonché tutti quegli altri elementi che si rendono necessari per la particolarità del bene o del servizio acquisito.

I punti b, c, d, e, f, g, potrebbero essere contenuti in allegato alla lettera, sotto forma di capitolato o disciplinare tecnico.

Per la procedura di cottimo fiduciario potranno essere utilizzate anche forme innovative di gara quali l'espletamento delle stesse per via telematica (gare on – line).

3. Nella determinazione dell'importo a base d'asta il Responsabile del Servizio si avvale delle rilevazioni dei prezzi di mercato, ai fini della valutazione della congruità dei prezzi in sede di offerta.
4. Qualora si tratti di un bene o servizio caratterizzato da nota specialità in relazione alle specifiche tecniche o alle caratteristiche di mercato, ovvero quando l'importo della spesa non superi l'ammontare di 20.000 euro, con esclusione dell'IVA, si potrà prescindere dalla richiesta di una pluralità di preventivi e procedere all'affidamento diretto.

ART.4

CONDIZIONI DELL'AFFIDAMENTO

1. L'affidamento della gestione dei servizi sociali a soggetti terzi è regolato da condizioni che devono garantire l'espletamento dei servizi stessi a livelli qualitativi (standard) corrispondenti alle esigenze dei cittadini utenti, la razionalità economica della gestione con i conseguenti effetti sui costi sostenuti dai Comuni dell'Ambito e dall'utenza e la realizzazione degli interessi pubblici generali.

ART.5

SOGGETTI DELL'AFFIDAMENTO

1. Partecipano alla gestione dei servizi sociali tutti i soggetti pubblici, i soggetti privati senza finalità di lucro o soggetti del Terzo Settore e i soggetti con finalità di lucro che operano nell'ambito dei servizi alla persona.
2. Ai fini della organizzazione e gestione dei servizi sociali, si considerano soggetti del Terzo Settore, ai sensi della L.R. 19/06:
 - a) gli organismi della cooperazione;
 - b) le cooperative sociali;
 - c) le imprese sociali;
 - d) le associazioni e gli enti di promozione sociale;

- e) le fondazioni;
 - f) gli enti di patronato;
 - g) le organizzazioni di volontariato;
 - h) altri soggetti senza scopo di lucro, individuati come tali dalla normativa statale.
3. Le organizzazioni di volontariato, le cooperative sociali e le associazioni di promozione sociale devono essere iscritte nei rispettivi albi, registri o elenchi regionali per concorrere alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.
4. I soggetti di cui al comma 2 del presente articolo, che non presentino organizzazione di impresa, e, segnatamente, le associazioni, gli enti di promozione sociale, le organizzazioni di volontariato, gli enti di patronato, e gli altri soggetti senza scopo di lucro organizzati in forma associativa, svolgono esclusivamente attività di affiancamento, in ragione dell'appartenenza territoriale, per la realizzazione dei servizi di rete, tali da consentire forme documentate di rimborso delle spese sostenute, escludendo lo svolgimento di attività che presentino elementi di notevole complessità tecnica ed organizzativa, o, comunque, contratti di appalto ed ogni altro rapporto di esternalizzazione di servizi, fatta eccezione per azioni sperimentali ed innovative, per la cui realizzazione, a seguito di procedura di istruttoria pubblica, come disciplinata dal successivo art. 12, sia stata condivisa l'opportunità di un coinvolgimento diretto dei soggetti, di cui al precedente comma 2, non organizzati con modalità d'impresa. A tal fine, il Comune capofila, per il tramite dell'Ufficio di Piano, potrà sottoscrivere apposite convenzioni, in conformità a quanto prevede l'art.19, commi 3 e 4, della legge regionale ed indire istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi innovativi e sperimentali, con le modalità indicate dall'art. 56 della L.R. 19/06. Per le organizzazioni di volontariato le Convenzioni devono essere stipulate ai sensi del combinato disposto dell'art. 19, commi 3 e 4, della L.R. 19/2006 e dell'art. 5, commi 1,2,3 e 4 della L.R. 11/94.
5. L'affidamento della gestione dei servizi sociali a soggetti terzi deve avvenire, provvedendo alla scelta del contraente, attraverso procedure ad evidenza pubblica, previste dalla legge, ex art. 55 della L.R.19/2006, ovvero attraverso procedure trasparenti in grado di evidenziare l'imparzialità dell'ente affidante nella individuazione del soggetto erogatore.

ART.6

PROCEDURE PER L'AFFIDAMENTO

1. Il Comune capofila di Francavilla Fontana, per il tramite dell'Ufficio di Piano, per procedere all'affidamento dei servizi sociali, potrà ricorrere alle seguenti modalità:
- a) **Pubblico incanto o asta pubblica** (procedura aperta in cui ogni soggetto terzo interessato può presentare un'offerta);
 - b) **Licitazione privata** (procedura ristretta alla quale partecipano soltanto i soggetti terzi invitati dall'Amministrazione Pubblica che hanno presentato richiesta a seguito della pubblicazione del bando di gara);
 - c) **Procedura negoziata** previa pubblicazione di un bando di gara (procedura ristretta alla quale partecipano soltanto i soggetti terzi invitati dall'Amministrazione Pubblica che hanno fatto richiesta qualora ricorrano le condizioni di cui all'art. 56 del D.lgs 163/2006);
 - d) **Procedura negoziata** senza pubblicazione di un bando di gara (procedura ristretta alla quale partecipano soltanto i soggetti invitati dalla Pubblica Amministrazione nei casi di cui al successivo art. 8.

2. Nella definizione delle procedure di affidamento diverse da quelle negoziali, il Comune Capofila, per il tramite dell'Ufficio di Piano, applica la procedura ristretta prevista dalla legge regionale, con riferimento specifico al criterio dell'offerta qualitativamente ed economicamente più vantaggiosa.
3. Nelle procedure di affidamento delle attività e dei servizi sociali, nonché nella definizione dei conseguenti accordi contrattuali, si individuano clausole di salvaguardia dei livelli occupazionali e delle posizioni lavorative già attive, in quanto compatibili con le caratteristiche del nuovo contratto e del C.C.N.L. di categoria, nonché soluzioni gestionali coerenti con l'applicazione dell'art. 5 della Legge 381/1991.
4. In ogni caso, l'eventuale riduzione di prezzo, entro i limiti consentiti dal bando, di cui al successivo art. 9, non può inficiare la qualità complessiva del servizio, né produrre una disapplicazione della normativa sui CC.CC.NN.LL., quanto ai compensi del personale e agli oneri contributivi previsti per legge, ai fini previdenziali ed assicurativi.
5. **L'Ambito**, in attuazione della L. R. 19/2006, al fine di consentire la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti terzi, individua, di volta in volta, la procedura più adeguata per l'affidamento della gestione dei servizi sociali, tenuto conto, altresì, di quanto previsto, in tal senso, dalla L.381/1991.

ART.7

RAPPORTO DI ESTERNALIZZAZIONE ED AFFIANCAMENTO

1. Nel rapporto tra il Comune capofila dell'Ambito di Francavilla Fontana e i soggetti del Terzo Settore, o aventi finalità di lucro, che presentino organizzazione di impresa, ed operino nell'ambito dei servizi alla persona, si configura un vero e proprio rapporto di esternalizzazione dei servizi sociali, sicché l'Ambito-Zona, al fine di promuovere il miglioramento della qualità degli stessi servizi e interventi, anche attraverso la definizione di specifici requisiti di qualità, ricorre a forme di aggiudicazione o negoziali, di cui all'art. 6, che maggiormente consentano la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa.
2. Nel rapporto tra il Comune capofila dell'Ambito di Francavilla Fontana e i soggetti del Terzo Settore, i quali non presentino organizzazione di impresa, di cui all'art. 5 comma 2 del presente regolamento, in coerenza con quanto espresso dallo stesso art. 5, comma 4, del presente regolamento e dalla L.266/1991, si configura esclusivamente un rapporto di affiancamento per la realizzazione dei servizi di rete, tale da consentire unicamente forme documentate di rimborso delle spese sostenute. All'Ambito- Zona, pertanto, è preclusa, in tal caso, ogni forma negoziale di esternalizzazione dei servizi, fatta eccezione per lo strumento della convenzione, come disciplinata dal successivo art. 13, in particolare quando si tratti di realizzare azioni innovative e sperimentali, a seguito di istruttoria pubblica, come previsto al richiamato art. 5 comma 4 del presente regolamento.

ART.8

REQUISITI DI AMMISSIBILITA'

1. **Ai fini della selezione preliminare dei soggetti a cui affidare la gestione dei servizi sociali, secondo quanto previsto all'art. 7, comma 1 del presente regolamento, si terrà conto dei seguenti indicatori, professionali ed organizzativi, definiti come requisiti di ammissibilità per la partecipazione alla procedura pubblica:**

- a. Iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
- b. Compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività oggetto dell'appalto e/o dell'affidamento;
- c. Solidità economica e finanziaria, certificata dal bilancio o da idonea garanzia bancaria da correlarsi alla natura e alle dimensioni dei servizi da affidare in gestione;
- d. Esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel servizio oggetto dell'appalto e/o dell'affidamento, ovvero nell'area tematica di riferimento se il servizio è di nuova istituzione o di carattere sperimentale;
- e. Presenza delle figure professionali richieste per l'espletamento del servizio, in conformità con la normativa regionale vigente;
- f. Applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro e correttezza delle posizioni previdenziali, assistenziali e di sicurezza a favore dei propri lavoratori; tali requisiti devono essere documentati anche per i servizi che concorrono alla determinazione della esperienza almeno triennale di cui al punto precedente;
- g. Impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile nel corso delle attività prestate.

2. **Ai fini della selezione dei soggetti a cui affidare la gestione dei servizi, possono partecipare alle procedure di evidenza pubblica anche associazioni temporanee i cui componenti attestino singolarmente il possesso dei requisiti di cui alle lettere a., b., c., e., f., g. del precedente comma 1. Solo il requisito di cui alla lett. d. può essere documentato dal soggetto capofila della medesima associazione temporanea.**

ART.9

CRITERIO DEL PREZZO AI FINI DELLA AGGIUDICAZIONE

1. Al fine della aggiudicazione delle gare, di qualsiasi importo, è fatto divieto, in ogni caso, di ricorrere al criterio del massimo ribasso, restando esclusivamente applicabile, come metodo di riferimento, il criterio dell'offerta qualitativamente ed economicamente più vantaggiosa (D.Lgs. n.163/2006, art.83) sulla base della qualità e del prezzo.
2. Ai sensi dell'art.55, della L.R. n.19/2006, nella procedura di valutazione delle proposte, al criterio del prezzo dovrà essere assegnato un punteggio massimo pari al 40 % del punteggio complessivo. Ai fini del calcolo del punteggio da attribuire al prezzo per ciascuna proposta presentata, l'Ambito Territoriale, adotta la seguente formula di calcolo:

$$\frac{\text{valore dell'offerta minima presentata}}{\text{valore dell'offerta considerata}} \times 0,40. \text{ (o altro valore inferiore a 40)}$$

ART.10

DETERMINAZIONE DELLA BASE D'ASTA

1. Al fine della determinazione del valore della prestazione da mettere a gara, per la determinazione del prezzo a base d'asta, il Responsabile del procedimento deve tener conto dell'incidenza del costo delle risorse professionali da impiegare, calcolato sui parametri della contrattazione nazionale collettiva di settore, del costo dei beni da

impiegare per lo svolgimento del servizio e di tutti gli elementi più significativi che vanno a determinare il prezzo del servizio, nonché l'originalità del servizio stesso, e comunque tale prezzo dovrà risultare non inferiore ai costi complessivi fissi per le retribuzioni contrattuali e gli oneri previdenziali.

2. Il Responsabile del procedimento, al fine di determinare il costo minimo delle prestazioni da affidare, per il calcolo dei costi del personale, dovrà fare riferimento esclusivo ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di categoria, e verificare il rispetto delle norme di previdenza e assistenza, nonché delle disposizioni di cui alla Legge n.327 del 07.11.2000, sulla valutazione dei costi del lavoro e della sicurezza nelle gare d'appalto.

ART.11

CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA

1. Per i soggetti in possesso dei requisiti di ammissibilità di cui all'art.8 del presente Regolamento, si procederà, nella valutazione dell'offerta per l'aggiudicazione dei servizi, utilizzando i criteri ed i punteggi, ove indicati, da prevedere nel bando di gara:

A. QUALITA' ORGANIZZATIVA DELL'IMPRESA:

Max Punti XX

1. Presenza di sedi operative nell'ambito territoriale di svolgimento del servizio **Punti xx**
2. Dotazione strumentale **Punti xx**
3. Capacità di contenimento del turn over degli operatori **Punti xx**
4. Strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro **Punti xx**
5. Capacità di attivazione delle risorse comunitarie territoriali **Punti xx**
6. Capacità di collaborazione con la rete dei servizi territoriali **Punti xx**
7. Qualificazione ed esperienza professionale delle figure professionali operative all'interno dell'impresa, aggiuntive rispetto a quelle previste per l'espletamento del servizio **Punti xx**
8. Accreditamento dell'Impresa **Punti xx**

B. QUALITA' DEL SERVIZIO:

Max Punti XX

1. Capacità progettuale **Punti xx**
2. Esperienze e attività documentate sul territorio sul quale si intende svolgere l'attività **Punti xx**
3. Professionalità degli operatori impegnati nel servizio **Punti xx**
4. Capacità di lettura dei bisogni sociali del territorio **Punti xx**
5. Innovatività rispetto alla accessibilità dell'offerta e alle metodologie di coinvolgimento degli utenti **Punti xx**
6. Modalità e strumenti di monitoraggio e valutazione delle attività e del grado di soddisfacimento dell'utenza **Punti xx**
7. Certificazione di qualità secondo le regole UNI ISO per le attività oggetto del servizio

Punti xx

C. QUALITA' ECONOMICA:

Max Punti XX

1. Fatturato complessivo dell'ultimo triennio per servizi analoghi **Punti xx**
2. Compartecipazione da parte del soggetto erogatore in termini di costi di realizzazione ed apporto di mezzi, strumenti e strutture utili alla realizzazione delle attività **Punti xx**
3. Redazione annuale del bilancio sociale quale strumento di documentazione e comunicazione dei servizi erogati **Punti xx**

D. PREZZO :

Max punti 40

Determinato come definito all'art. 10 del presente regolamento.

Il totale dei punti disponibili per la valutazione della qualità della proposta è pari a 100 – 40, dove 40 è il punteggio massimo assegnato alla valutazione del prezzo.

2. **L'Ambito**, ai sensi dell'Art. 52, comma 2 della L.R. 19/06, individua nel possesso della certificazione di qualità da parte del soggetto proponente, ovvero di uno dei soggetti dell'associazione temporanea proponente, un criterio preferenziale nella valutazione della proposta progettuale, con riferimento alla qualità del servizio e alla qualità del proponente.

ART.12

ISTRUTTORIA PUBBLICA PER LA COPROGETTAZIONE

1. **L'Ambito**, al fine di qualificare il sistema integrato di interventi e servizi sociali del proprio territorio, adeguandolo alla emersione di nuove domande e diversi bisogni sociali, può, ai sensi dell'art. 56 della legge regionale, indire istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi finalizzati alla realizzazione di attività innovative e sperimentali nell'area dei servizi alla persona e alla comunità. Per attività innovative e sperimentali si intendono servizi ed interventi diversi da quelli specificatamente previsti dalla legge regionale e dal presente regolamento, per i quali risulta oggettivamente complesso definire preliminarmente l'impostazione tecnico-organizzativa e le esigenze finanziarie (Dialogo competitivo. Rif. articolo n. 58 del Nuovo Codice degli Appalti, DLgs. n. 163/2006).
2. Possono partecipare alle istruttorie pubbliche i soggetti di cui all'art. 19, comma 3, della legge regionale che siano in possesso dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali e/nazionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con l'iniziativa da realizzare;
 - c) presenza di sedi operative nel territorio oggetto dell'intervento, attive da almeno un anno al momento dell'avvio dell'iniziativa;
 - d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel settore oggetto dell'iniziativa ovvero in settori affini ad esso;
 - e) presenza di figure professionali adeguate all'iniziativa da realizzare, operative all'interno dell'impresa;

- f) applicazione dei contratti collettivi nazionali e correttezza delle posizioni previdenziali di tutti gli operatori;
 - g) impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile verso terzi nel corso delle attività prestate.
- 3. Le istruttorie pubbliche si svolgono nelle forme e nei modi del pubblico confronto, regolato, per quanto non specificatamente previsto dalla legge regionale e dal presente regolamento, dalle previsioni degli Statuti Comunali. In ogni caso vanno garantiti i principi di trasparenza, parità di trattamento, non discriminazione, efficacia, proporzionalità e pubblicità delle iniziative.
- 4. **L'Ambito**, valutata l'opportunità di indire una istruttoria pubblica, ne dà formale comunicazione mediante avviso pubblico, invitando contestualmente i soggetti interessati all'iniziativa. Nell'esperimento dell'istruttoria pubblica dovranno essere definite le seguenti fasi:
 - a) presentazione degli aspetti tecnici già noti legati alla specifica problematica oggetto dell'iniziativa;
 - b) definizione delle modalità e dei tempi di lavoro;
 - c) presentazione delle proposte e dei contributi progettuali da parte dei soggetti partecipanti;
 - d) elaborazione, presentazione ed approvazione di un progetto d'intervento.L'istruttoria pubblica si conclude con la definizione di uno o più progetti innovativi e/o sperimentali, per i quali **L'Ambito** definisce forme e modalità di collaborazione con i soggetti che hanno dichiarato la loro disponibilità, attraverso la stipula di una convenzione.

ART. 13

CONVENZIONI PER IL CONCORSO ALLA ATTUAZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI

1. **L'Ambito**, al fine di promuovere il concorso delle organizzazioni di volontariato, delle cooperative sociali, delle associazioni di promozione sociale, degli enti di patronato e delle fondazioni alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, definisce i servizi, le prestazioni e gli interventi da attuare mediante la stipula delle convenzioni di cui all'art. 19, commi 3 e 4, della legge regionale e ne dà informazione a mezzo di pubblico avviso con l'indicazione del termine di presentazione delle candidature.
2. I servizi, le prestazioni e gli interventi oggetto delle convenzioni di cui al comma precedente si configurano come attività che non presentano elementi di notevole complessità tecnica ed organizzativa, ovvero attività di tipo innovativo e sperimentale, per le quali si è resa necessaria una istruttoria pubblica per la coprogettazione. Si esclude pertanto la convenzione quale forma contrattuale da instaurarsi tra Comune e soggetto privato a seguito di gara d'appalto.
3. **L'Ambito**, per il tramite dell'Ufficio di Piano, nell'individuazione dei soggetti con cui stipulare le convenzioni verifica la sussistenza dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività da realizzare;
 - c) attività svolta sul territorio di riferimento, di durata almeno annuale, nel settore oggetto dell'attività ovvero in settori affini ad esso;

- d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, con riferimento alla tipologia di attività da realizzare.
4. Nelle convenzioni dovranno essere specificati i contenuti delle prestazioni da garantire per concorrere alla realizzazione della rete dei servizi, le modalità di svolgimento di dette prestazioni, i termini di riconoscimento delle spese sostenute e le modalità di rendicontazione delle stesse in conformità a quanto previsto dalla normativa regionale e nazionale vigente, le modalità di verifica congiunta sulle attività realizzate, le forme di partecipazione da garantire ai cittadini e alle organizzazioni di tutela degli utenti.

ART. 14

CONCESSIONE DI SERVIZIO

1. Al fine di promuovere il miglioramento della qualità dei servizi e valorizzare il contributo dei soggetti del terzo settore alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali i Comuni dell'Ambito possono affidarne la gestione tramite la concessione di servizi, nel rispetto dei principi di trasparenza, adeguata pubblicità, non discriminazione, parità di trattamento, mutuo riconoscimento, proporzionalità.
2. La concessione di servizi è una modalità contrattuale che presenta le stesse caratteristiche di un appalto pubblico di servizi, ad eccezione del fatto che il corrispettivo della fornitura di servizi consiste nel diritto di gestire i servizi, eventualmente accompagnato da un prezzo adeguato e/o dalla concessione in uso di strutture e attrezzature idonee alla gestione del servizio.
3. La determinazione di un prezzo che eventualmente accompagni la concessione del servizio è affidata ai Comuni dell'Ambito, che lo definiscono in relazione alle caratteristiche tecniche ed organizzative del servizio, nel rispetto delle indicazioni della legge regionale e del presente regolamento. Tale previsione si applica limitatamente alla ipotesi in cui con la concessione si imponga contestualmente al soggetto concessionario una determinata tariffa, comunque denominata, da praticare nei confronti degli utenti, ovvero qualora sia necessario assicurare al soggetto concessionario il perseguimento dell'equilibrio economico-finanziario degli investimenti e della connessa gestione. La determinazione della eventuale compartecipazione al costo da parte degli utenti e delle modalità di accesso al servizio è in ogni caso di competenza dei Comuni dell'Ambito, nel rispetto della normativa regionale vigente.
4. Possono gestire servizi con la modalità della concessione prevista dal presente articolo i soggetti di cui all'art. 19, comma 3, della legge regionale, ad eccezione dei soggetti che non presentino organizzazione d'impresa, come indicati all'art. 5 comma 2, del presente regolamento, che siano in possesso dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività oggetto della concessione;
 - c) solidità economica e finanziaria, certificata dal bilancio o da idonea garanzia bancaria da correlarsi alla natura ed alle dimensioni dei servizi da affidare in concessione;
 - d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel settore oggetto della concessione;
 - e) presenza delle figure professionali, operative all'interno dell'impresa, previste per l'espletamento del servizio, in conformità con le indicazioni del presente regolamento;

- f) applicazione dei contratti collettivi nazionali e correttezza delle posizioni previdenziali nei confronti di tutti gli operatori; tali requisiti devono essere, documentate anche per i servizi che concorrono alla determinazione della esperienza almeno triennale di cui al punto precedente;
 - g) impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile nel corso delle attività prestate.
5. Per la individuazione del soggetto concessionario, il Comune capofila dell'Ambito utilizza una procedura ristretta, invitando alla partecipazione almeno cinque soggetti concorrenti, tra quelli indicati al comma 4 del presente articolo, se sussistono in tale numero soggetti qualificati in relazione all'oggetto della concessione. Nella determinazione dei criteri selettivi delle offerte relative alla gestione del servizio i Comuni utilizzano le indicazioni di cui all'art. 12, comma 2 del presente regolamento, fatta eccezione che per il prezzo.

ARTICOLO 15

ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE E DEI SOGGETTI EROGATORI DI SERVIZI SOCIOASSISTENZIALI

1. Al fine di sviluppare la qualità del sistema integrato di interventi e servizi sociali, l'Ambito Territoriale può acquistare interventi, prestazioni e servizi sociali, ovvero rilasciare agli utenti titoli per l'acquisto di servizi, a condizione che i soggetti erogatori risultano accreditati, con le modalità previste dalla legge regionale e dal regolamento regionale.
2. Oggetto del provvedimento di accreditamento sono le strutture, i servizi e/o i soggetti che erogano interventi e servizi sociali nelle forme e con le modalità definite dalla legge regionale e dal regolamento regionale. In particolare possono essere accreditati:
 - a) strutture e servizi pubblici;
 - b) enti e organismi a carattere non lucrativo;
 - c) strutture private e professionisti che ne facciano richiesta.

Il rilascio del provvedimento è subordinato alla sussistenza delle condizioni di cui al successivo articolo 16 ed ai requisiti strutturali, organizzativi, funzionali e di qualità previsti nel regolamento regionale.

3. L'accreditamento è condizione essenziale, quando risulti a regime nell'Ambito Territoriale di riferimento, perché i soggetti di cui al comma 2 del presente articolo possano:
 - erogare prestazioni il cui costo si pone a carico del servizio pubblico;
 - partecipare all'istruttoria pubblica;
 - entrare nell'elenco di Ambito territoriale dei soggetti per i quali l'Ambito possa erogare, su richiesta degli utenti, titoli per l'acquisto.

L'accreditamento può costituire elemento di valutazione ovvero criterio di priorità nelle procedure pubbliche di affidamento dei servizi a soggetti terzi.

ARTICOLO 16

REQUISITI E MODALITÀ PER L'ACCREDITAMENTO

1. L'accreditamento, ai sensi dell'articolo 54 della legge regionale, è rilasciato ai soggetti di cui all'art. 15, comma 2 del presente regolamento, dall'Ambito subordinatamente alla sussistenza delle seguenti condizioni:

- a) possesso dell'autorizzazione all'esercizio e iscrizione nel relativo registro regionale, ove previsto dall'articolo 53 della legge regionale;
 - b) esperienza almeno annuale del soggetto gestore, maturata nell'ultimo quinquennio precedente alla data di richiesta dell'accreditamento, nel settore socioassistenziale cui afferiscono le strutture e i servizi per i quali si richiede l'accreditamento; tale criterio non si applica per le strutture e i servizi introdotti per la prima volta dalla legge regionale n. 19/2006, ovvero nel caso in cui gli stessi servizi risultavano assenti nell'Ambito;
 - c) coerenza rispetto alle scelte e agli indirizzi di programmazione sociale regionale e attuativa locale;
 - d) rispondenza a requisiti ulteriori di qualificazione da determinarsi in conformità a quanto previsto dal successivo comma 4 del presente articolo;
 - e) verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati ottenuti, tenendo conto dei flussi di accesso ai servizi.
2. I requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione, rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione all'esercizio, attengono a condizioni organizzative, procedure, processi e risorse tali da garantire il miglioramento continuo della qualità del servizio e sono, in ogni caso, vincolati ai seguenti requisiti soggettivi e organizzativi:
- a) programmazione delle attività che preveda la realizzazione di periodiche iniziative di aggiornamento e formazione per gli operatori;
 - b) adozione della carta dei servizi, con l'indicazione delle procedure che rendano effettiva l'esigibilità delle prestazioni offerte;
 - c) presenza operativa all'interno dell'impresa delle figure professionali minime richieste per la organizzazione dei servizi, in possesso dei titoli di studio, delle idoneità e delle esperienze professionali minime previste dalle normative nazionali e regionali vigenti;
 - d) posizione regolare con gli obblighi relativi ai pagamenti dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei propri lavoratori, siano essi soci, dipendenti e collaboratori, e rispetto dei contratti collettivi;
 - e) posizione regolare con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei diversamente abili ex legge n. 68/1999, ovvero non assoggettamento a tale obbligo;
 - f) turnover ridotto dei dipendenti: il turnover dei lavoratori con contratto a tempo indeterminato (sia in qualità di soci che in qualità di dipendenti) non deve superare il 20%, per ciascun anno dell'ultimo triennio da attestare;
 - g) definizione precisa nei tempi, nelle modalità e nelle attività di funzioni organizzative e procedure finalizzate al miglioramento continuo della qualità del servizio, comprese le procedure di supervisione;
 - h) definizione della modalità di accoglienza della domanda e di valutazione della stessa, con la capacità di interfacciare la rete pubblica dei punti di accesso al sistema integrato dei servizi, anche mediante l'adozione della cartella-utente.
3. L'Ambito, nell'attivare le procedure di accreditamento, può considerare, inoltre, tra i requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione della struttura o del soggetto richiedente l'accreditamento anche la certificazione di qualità, rilasciata secondo le norme UNI ISO, relativa all'attività oggetto del provvedimento di accreditamento, ed eventuali requisiti ulteriori rispetto a quanto previsto al comma 2 del presente articolo.

ARTICOLO 17

PROCEDURE PER L'ACCREDITAMENTO

1. La procedura di accreditamento è attivata su istanza del soggetto interessato, da inoltrare all'Ambito territoriale competente, e comporta la verifica della sussistenza delle condizioni di cui agli articoli 28 e 29 del regolamento regionale.

La procedura è conclusa con provvedimento dell'Ambito nel termine di 120 (centoventi) giorni dalla data di ricezione dell'istanza.

In sede di prima applicazione, l'Ambito pubblica apposito avviso per invitare i soggetti interessati a presentare istanza, specificando le aree di intervento e le tipologie di strutture e servizi per le quali si intende procedere all'accreditamento. L'istanza è presentata dal soggetto interessato per ciascuna struttura della cui gestione risulta titolare, e per ciascuna tipologia di servizio erogato all'interno dell'Ambito territoriale in cui ricade la sede operativa del soggetto stesso.

2. In caso di esito negativo, una nuova richiesta di accreditamento non potrà essere inoltrata prima che sia decorso un anno dalla data del provvedimento conclusivo del procedimento di cui al comma precedente.

3. L'Ambito territoriale trasmette all'Assessorato alla Solidarietà della Regione Puglia il provvedimento di accreditamento entro 15 giorni dalla adozione, ai fini della iscrizione nell'Elenco regionale dei soggetti accreditati, di cui all'articolo 54 della legge regionale e all'art. 31 del regolamento regionale.

4. L'Ambito territoriale, con una cadenza almeno triennale e secondo le modalità che avrà definito con Deliberazione del Coordinamento Istituzionale, svolge la verifica di mantenimento dei requisiti di accreditamento e ne comunica l'esito al competente Settore della Regione Puglia. La sussistenza della regolarità contributiva (DURC) è verificata in sede di eventuale liquidazione di competenze con cadenza almeno semestrale.

5. L'accreditamento può essere sospeso o revocato dall'Ambito, a seguito del venire meno di una delle condizioni e/o dei requisiti di cui all'art. 16.

6. Qualora nel corso del periodo che intercorre tra due verifiche successive, si manifestino eventi indicanti il venir meno del livello qualitativo delle prestazioni erogate da un soggetto accreditato, l'Ambito territoriale competente per l'accreditamento provvede ad effettuare tempestivamente le necessarie verifiche.

7. L'accertamento di situazioni di non conformità ai requisiti di accreditamento comporta, a seconda della gravità delle disfunzioni riscontrate e, previa formale diffida, la sospensione con prescrizioni o la revoca dell'accreditamento.

8. L'Ambito territoriale trasmette all'Assessorato alla Solidarietà della Regione i provvedimenti di sospensione o revoca dell'accreditamento.

9. Le segnalazioni da parte dei soggetti di cui al comma 1 dell'art. 60 della legge regionale, nonché degli enti che hanno affidato la gestione dei servizi, sono da considerare tra gli eventi che determinano l'attivazione delle verifiche di cui al comma 6 del presente articolo.

ART.18

ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO

1. In un quadro di tutela prioritaria dei cittadini e degli utenti tutti i servizi sociali, comunque acquisiti da soggetti terzi, sono sottoposti a verifiche ispettive periodiche di regolarità nella erogazione, in termini di rispondenza dei servizi agli standard di qualità dichiarati nelle Carte dei Servizi, e di rispetto degli obblighi contrattuali assunti, da parte del Comune titolare del servizio a livello di ambito territoriale.
2. Le modalità e i termini delle verifiche ispettive saranno oggetto del contratto tra la pubblica amministrazione e il soggetto erogatore.

3. Nel caso di servizio la cui durata è inferiore o pari ad un anno le verifiche ispettive dirette al controllo della regolarità della erogazione del servizio e della osservanza delle obbligazioni contrattuali avranno scadenza trimestrale.
4. Nel caso, invece, di servizio la cui durata è superiore ad un anno, fatti salvi i casi di proroga, le verifiche ispettive suddette avranno scadenza semestrale.
5. I servizi acquisiti da soggetti terzi, entro trenta giorni dalla conclusione della erogazione, devono essere sottoposti ad attestazione di regolare esecuzione a cura del Responsabile del procedimento.
6. Nell'ambito dell'attività di vigilanza e controllo, l'Ambito territoriale istituisce una Commissione mista, comprendente le rappresentanze degli utenti, per tipologia di servizio, le rappresentanze territoriali delle associazioni di consumatori e delle Organizzazioni Sindacali.

ART.19

INADEMPIMENTO CONTRATTUALE

Qualora, a seguito della verifica periodica, venga evidenziato il mancato rispetto delle condizioni contrattuali da parte del soggetto terzo aggiudicatario del servizio sociale relativo, il Comune di Francavilla Fontana, capofila dell'Ambito-Zona, si avvale degli strumenti di risoluzione contrattuale, salva ogni richiesta di risarcimento del danno prodotto, ove non ritenga, per ragioni di opportunità ed efficacia, ricorrere alla esecuzione per l'esatto adempimento.

ART. 20

NORMA DI RINVIO

Per tutto quanto non previsto nel presente regolamento, si rinvia alla normativa nazionale e regionale vigente.

ART.21

ENTRATA IN VIGORE

Il presente regolamento, approvato dal Coordinamento Istituzionale, viene adottato con deliberazione della Giunta Comunale del Comune Capofila di Francavilla Fontana ed entra in vigore a seguito della pubblicazione della delibera.

ART.22

CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA

Il presente regolamento si adegua automaticamente alle eventuali nuove disposizioni normative in merito, regionali e nazionali.

Francavilla Fontana, lì.....

Sindaco del Comune di Francavilla Fontana	
Sindaco del Comune di Carovigno	
Sindaco del Comune di Ceglie Messapica	
Sindaco del Comune di Oria	
Sindaco del Comune di San Michele Salentino	
Sindaco del Comune di Villa Castelli	

*** o suo delegato**



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.Ila F.na - tel. 0831819992

N 4 del Reg. Data 26.01.2007

Copia di verbale/Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO PER LA GESTIONE CONTABILE DEL PIANO SOCIALE DELL'AMBITO - ZONA DI FRANCAVILLA FONTANA.

L'anno **DUEMILASETTE** addì **VENTISEI** del mese di **GENNAIO**, alle ore 11,30 nella sala delle adunanze del Comune di Francavilla Fontana, convocato con apposito avviso, si è riunito il Coordinamento Istituzionale nelle persone seguenti:

			Presente	Assente
1)	FUSCO	Giuseppe	X	
2)	BRANDI	Carmine		X
3)	CANIGLIA	Glauco	X	
4)	CAPPELLI	Pompea		X
5)	GALASSO	Francesco		X
6)	NIGRO	Francesco	X	
7)	VITALE	Anna	X	

- **PRESIDENTE**
 - Componente Comune Carovigno
 - Componente Comune Oria
 - Componente Comune S. M. Sal.
 - Componente AUSL BR/1
 - Componente Comune Villa C.lli
 - Componente Comune Ceglie M.

Assiste il Coordinatore della Segreteria Tecnica Avv. Vito Chiatante; assiste altresì, senza diritto di voto, Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Rag. Francesco Muolo.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto indicato

Il Presidente riferisce,

al fine di dare concreta attuazione alle disposizioni normative e regolamentari succedutesi negli ultimi anni, finalizzate alla gestione unitaria del sistema locale dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, si rende necessario dotare l'Ambito Territoriale n.3 di una serie di Regolamenti che disciplinino alcuni settori fondamentali d'intervento e le modalità di erogazione delle prestazioni, fornendo altresì le linee d'indirizzo per il funzionamento di organi, servizi e strutture d'Ambito.

Tra questi, si rende necessario procedere all'approvazione del presente Regolamento Contabile, al fine di determinare le linee d'indirizzo per la gestione delle risorse economiche e delle fonti di finanziamento dell'Ambito e per il loro utilizzo, anche al fine di garantire il proficuo funzionamento degli uffici e dei servizi di Ambito;

Considerato che l'approvazione definitiva del Regolamento avviene, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, con la presa d'atto da parte del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito territoriale e con la successiva approvazione da parte del Consiglio Comunale del Comune Capofila.

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Ritenuta la necessità di procedere all'approvazione del Regolamento per la gestione contabile del Piano Sociale dell'Ambito Territoriale n.3 – AUSL BR/1;

Esaminato il Regolamento per la gestione contabile del Piano Sociale dell'Ambito Territoriale n.3 – AUSL BR/1, allegato al presente atto,

Vista la Legge Regionale n.19 del 12.7.2006 e il suo Regolamento di attuazione n.18 del 18.1.2007, pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007;

a voti favorevoli unanimi,

DELIBERA

Di approvare il Regolamento per la gestione contabile del Piano Sociale dell'Ambito Territoriale n.3 – AUSL BR/1, che viene allegato al presente atto

Di trasmettere la presente deliberazione e il Regolamento ad essa allegato a tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3, nonché al Comune Capofila di Francavilla Fontana per l'adozione da parte del Consiglio Comunale.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.Ila F.na - tel. 0831819992

Regolamento per la gestione contabile del Piano Sociale dell'Ambito-Zona di Francavilla Fontana

ART. 1

OGGETTO DEI REGOLAMENTO

Oggetto del presente regolamento sono i rapporti finanziari e contabili derivanti dalla gestione del Piano Sociale di Zona di Francavilla Fontana.

ART. 2

FONDO D'AMBITO

1. Il Fondo d'Ambito costituisce l'insieme delle fonti di finanziamento previste per l'attuazione del Piano Sociale di Zona.
2. Il Fondo d'Ambito è costituito dalle seguenti risorse finanziarie:
 - a) Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) trasferito dal Governo nazionale alla **Regione**
 - b) Fondo regionale globale socio-assistenziale (FGSA);
 - c) Fondi propri dei Comuni per le politiche sociali (FCj);
 - d) Fondi A.U.S.I. per l'integrazione socio-sanitaria (FASL);
 - e) Fondi della Provincia di Brindisi per i progetti sovrambito;
 - f) Fondi P.O.R. (FPOR);
 - g) Altre risorse provenienti dalle altre misure dei Fondi P.O.R., nonché da finanziamenti aggiuntivi pubblici e privati, e da compartecipazione dell'utenza.

ART. 3

FONDI NAZIONALI E REGIONALI

1. I fondi nazionali e regionali sono costituiti da risorse distinte e risorse indistinte.
2. Le risorse distinte sono finalizzate alla realizzazione delle attività previste dalle leggi di settore nazionali e regionali.
3. Le risorse indistinte, previste dalle leggi di settore nazionali e regionali, non hanno specifica destinazione e sono utilizzabili per l'attuazione dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
4. I fondi nazionali e regionali sono introitati dall'Ente Capofila, il quale effettua la relativa gestione, secondo quanto specificato all'art. 7.
5. I fondi nazionali e regionali sono destinati all'esecuzione dei Servizi/Interventi su base d'Ambito Territoriale.
6. L'utilizzo delle risorse per i Servizi/Interventi erogati su base d'Ambito Territoriale, per ciascun ente associato è di norma proporzionate alla popolazione residente (60%), ed al maggiore bisogno (40%), salvo diversa determinazione del Coordinamento istituzionale, in sede di approvazione della programmazione.

ART. 4

FONDI PROPRI DEGLI ENTI ASSOCIATI

1. I fondi propri degli Enti associati sono costituiti dalle risorse che gli stessi, secondo importi e misure stabiliti nell'Accordo di programma e nella Convenzione, stanziavano nei rispettivi bilanci annuali di previsione per la realizzazione delle Politiche Sociali relative ai Servizi/interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
2. Per le annualità del Piano Sociale di Zona - esercizi Finanziari 2005/2006/2007 - ciascun Ente Associato iscrive nel relativo bilancio di previsione interventi in misura almeno equivalente alla media degli stanziamenti destinati alle politiche sociali negli esercizi finanziari 2001, 2002 e 2003, secondo le risultanze delle schede rilevazione finanziaria della spesa socio-assistenziale (mod. D2 allegato al Piano regionale per le Politiche sociali 2005/07).
3. Per gli anni 2001, 2002 e 2003 devono essere assunti a riferimento gli impegni risultanti dai relativi Rendiconti della gestione, di cui all'art. 227 dei D Lgs 267/2000, approvati nei modi e forme di legge.
4. Per ciascun esercizio finanziario, l'apporto di risorse proprie, così come stabilito nell'Accordo di programma, da parte degli Enti Associati deve risultare da apposita

attestazione, sottoscritta congiuntamente dal Responsabile dei Servizi Sociali e dal Responsabile del Servizio Finanziario, così come individuati nei rispettivi Enti di appartenenza, da rendere su modulistica predisposta dall'Ente Capofila, secondo le modalità previste dai successivi commi, e dalla Regione.

- 5 L'attestazione deve essere trasmessa all'Ufficio di Piano, presso l'Ente Capofila, entro 30 giorni dal ricevimento della relativa modulistica, ovvero entro le scadenze previste dalla Regione.
- 6 Entro 30 giorni dell'avvenuta approvazione del Bilancio annuale di previsione, secondo la disciplina prevista dall'art. 174 del citato D.Lgs. n. 267/2000, ciascun Ente Associato deve trasmettere all'Ente Capofila:
 - a) uno stralcio del Bilancio approvato, relativo ai fondi propri stanziati per le politiche sociali;
 - b) uno stralcio del Piano esecutivo di gestione, di cui all'art. 169 dello stesso D.Lgs. n. 267/2000, relativo al centro di responsabilità e/o di costo cui è attribuita la gestione degli interventi connessi al Piano Sociale di Zona, da cui risultino i singoli e specifici capitoli della spesa iscritti.
- 7 Successivamente al fine di soddisfare le esigenze di monitoraggio contabile richieste dalla Regione, e in seguito a formale richiesta, gli Enti Associati trasmettono uno stralcio del mastro relativo alla gestione degli interventi connessi al Piano Sociale di Zona, da cui risulti lo stato della spesa relativa ai singoli e specifici capitoli.

ART. 5

ONERI RELATIVI ALLA GESTIONE DI STRUTTURE UTILIZZATE PER L'ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI CIASCUN ENTE ASSOCIATO

Gli oneri relativi alla gestione delle strutture che sono utilizzate per l'esecuzione diretta, da parte di ciascun Ente associato, dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona non contribuiscono alla formazione del fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo d'Ambito, restando a carico dei singoli Enti Associati e contribuendo a determinare la spesa sociale del singolo Comune.

ART. 6

ONERI RELATIVI ALLA GESTIONE DI STRUTTURE UTILIZZATE PER L'ESECUZIONE A LIVELLO DI AMBITO

1. Gli oneri relativi alle strutture che sono utilizzate per l'esecuzione, a livello dell'intero Ambito Territoriale, dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona, contribuiscono alla formazione del fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo d'Ambito; gli stessi, peraltro, sono decurtati dall'effettivo trasferimento finanziario all'Ente Capofila (FC figurativi).

2. I contratti relativi a canoni ed utenze ad uso del Piano Sociale di Zona, mantengono la titolarità in capo agli Enti Associati.

ART. 7

ONERI RELATIVI AL FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO

1. Gli oneri relativi al funzionamento dell'Ufficio di Piano sono imputati al Fondo d'Ambito.
2. Nel caso in cui gli oneri per il funzionamento dell'Ufficio di Piano eccedano il limite del 2% delle risorse rivenienti dal FNPS e dal FGSA, il riparto dei maggiori oneri avverrà in proporzione al numero degli abitanti.
3. I contratti relativi a canoni ed utenze ad uso dell'Ufficio di Piano mantengono la titolarità in capo all'Ente presso cui il medesimo Ufficio è ubicato e saranno recuperate in termini di cofinanziamento.

ART. 8

ONERI PER IL PERSONALE ASSEGNATO ALL'UFFICIO DI PIANO

1. Tutti gli oneri stipendiali diretti ed indiretti, comprese le quote del salario accessorio (straordinario, missioni, buoni pasto, ecc.) concernenti le competenze del personale assegnato all'Ufficio di Piano, contribuiscono, quali risorse aggiuntive, alla formazione del fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo d'Ambito; gli stessi, peraltro, sono considerati figurativamente nella compartecipazione degli Enti Associati al Fondo d'Ambito (FC figurativi).
2. Tali oneri sono ripartiti tra gli Enti associati in base all'apporto effettivo espresso in termini di ore/uomo.

ART. 9

ONERI PER I BENI STRUMENTALI

I beni strumentali ad uso del piano sociale di zona, già di proprietà degli enti associati, restano di proprietà degli stessi.

1. i beni strumentali acquistati con risorse del fondo d'ambito, a valere su risorse diverse dai Fondi Comunali Riservati (FCR), in caso di risoluzione della gestione associata del Piano Sociale di Zona, saranno devoluti ai singoli Comuni in proporzione al proprio apporto.
2. Gli oneri relativi all'ammortamento di tali beni sono a carico del Fondo d'Ambito.

ART. 10

RISORSE DERIVANTI DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA DEGLI UTENTI

Le entrate derivanti dai Servizi/Interventi gestiti dall'Ufficio di Piano contribuiscono alla composizione del Fondo d'Ambito.

L'Ente Capofila provvede ad incassarli e ad utilizzarli per le finalità previste dal Piano Sociale di Zona.

ART. 11

ONERI PER I SERVIZI/INTERVENTI SOCIALI; TRASFERIMENTI FINANZIARI

1. La quota del Fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo d'Ambito, è trasferita alla Tesoreria del Comune Capofila.
2. Gli Enti Associati possono, in ogni caso, rimpinguare il FC durante l'esecuzione del Piano Sociale di Zona, al fine di potenziare uno o più Servizi/Interventi.

ART. 12

ONERI PER I SERVIZI/INTERVENTI SOCIALI: SERVIZI/INTERVENTI NON PREVISTI DAL PIANO SOCIALE DI ZONA

1. I Servizi/Interventi non previsti dal Piano Sociale di Zona sono a carico dei singoli Enti associati, che li realizzano con fondi diversi da quelli previsti per la compartecipazione al Fondo d'Ambito e con personale diverso da quello assegnato al Piano Sociale di Zona, ovvero in orari diversi da quelli di assegnazione per il personale assegnato part-time.

ART. 13

FONDI A. U. S. L. / PROVINCIA DI BRINDISI

1. I fondi A.U.S.L. sono costituiti dalle risorse della competente A.U.S.L. finalizzate a realizzare l'integrazione socio-sanitaria.
2. I fondi della Provincia di Brindisi sono costituiti dalle risorse della competente Provincia di Brindisi, finalizzate a realizzare i progetti sovrambito.
3. La gestione dei fondi A.U.S.L. / Provincia di Brindisi è regolata da specifici provvedimenti concordati in sede di Coordinamento Istituzionale, nonché dalle indicazioni e prescrizioni impartite dalla Regione.

ART. 14

FONDI P.O.R.

I fondi P.O.R, rappresentano le risorse che, nell'ambito del Programma Operativo Regionale, sono riservate al sostegno ed allo sviluppo dei programmi di integrazione innovazione e potenziamento di Enti, specie se Associati.

I finanziamenti P.O.R. sono assegnati all'Ente Capofila e sono destinati alla gestione del Piano Sociale di Zona.

I finanziamenti delle altre misure P.O.R. sono assegnati all'Ente Capofila e sono destinati alla copertura delle spese compatibili con le prescrizioni previste dai relativi bandi.

ART. 15

SERVIZIO DI TESORERIA

I Servizi/Interventi individuati nel Piano Sociale di Zona sono gestiti a livello sovracomunale dall'Ente capofila per conto degli Enti Associati.

1. A tal fine, di norma, le risorse costituenti il Fondo d'Ambito sono trasferite all'Ente Capofila e devono intendersi quali fondi vincolati alle attività del Piano Sociale di Zona.

La Relazione previsionale e programmatica, il Bilancio annuale di previsione ed il Piano esecutivo di gestione degli Enti Associati, ove previsto e nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, devono essere strutturati secondo le indicazioni di seguito riportate:

a) l'Ente Capofila deve evidenziare il suo ruolo rispetto alla gestione sovracomunale dei servizi previsti dal Piano Sociale di Zona, provvedendo, altresì, alla iscrizione dei relativi stanziamenti in maniera da consentire l'individuazione delle risorse di entrata e degli interventi di spesa previsti per l'attuazione del Piano stesso;

b) gli altri Enti associati devono rappresentare che la gestione dei servizi previsti dal Piano Sociale di Zona avviene da parte dell'Ente capofila, procedendo, altresì, ad iscrivere nel proprio bilancio annuale di previsione la voce "Trasferimenti all'Ente Capofila", al netto degli oneri rientranti nelle spese previste dal Piano Sociale di Zona, che restano a carico dei singoli Enti, nell'ammontare determinato conformemente a quanto previsto dal precedente art. 4.

Nell'esercizio delle funzioni di Tesoreria, l'Ente Capofila è tenuto all'osservanza delle disposizioni recate dalla Parte II del D.Lgs n. 267/2000.

In particolare, l'Ente Capofila, nell'ambito delle scritture contabili previste dal citato D.Lgs. n. 267/2000, deve provvedere alla distinta rilevazione delle operazioni di entrata e di spesa connesse alla gestione del Piano Sociale di Zona, provvedendo al termine di ciascuna annualità, alle operazioni di rendicontazione, secondo quanto prescritto dal successivo art. 11.

l'Ente Capofila è tenuto alla custodia ed alla conservazione di tutti gli atti contabili relativi alla gestione del Piano Sociale di Zona. Tali atti dovranno essere esibiti in copia qualora richiesti dagli Enti Associati.

Gli Enti Associati, trasmettono all'Ente Capofila la documentazione, ovvero l'autocertificazione, della spesa relativa alla eventuale gestione finanziaria in proprio, per l'evasione degli adempimenti consequenziali.

ART. 16

PIANO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

1. Le risorse che gli Enti Associati trasferiscono al Fondo d'Ambito, ai sensi del presente regolamento, sono utilizzate secondo quanto previsto dal Piano Finanziario relativo al Piano Sociale di Zona.
2. Le scelte e gli obiettivi fissati dal Piano Sociale di Zona trovano, altresì, adeguato sviluppo in un Piano esecutivo di gestione.
3. Entro 10 giorni dalla data di approvazione del bilancio di previsione da parte di tutti i Comuni, il Coordinamento Istituzionale approva il PEG e lo trasmette agli Organi esecutivi degli Enti Associati per opportuna conoscenza.

ART. 17

TRASFERIMENTI DELLE RISORSE

1. Le risorse finanziarie costituenti il Fondo di Ambito, di cui all'art. 2, sono trasferite all'Ente Capofila.
2. L'Ente Capofila utilizza i finanziamenti erogati dagli Enti Associati per la gestione sovracomunale dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
3. Il trasferimento dei Fondi Nazionali e Regionali (FNPS e FGSA), dei fondi AUSL per l'integrazione socio-sanitaria, Provinciali per i progetti sovrambito, dei fondi P.O.R. (FPOR) e delle ulteriori risorse previste dall'art. 2, comma 3, avviene nel rispetto delle condizioni, degli importi e dei tempi disposti dalle singole Amministrazioni erogatrici.
4. I fondi propri dei Comuni per le politiche sociali (FC) devono essere trasferiti all'Ente Capofila, previa adozione di determinazione da parte del Dirigente Responsabile del Servizio Sociale di ciascun Ente, entro il 30 giugno di ciascuna annualità.

5. Ai fini del rispetto del termine prescritto per il trasferimento dei fondi da parte degli Enti Associati, si assume quale data di trasferimento quella di sottoscrizione del mandato di pagamento emesso secondo quanto disposto dall'art. 185 del D.Lgs. n. 267/2000.
6. La modalità di trasferimento dei fondi è l'accredito sul conto vincolato presso la tesoreria dell'Ente Capofila.

ART. 18

ECONOMIE DI GESTIONE

1. Al termine di ciascuna annualità di gestione del Piano Sociale di Zona, le risorse del Fondo d'Ambito che eventualmente pur essendo impegnate risultino ancora disponibili affluiscono nel fondo d'Ambito previsto per l'annualità successiva a quella in cui si è determinata la relativa economia, salvo quanto previsto dal successivo comma.
2. Le economie di gestione derivanti dai fondi nazionali e regionali (FNPS e FGSA), dai fondi A.U.S.L per l'integrazione socio-sanitaria, della Provincia di Brindisi per i progetti sovrambito, dai fondi POR (FPOR) e dalle altre risorse (A) sono destinate all'incremento del Fondo d'Ambito delle annualità successive.

ART. 19

RENDICONTAZIONE

1. Al termine di ciascuna annualità del Piano Sociale di Zona, l'Ente capofila provvede alle operazioni di rendicontazione relative alla gestione del Fondo d'Ambito.
2. La rendicontazione dei Fondi nazionali e Regionali (FNPS e FGSA), dei fondi A.U.S.L per l'integrazione socio-sanitaria (FASL), della Provincia di Brindisi per i progetti sovrambito, qualora trasferiti all'Ente Capofila, dei fondi POR (FPOR) e delle altre risorse (A) avviene nel rispetto delle indicazioni della modulistica e dei tempi stabiliti dalle rispettive amministrazioni che hanno disposto il trasferimento dei relativi finanziamenti.
3. La rendicontazione dei Fondi propri dei comuni per le politiche sociali (FC) è effettuata secondo le modalità disciplinate dai successivi commi.
4. L'Ente capofila effettua la rendicontazione dei fondi propri e di quelli trasferiti dagli altri enti associati utilizzando la modulistica

predisposta dal Referente / Responsabile contabile dell'Ufficio di Piano.

5. Lo schema di rendiconto è predisposto dal Referente/responsabile del Piano Sociale di Zona entro il termine del 30 aprile dell'anno successivo ed inviati ai responsabili dei Servizi Sociali degli altri Enti associati. Eventuali rilievi ed osservazioni sullo schema di rendiconto devono essere proposti, formalmente, dagli Enti associati entro e non oltre 30 giorni dal ricevimento dei relativi atti.
6. Il rendiconto, unitamente alla relazione sulla gestione a cura del responsabile dell'ufficio di piano è approvato dal Coordinamento Istituzionale entro il termine del 30 giugno dell'anno successivo; la deliberazione di approvazione è trasmessa dagli Enti associati e ai rispettivi Collegi dei Revisori dei Conti.

ART. 20

REFERENTE /RESPONSABILE CONTABILE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

1. Il Referente/Responsabile contabile del Piano Sociale di Zona:cura i rapporti con i Responsabili del Settore Finanziario degli Enti Associati, nonché con i referenti degli Enti sovra ordinati all'Ambito Territoriale, anche predisponendo, in accordo con le parti, strumenti operativi per la registrazione e la comunicazione delle informazioni; predispone tutti gli atti finanziari per la gestione delle risorse del Piano Sociale di Zona, limitatamente alle competenze sovra comunali.

ART. 21

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO FINANZIARIO

1. Il Responsabile del procedimento finanziario è il Responsabile del Servizio Finanziario dell'Ente Capofila.

ART. 22

DISPOSIZIONI FINALI

1. Il presente regolamento entra in vigore successivamente all'approvazione da parte del Coordinamento Istituzionale, e successiva adozione da parte del Comune Capofila, quale ente strumentale dell'Associazione Intercomunale, con delibera C.C. così

come previsto dalla Convenzione. Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, trovano applicazione le disposizioni recate dal D Lgs n° 267/2000 e da altre disposizioni di legge, nonché dal regolamento di contabilità dell'Ente Capofila.

Francavilla Fontana, lì.....

Sindaco del Comune di Francavilla Fontana	
Sindaco del Comune di Carovigno	
Sindaco del Comune di Ceglie Messapica	
Sindaco del Comune di Oria	
Sindaco del Comune di San Michele Salentino	
Sindaco del Comune di Villa Castelli	



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.Ila F.na - tel. 0831819992

N 9 del Reg. Data 07.03.2007

Copia di verbale/Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO.

L'anno **DUEMILASETTE** addì **SETTE** del mese di **MARZO**, alle ore **12,30** nella sala delle adunanze del Comune di Francavilla Fontana, convocato con apposito avviso, si è riunito il Coordinamento Istituzionale nelle persone seguenti:

			Presente	Assente
1)	FUSCO	Giuseppe	-	
2)	BRANDI	Carmine	-	
3)	CANIGLIA	Glaucio	-	
4)	CAPPELLI	Pompea	-	
5)	GALASSO	Francesco	-	
6)	NIGRO	Francesco	-	
7)	VITALE	Anna	-	
		PRESIDENTE	X	
		Componente Comune Carovigno	X	
		Componente Comune Oria	X	
		Componente Comune S. M. Sal.	X	
		Componente AUSL BR/1		X
		Componente Comune Villa C.lli	X	
		Componente Comune Ceglie M.	X	

Assiste il Coordinatore della Segreteria Tecnica Avv. Vito Chiatante; assiste altresì, senza diritto di voto, Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Rag. Francesco Muolo.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto indicato

Il Presidente riferisce:

La **Legge Regionale n.19 del 10.7.2006** avente ad oggetto “*Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia*” prevede all’art.47 la istituzione del **servizio di segretariato sociale**, che “opera quale sportello unico per l’accesso ai servizi socio-assistenziali e svolge attività d’informazione, di ascolto e di orientamento sui diritti di cittadinanza con caratteristiche di gratuità per l’utenza”, e che può essere articolato mediante sportelli sociali o d’informazione sociale, distribuiti sul territorio;

Il Regolamento Regionale 18.1.2007 n.4 (pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007), che disciplina l’attuazione della Legge Regionale 10.7.2006 n.19, avente ad oggetto “Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia”, nel dettare, agli artt.82 e ss., i requisiti minimi organizzativi dei servizi socio-assistenziali di ambito, detta all’art.83 una articolata disciplina del Servizio di Segretariato sociale, prevedendone compiti e funzioni, caratteristiche organizzative e dettando i criteri per la sua articolazione territoriale, sì da garantire la massima fruibilità del servizio da parte di tutti i cittadini, per cui si rende necessario adottare un’apposita regolamentazione di tale importante struttura ;

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Vista la Bozza di Regolamento del Segretariato Sociale Professionale di Ambito predisposta e presentata all’odierna riunione,

Ritenuta la necessità di provvedere alla sua approvazione,

Vista la Legge Regionale n.19/2006 avente ad oggetto “Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia”, e il Regolamento Regionale 18.1.2007 n.4 (pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007), di attuazione,

Visto, in particolare, l’art.11 comma 4 del citato Regolamento Regionale, il quale prevede che il Coordinamento Territoriale adotti tutti i Regolamenti unici di ambito

Con votazione favorevole espressa all’unanimità,

DELIBERA

Di approvare il Regolamento del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, che viene allegato al presente atto

Di trasmettere la presente deliberazione e il Regolamento ad essa allegato al Comune capofila di Francavilla Fontana per l'adozione da parte della Giunta comunale e a tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.Ila F.na - tel. 0831819992

REGOLAMENTO DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Art. 1

ISTITUZIONE DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

In conformità al quadro normativo definito dalla Legge 328/2000 e dalla Normativa Regionale vigente, ed in attuazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali in Puglia, nonché del Piano di Zona 2005/2007 dell'Ambito di Francavilla Fontana, è istituito il **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito, quale servizio strumentale dell'Ufficio di Piano per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali nell'Ambito Zona di Francavilla Fontana.

Il **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito è individuato come servizio essenziale di Ambito, costituito da uno staff di operatori, definito in ragione della copertura del fabbisogno rilevato a livello di Ambito Territoriale.

Art. 2

ADOZIONE DEL REGOLAMENTO

Il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito Territoriale di Francavilla Fontana, in esecuzione della Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali, e dell'art.11 comma 4 del Regolamento Regionale 18.1.2007 n.4, approva il Regolamento di funzionamento del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, la cui adozione compete alla Giunta Comunale del Comune Capofila, quale Ente strumentale dell'Associazione, ai sensi del vigente Statuto Comunale .

Art. 3

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Nel presente Regolamento sono contenute norme dirette a disciplinare la composizione, le attribuzioni, l'organizzazione, le modalità di funzionamento e l'articolazione a livello territoriale del **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito.

Art. 4

DEFINIZIONI

Ai fini dell'applicazione del presente Regolamento si assumono le seguenti definizioni:

- a) **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito: servizio essenziale di Ambito individuato tra i livelli essenziali di assistenza (LIVEAS) dal Piano Regionale per le Politiche Sociali, con funzioni di sportello unico di accesso ai servizi e Porta Unitaria di Accesso (PUA) al sistema integrato socio-sanitario, salvo il conferimento di specifiche unità di personale nominate dalla Azienda USL. È servizio gratuito rivolto a tutti i cittadini, alle istituzioni e alla comunità locale nel suo complesso, per l'accesso ai servizi, per la gestione di informazioni in entrata e in uscita.
- b) **Coordinatore del Segretariato Sociale Professionale** di Ambito: E' uno degli Assistenti Sociali in servizio presso uno dei Comuni, nominato dal Coordinamento Istituzionale con incarico semestrale, rinnovabile.

Art. 5

FINALITA' DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Il **Segretariato Sociale Professionale di Ambito** è un servizio gratuito, rivolto a tutti i cittadini, alle istituzioni e alla comunità per l'accesso ai servizi, per la gestione di informazioni in entrata e in uscita sulle risorse disponibili.

Il **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito costituisce la risposta istituzionale al diritto – bisogno di informazione sociale dei cittadini, per garantire a tutti pari opportunità di fruizione e completa accessibilità ai servizi e agli interventi.

In particolare, il **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito persegue le seguenti finalità:

- a) Rendere accessibile a tutti i cittadini la conoscenza completa e dettagliata dei diritti, delle procedure e delle opportunità rese disponibili dalle normative locali, regionali e nazionali in materia di politiche sociali e dalla rete dei servizi;
- b) Raccogliere e registrare la domanda sociale, in modo da contribuire a predisporre piattaforme conoscitive necessarie all'aggiornamento del Piano di Zona;
- c) Offrire ascolto attento a tutte le persone in difficoltà, garantendo risposte che si caratterizzino per completezza, accessibilità, immediatezza, personalizzazione, obiettività, imparzialità e riservatezza.

Art. 6

SEDE DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Il **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito ha sede presso il Comune di Francavilla Fontana-Ufficio di Piano- in Piazza Marconi, 14, e si sviluppa e si articola in 6 *front-office* territoriali, collocati in locali facilmente accessibili al pubblico, nella misura di uno per ciascun Comune dell'Ambito.

Art. 7

COMPOSIZIONE DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Il Servizio di **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito, i cui componenti sono nominati dal Coordinamento Istituzionale, è costituito da:

- N. 1 Coordinatore, come definito all'art. 4, lettera b).
- N. 6 Tecnici esperti, referenti dei 6 *front-office* municipali, con incarico, in possesso di una delle seguenti lauree: Scienze Sociali, Scienze dell'Educazione, Scienze della Comunicazione, Sociologia e Psicologia;
- Operatori specifici, individuati dalla Azienda USL, per l'attivazione della PUA.

E' garantita presso ciascun front-office municipale di Segretariato Sociale la presenza dell'Assistente Sociale comunale.

Art. 8

ORGANIZZAZIONE DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

L'organizzazione del **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito si articola in 6 *front – office*, nella misura di uno per ciascun Comune dell'Ambito.

Ogni *front – office* funziona per n. 20 ore settimanali, articolate in 5 giorni.

Ai front – office è assegnato il personale indicato nel precedente art. 7.

Nella funzionalità del Servizio, assume particolare importanza la comunicazione in rete tra i *front-office*, il Servizio Sociale Professionale, l'Ufficio di Piano, e il Distretto Socio-Sanitario AUSL, salvo apposita regolamentazione, approvata dal Coordinamento Istituzionale.

Art. 9

FUNZIONI DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Attraverso i *front – office*, istituiti in tutti i Comuni dell'Ambito, il **Segretariato Sociale Professionale di Ambito** svolge le seguenti funzioni, individuate ai sensi dell'art.47 della Legge Regionale 19/2006 e dell'art.83 del Regolamento Regionale 18.1.2007 n.4:

- ascolto del cittadino, attraverso il colloquio diretto, per la rilevazione dei bisogni;
- informazione e orientamento riferito ai servizi, agli interventi e alle risorse del territorio in rapporto al bisogno espresso;
- informazione sulle procedure per l'accesso ai servizi;
- invio delle istanze al Servizio Sociale Professionale di Ambito, o al Servizio Sociale Professionale Comunale, in ragione delle rispettive competenze;
- raccolta di reclami riguardo ad eventuali disservizi, carenze o ostacoli sull'accesso ai servizi;
- ascolto finalizzato alla lettura e decodifica della domanda presentata dall'utente;
- raccolta e diffusione dati ai servizi pubblici territoriali;
- mappatura delle reti istituzionali e delle risorse formali ed informali;
- monitoraggio e controllo dei flussi informativi interni ed esterni all'Ente anche attraverso il collegamento con banche dati di altre Istituzioni presenti sul territorio;
- predisposizione, in collaborazione con il Servizio Sociale Professionale di Ambito, della modulistica per la fruizione dei servizi erogati dall'Ambito;
- messa in atto, in presenza di situazioni di fragilità sociale, di modalità di orientamento e di accompagnamento, affinché l'utente possa avvalersi di servizi e prestazioni;
- *input* alla programmazione degli interventi del Servizio Sociale Professionale;
- analisi del grado di soddisfazione del cittadino.

Art. 10

RISORSE STRUMENTALI E FINANZIARIE

Nelle forme e con le modalità stabilite nella progettazione di dettaglio del piano di Zona, oltre che nelle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale, l'Ufficio di Piano assicura le risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il funzionamento del **Segretariato Sociale Professionale di Ambito**.

Art. 11

COORDINATORE DEL SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Il Coordinatore del **Segretariato Sociale Professionale** di Ambito:

- tiene conto delle direttive amministrativo-gestionali del Responsabile dell'Ufficio di Piano;

- garantisce il collegamento con l'Ufficio di Piano essendo egli stesso un suo componente;
- sovrintende a tutte le azioni necessarie per il buon funzionamento del Servizio stesso.
- È membro dell'Ufficio di Piano.

Art. 12

MODIFICHE E/O INTEGRAZIONI

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Regolamento sono adottate dal Coordinamento Istituzionale dell'Associazione Intercomunale.

Art. 13

ENTRATA IN VIGORE DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento entra in vigore con l'adozione, ai sensi dell'art.2 del presente atto, a seguito della pubblicazione della Delibera.

Francavilla Fontana, lì

	Nome e Cognome	Firma
Sindaco del Comune di Francavilla Fontana*		
Sindaco del Comune di Carovigno*		
Sindaco del Comune di Ceglie Messapica*		
Sindaco del Comune di Oria*		
Sindaco del Comune di San Michele Salentino*		
Sindaco del Comune di Villa Castelli*		

* o Suo Delegato



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.Ila F.na - tel. 0831819992

N 11 del Reg. Data 07.03.2007

Copia di verbale/Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

OGGETTO: APPROVAZIONE REGOLAMENTO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO.

L'anno **DUEMILASETTE** addì **SETTE** del mese di **MARZO**, alle ore **13,30** nella sala delle adunanze del Comune di Francavilla Fontana, convocato con apposito avviso, si è riunito il Coordinamento Istituzionale nelle persone seguenti:

			Presente	Assente
1)	FUSCO	Giuseppe	-	PRESIDENTE
2)	BRANDI	Carmine	-	Componente Comune Carovigno
3)	CANIGLIA	Glaucio	-	Componente Comune Oria
4)	CAPPELLI	Pompea	-	Componente Comune S. M. Sal.
5)	GALASSO	Francesco	-	Componente AUSL BR/1
6)	NIGRO	Francesco	-	Componente Comune Villa C.lli
7)	VITALE	Anna	-	Componente Comune Ceglie M.

Assiste il Coordinatore della Segreteria Tecnica Avv. Vito Chiatante; assiste altresì, senza diritto di voto, Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Rag. Francesco Muolo.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto indicato

Il Presidente riferisce:

La **Legge Regionale n.19 del 10.7.2006** avente ad oggetto “*Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia*” prevede all’art.47 comma 2 la istituzione del **servizio sociale professionale**, che svolge funzioni di lettura e decodificazione della domanda sociale, di presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, alla predisposizione di progetti personalizzati, all’attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, all’accompagnamento e all’aiuto nel processo di promozione ed emancipazione; svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e socio-sanitari;

Il Regolamento Regionale 18.1.2007 n.4 (pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007), che disciplina l’attuazione della Legge Regionale 10.7.2006 n.19, avente ad oggetto “*Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia*”, nel dettare, agli artt.82 e ss., i requisiti minimi organizzativi dei servizi socio-assistenziali di ambito, detta all’art.86 una articolata disciplina del Servizio sociale professionale, prevedendone compiti e funzioni, caratteristiche organizzative e dettando i criteri per la sua articolazione territoriale, sì da garantire la massima fruibilità del servizio da parte di tutti i cittadini, per cui si rende necessario adottare un’apposita regolamentazione di tale importante struttura ;

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Vista la Bozza di Regolamento del Servizio Sociale professionale di Ambito predisposta e presentata all’odierna riunione,

Ritenuta la necessità di provvedere alla sua approvazione,

Vista la Legge Regionale n.19/2006 avente ad oggetto “*Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia*”, e il Regolamento Regionale 18.1.2007 n.4 (pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n.12 del 22.1.2007), di attuazione,

Visto, in particolare, l’art.11 comma 4 del citato Regolamento Regionale, il quale prevede che il Coordinamento Territoriale adotta tutti i Regolamenti unici di ambito

Con votazione favorevole espressa all’unanimità,

DELIBERA

1)-Di approvare il Regolamento del Servizio Sociale Professionale di Ambito, che viene allegato al presente atto

2)-Di trasmettere la presente deliberazione e il Regolamento ad essa allegato al Comune capofila di Francavilla Fontana per l'adozione da parte della Giunta comunale e a tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

Comune di F.lla F.na - tel. 0831819992

REGOLAMENTO DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

ART. 1

ISTITUZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

In conformità al quadro normativo definito dalla Legge 328/2000 e dalla Legge Regionale n. 19/2006, e in attuazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali in Puglia, nonché del Piano di Zona 2005/2007 dell'Ambito di Francavilla Fontana, è istituito il **Servizio Sociale Professionale** di Ambito, quale servizio strumentale dell'Ufficio di Piano per la realizzazione del Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali nell'Ambito Zona di Francavilla Fontana.

Il **Servizio Sociale Professionale** di Ambito è individuato come servizio essenziale di Ambito, costituito da uno staff di Assistenti Sociali operanti a livello di Ambito, definito in ragione della copertura del fabbisogno rilevato a livello di Ambito Territoriale.

ART. 2

ADOZIONE DEL REGOLAMENTO

Il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito Territoriale di Francavilla Fontana, in esecuzione della Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali, sottoscritta in data 24/11/2005, approva il Regolamento di funzionamento del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, la cui adozione compete alla Giunta Comunale del Comune Capofila di Gallipoli, quale Ente strumentale dell'Associazione.

ART. 3

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Nel presente Regolamento sono contenute norme dirette a disciplinare la composizione, le attribuzioni, l'organizzazione, le modalità di funzionamento e l'articolazione a livello territoriale del **Servizio Sociale Professionale** di Ambito.

ART. 4

DEFINIZIONI

Ai fini dell'applicazione del presente Regolamento si assumono le seguenti definizioni:

- a. **Servizio Sociale Professionale** di Ambito: servizio essenziale strumentale dell'Ufficio di Piano per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. È organo tecnico di coordinamento, monitoraggio e valutazione dei servizi del sistema integrato di Ambito, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a rimuovere e/o ridurre situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini.
- b. **Coordinatore del Servizio Sociale** di Ambito: è uno degli Assistenti Sociali in ruolo presso i singoli Comuni, nominato dal Coordinamento Istituzionale con incarico semestrale, rinnovabile almeno una volta.

ART. 5

SEDE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Il **Servizio Sociale Professionale** di Ambito ha sede in Francavilla Fontana-Ufficio di Piano- in Piazza Marconi, 14 .

ART. 6

COMPOSIZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Il **Servizio Sociale Professionale** di Ambito, i cui componenti sono nominati dal Coordinamento Istituzionale, è costituito da

- N. 1 Coordinatore Assistente Sociale in servizio presso uno dei Comuni dell'ambito;
- N. 1 Assistente Sociale Coordinatore del Segretariato sociale di ambito;
- N. 4 Assistenti Sociali, per 6h settimanali ciascuno, distaccati dai Comuni dell'Ambito che non esprimono due Coordinatori sei Servizi essenziali.
- N. 6 Assistenti Sociali, per 12h settimanali ciascuno con incarico.

ART. 7

PRINCIPI GENERALI DI ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

Il **Servizio Sociale Professionale** di Ambito visto anche quanto dispone in merito l'art. 86 del Regolamento Regionale 18.1.2007 n. 4 :

- svolge la propria attività finalizzata alla realizzazione degli obiettivi e gli interventi previsti dal Piano Sociale di Zona;
- opera nel rispetto dei principi, universalmente riconosciuti, della dignità di tutte le persone e dei principi definiti dal Codice Deontologico della Professione;
- coordina la propria attività con altri interventi professionali allo scopo di pervenire alla definizione dei problemi sociali dell'utente o della famiglia e alla formulazione di proposte e progetti per i percorsi risolutivi delle criticità, attivando le risorse che possono concorrere alla rimozione degli ostacoli;
- attraverso l'articolazione territoriale e in collaborazione con il servizio di Segretariato Sociale, favorisce i cittadini nell'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari dell'Ambito, promuove e sostiene i processi di maturazione sociale e civica, favorisce i percorsi di crescita anche collettivi che sviluppino sinergia e aiutino singoli e gruppi in situazioni di svantaggio;
- opera in collaborazione con soggetti pubblici e privati per la realizzazione di obiettivi ed azioni comuni che rispondano in maniera articolata, integrata e differenziata ai bisogni emergenti in un sistema di rete di servizi;
- svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e nel coordinamento tecnico della rete dei servizi sociali e socio-sanitari.

ART. 8

FUNZIONI DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

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

- opera per la valorizzazione della centralità delle persone e della loro capacità di scelta ed autodeterminazione;
- svolge attività di aiuto ai singoli, ai gruppi, alle famiglie per lo sviluppo delle capacità atte ad affrontare, gestire e risolvere i problemi;
- svolge funzioni di programmazione, organizzazione, coordinamento tecnico e valutazione degli interventi e dei servizi sociali.

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

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

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

Inoltre:

- conosce ed approfondisce, con il supporto del Segretariato Sociale di Ambito, attraverso analisi studi e ricerche, bisogni e problemi sociali, domanda effettiva di prestazioni di interventi, risorse disponibili, reali e potenziali, e provvede al monitoraggio dell'efficacia e dell'efficienza dei Servizi;
- partecipa alle Unità di Valutazione multidisciplinari dei bisogni, ai fini dell'integrazione socio-sanitaria;
- partecipa ed organizza, anche in collaborazione con enti pubblici e privati, attività di aggiornamento e formazione per gli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari;
- collabora con le risorse territoriali del Terzo Settore per l'attivazione di interventi coordinati;

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

ART. 9

RISORSE STRUMENTALI E FINANZIARIE

Nelle forme e con le modalità stabilite nella progettazione di dettaglio del piano di Zona, oltre che nelle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale, l'Ufficio di Piano assicura le risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il funzionamento del **Servizio Sociale Professionale di Ambito**.

ART. 10

COORDINATORE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO

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

In seno a quest'ultimo, il Coordinatore del **Servizio Sociale Professionale** di Ambito cura, sotto il profilo tecnico, l'attuazione degli obiettivi previsti dal Piano di Zona, nel rispetto delle direttive del Coordinamento Istituzionale.

Il Coordinatore del **Servizio Sociale Professionale** di Ambito, inoltre:

- coordina, sotto il profilo tecnico, il Servizio;
- fornisce all'Ufficio di Piano l'apporto tecnico nella predisposizione degli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;
- assicura la funzionalità del Servizio, attraverso il coinvolgimento adeguato di tutti gli assistenti sociali nominati, e la corretta ripartizione dei carichi di lavoro;
- collabora con il Segretariato Sociale nella raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori di servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- fornisce all'Ufficio di Piano l'apporto tecnico per l'elaborazione di proposte, indicazioni e suggerimenti da rivolgersi al Coordinamento Istituzionale in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona;

- esercita, sotto il profilo tecnico, nell'Ufficio di Piano, attività di controllo e vigilanza sui servizi;
- fornisce l'ausilio tecnico all'Ufficio di Piano nella promozione dei processi di integrazione tra i servizi istituzionali e le realtà locali interessate al Piano di Zona;
- favorisce, in seno all'Ufficio di Piano, l'azione di coordinamento dei programmi degli Uffici Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito, in relazione alle finalità e obiettivi del Piano di Zona;
- fornisce apporto tecnico all'Ufficio di Piano ai fini dell'aggiornamento periodico del Piano di Zona e della progettazione di dettaglio, in applicazione degli indirizzi regionali e/o di specifiche esigenze territoriali.

ART. 11

MODIFICHE E/O INTEGRAZIONI

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Regolamento sono approvate dai componenti del Coordinamento Istituzionale dell'Associazione Intercomunale dell'Ambito Zona di Francavilla Fontana.

ART. 12

ENTRATA IN VIGORE DEL REGOLAMENTO

Il presente Regolamento entra in vigore con l'adozione, ai sensi dell'art.2 del presente atto, a seguito della pubblicazione della Delibera.

Francavilla Fontana, lì _____

	Nome e Cognome	Firma
Sindaco del Comune di Francavilla Fontana*		
Sindaco del Comune di Carovigno*		
Sindaco del Comune di Ceglie Messapica*		
Sindaco del Comune di Oria*		
Sindaco del Comune di San Michele Salentino*		
Sindaco del Comune di Villa Castelli*		

* o Suo Delegato



AMBITO TERRITORIALE N.3 AUSL BR/1

FRANCAVILLA FONTANA
(Comune Capofila)
**CAROVIGNO – CEGLIE MESSAPICA – ORIA – SAN
MICHELE SALENTINO – VILLA CASTELLI**

N 16 del Reg. Data 12.06.2007

Copia di verbale/Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

**OGGETTO: APPROVAZIONE DELLA SECONDA PARTE DEL
PIANO SOCIALE DI ZONA DELL'AMBITO TERRITORIALE N. 3 E
RELATIVE SCHEDE DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO.**

L'anno **DUEMILASETTE** addì **TREDICI** del mese di **GIUGNO**, alle ore 11,30 nella sala delle adunanze del Comune di Francavilla Fontana, convocato con apposito avviso, si è riunito il Coordinamento Istituzionale nelle persone seguenti:

			Presente	Assente
1)	FUSCO	Giuseppe	- Presidente	X
2)	BRANDI	Carmine	- Componente Comune Carovigno	X
3)	CANIGLIA	Glauco	- Componente Comune Oria	X
4)	CAPPELLI	Pompea	- Componente Comune S. M. Sal.	X
5)	GALASSO	Francesco	- Componente AUSL BR/1	X
6)	NIGRO	Francesco	- Componente Comune Villa C.lli	X
7)	VITALE	Anna	- Componente Comune Ceglie M.	X

Assiste il Coordinatore della Segreteria Tecnica Avv. Vito Chiatante; assiste altresì, senza diritto di voto, Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Rag. Francesco Muolo.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dato atto della presenza dell'Assessore ai Servizi sociali della Provincia di Brindisi, Ada Spina, che interviene alla presente riunione, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto indicato

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Premesso che con Delibera del Coordinamento Istituzionale n. 13 del 06/07/2005 venne approvato la prima parte del Piano sociale di Zona per il triennio 2005 – 2007 per l'Ambito Territoriale n. 3 costituito dai Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno - Ceglie Messapica - Oria - San Michele Salentino - Villa Castelli;

Che con il medesimo atto venne approvato anche lo schema di Accordo di Programma che successivamente è stato sottoscritto dai Sindaci dei Comuni dell'ambito;

Vista la Delibera del Coordinamento Istituzionale n. 21 del 24/11/2005 con la quale, ai sensi della Legge Regionale n. 17 del 25/08/2003 – “Sistema integrato di interventi e servizi sociali in Puglia”, veniva sottoscritta, dai Sindaci o Loro Delegati dei Comuni dell'Ambito, la Convenzione “per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali” (ex art. 30 del D. Lgs. n. 267/2000);

Preso atto che nel frattempo la Regione Puglia ha approvato la Legge Regionale n. 19 del 10/07/2006 “Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia” che ha abrogato la precedente Legge Regionale n. 17/2003;

Rilevato che la Regione Puglia ha comunicato con propria nota che per gli Ambiti che ancora non hanno provveduto devono approvare entro il 15/06/2007 la seconda parte del Piano di Zona;

Dato atto che la presente deliberazione viene sottoscritta dalla Provincia di Brindisi, nella persona dell'Assessore ai Servizi Sociali Ada Spina;

Dato altresì atto che il Sindaco del Comune di Villa Castelli con nota del 12/06/2007 acquisita al protocollo di questo ambito al n. 1248 del 12/06/2007 ha fatto pervenire delega a partecipare alla presente riunione il vice sindaco dello stesso Comune Sig. Barletta Giovanni che sottoscrive il presente atto;

Dato altresì atto che il Sindaco del Comune di San Michele Salentino con nota del 12/06/2007 acquisita al protocollo di questo ambito al n. 1249 del 12/06/2007 ha fatto pervenire delega a partecipare alla presente riunione l'Assessore ai Servizi Sociali Pompea Cappelli dello stesso Comune che sottoscrive il presente atto;

Viste le schede redatte dall'Ufficio di Piano propedeutiche all'approvazione della seconda parte del Piano di Zona;

Visto la Bozza del Piano di Zona redatto ed elaborato dall'ufficio di Piano;

Richiamata la Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali sottoscritta in data 24 novembre 2005 dai Sindaci o Loro Delegati dei Comuni dell'Ambito;

Convenuto che tale Convenzione allo stato si intende confermata ed automaticamente adeguate alle nuove disposizioni di cui alla Legge Regionale n. 19/2006;

Vista la legge n. 328/2000;

Vista l'ulteriore legge Regionale n. 19/2006, nonché il Regolamento Attuativo della citata legge n. 4/2007;

Convenuto di dover approvare la seconda parte del Piano di Zona, nonché di confermare la Convenzione sottoscritta in data 24 novembre 2005;

Tutto ciò premesso;

Visto il D. Lgs. 267/2000;

Con voti unanimi favorevoli resi come per legge;

D E L I B E R A

- 1) Approvare, come in effetti approva la Seconda Parte del Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale n. 3 costituito dai Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno - Ceglie Messapica - Oria - San Michele Salentino - Villa Castelli, allegato al presente per costituirne parte integrante e sostanziale;
- 2) Approvare, come approva, le Schede per la progettazione di dettaglio suddivise in 10 aree tematiche, allegato al presente per costituirne parte integrante e sostanziale;
- 3) Di confermare la Convenzione "per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali" (ex art. 30 del D. Lgs. n. 267/2000), approvata dal Coordinamento Istituzionale con atto n. 21 del 24/11/2005 e sottoscritta dai Sindaci o Loro Delegati dei Comuni dell'Ambito nella stessa data;
- 4) Di dare atto che la Convenzione "per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali" (ex art. 30 del D. Lgs. n. 267/2000), sottoscritta in data 24/11/2005 allo stato si intende confermata ed automaticamente adeguata alle nuove disposizioni di cui alla Legge Regionale n. 19/2006;
- 5) Sottoscrivono la presente Deliberazione la Provincia di Brindisi, nella persona dell'Assessore ai Servizi Sociali Ada Spina, nonché tutti i componenti del Coordinamento Istituzionale;
- 6) Di trasmettere la presente Deliberazione, unitamente alla seconda parte del Piano Sociale di Zona alla Regione Puglia

Per la Provincia di Brindisi – F.to Assessore ADA SPINA

Per il Comune di Francavilla Fontana – F.to Assessore GIUSEPPE FUSCO

Per il Comune di Carovigno – F.to Assessore CARMINE BRANDI

Per il Comune di Oria – F.to Cons. Com. GLAUCO CANIGLIA

Per il Comune di San Michel S. – F.to Assessore POMPEA CAPPELLI

Per la ASL BR/1 – F.to Dirigente D. Socio-Sanitario FRANCESCO GALASSO

Per il Comune di Villa Castelli – F.to Assessore GIOVANNI BARLETTA

Per il Comune di Ceglie Messapica – F.to Assessore ANNA VITALE



AMBITO TERRITORIALE N.3 AUSL BR/1

FRANCAVILLA FONTANA
(Comune Capofila)
CAROVIGNO – Ceglie Messapica – Oria – San
Michele Salentino – Villa Castelli

N 19 del Reg. Data 13.06.2007

Copia di verbale/Deliberazione del Coordinamento Istituzionale

**OGGETTO: MODIFICHE ED INTEGRAZIONI ALLA
DELIEBRA DI AMBITO N. 16 DEL 12/069/2007 DI
APPROVAZIONE DELLA SECONDA PARTE DEL PIANO
SOCIALE DI ZONA DELL'AMBITO TERRITORIALE N. 3 E
RELATIVE SCHEDE DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO.**

L'anno **DUEMILASETTE** addì **TREDICI** del mese di **GIUGNO**, alle ore 11,30 nella sala delle adunanze del Comune di Francavilla Fontana, convocato con apposito avviso, si è riunito il Coordinamento Istituzionale nelle persone seguenti:

				Presente	Assente
1)	FUSCO	Giuseppe	- Presidente	X	
2)	BRANDI	Carmine	- Componente Comune Carovigno	X	
3)	CANIGLIA	Glauco	- Componente Comune Oria	X	
4)	CAPPELLI	Pompea	- Componente Comune S. M. Sal.	X	
5)	GALASSO	Francesco	- Componente AUSL BR/1	X	
6)	NIGRO	Francesco	- Componente Comune Villa C.lli	X	
7)	VITALE	Anna	- Componente Comune Ceglie M.	X	

Assiste il Coordinatore della Segreteria Tecnica Avv. Vito Chiatante; assiste altresì, senza diritto di voto, Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Rag. Francesco Muolo.

Il Presidente, constatato il numero legale degli intervenuti, dato atto della presenza dell'Assessore ai Servizi sociali della Provincia di Brindisi, Ada Spina, che interviene alla presente riunione, dichiara aperta la riunione e li invita a deliberare sull'oggetto indicato

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Premesso che con Delibera del Coordinamento Istituzionale n. 13 del 06/07/2005 venne approvato la prima parte del Piano sociale di Zona per il triennio 2005 – 2007 per l'Ambito Territoriale n. 3 costituito dai Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno - Ceglie Messapica - Oria - San Michele Salentino - Villa Castelli;

Che con il medesimo atto venne approvato anche lo schema di Accordo di Programma che successivamente è stato sottoscritto dai Sindaci dai Comuni dell'ambito;

Vista la Delibera del Coordinamento Istituzionale n. 21 del 24/11/2005 con la quale, ai sensi della Legge Regionale n. 17 del 25/08/2003 – “Sistema integrato di interventi e servizi sociali in Puglia”, veniva sottoscritta, dai Sindaci o Loro Delegati dei Comuni dell'Ambito, la Convenzione “per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali” (ex art. 30 del D. Lgs. n. 267/2000);

Preso atto che nel frattempo la Regione Puglia ha approvato la Legge Regionale n. 19 del 10/07/2006 “Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia” che ha abrogato la precedente Legge Regionale n. 17/2003;

Rilevato che la Regione Puglia ha comunicato con propria nota che per gli Ambiti che ancora non hanno provveduto devono approvare entro il 15/06/2007 la seconda parte del Piano di Zona;

Dato atto che la presente deliberazione viene sottoscritta dalla Provincia di Brindisi, nella persona dell'Assessore ai Servizi Sociali Ada Spina;

Viste le schede redatte dall'Ufficio di Piano propedeutiche all'approvazione della seconda parte del Piano di Zona;

Visto la Bozza del Piano di Zona redatto ed elaborato dall'ufficio di Piano;

Richiamata la Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali sottoscritta in data 24 novembre 2005 dai Sindaci o Loro Delegati dei Comuni dell'Ambito;

Convenuto che tale Convenzione allo stato si intende confermata ed automaticamente adeguata alle nuove disposizioni di cui alla Legge Regionale n. 19/2006;

Vista la Delibera del Coordinamento istituzionale n. 16 adottata nella seduta del 12 giugno 2007 con la quale veniva approvata la Seconda Parte del Piano Sociale di Zona e tutti gli atti correlati;

Dato atto che successivamente a tale approvazione l'Associazione Arciragazzi ha fatto pervenire richieste di integrazioni al Piano di Zona riguardanti l'area dei Minori;

Valutata positivamente tale richiesta;

Visto in proposito la Scheda di dettaglio predisposta dell'Ufficio di Piano sulla base delle richieste della richiamata Associazione;

Vista la legge n. 328/2000;

Vista l'ulteriore legge Regionale n. 19/2006, nonché il Regolamento Attuativo della citata legge n. 4/2007;

Convenuto di dover approvare la seconda parte del Piano di Zona, nonché di confermare la Convenzione sottoscritta in data 24 novembre 2005;

Tutto ciò premesso;

Visto il D. Lgs. 267/2000;

Con voti unanimi favorevoli resi come per legge;

D E L I B E R A

- 1) Di richiamare in questa sede il contenuto della Delibera del Coordinamento Istituzionale n. 16 del 12/06/2007 con la quale veniva approvata la Seconda Parte del Piano di zona, nonché tutti gli atti allegati, che qui deve intendersi integralmente riportata e trascritta;
- 2) Di approvare, come in effetti approva, la Scheda relativa all'aria Minori relativa alla creazione del "Centro aggregativi e per la promozione dei diritti", recepita sulla base delle indicazioni fatte pervenire dall'Associazione Arciragazzi, confermando per il resto il contenuto della Seconda Parte del Piano di zona, nonché tutti gli atti allegati;
- 3) Sottoscrivono la presente Deliberazione la Provincia di Brindisi, nella persona dell'Assessore ai Servizi Sociali Ada Spina, nonché tutti i componenti del Coordinamento Istituzionale;
- 4) Di trasmettere la presente Deliberazione alla Regione Puglia

Per la Provincia di Brindisi – F.to Assessore ADA SPINA

Per il Comune di Francavilla Fontana – F.to Assessore GIUSEPPE FUSCO

Per il Comune di Carovigno – F.to Assessore CARMINE BRANDI

Per il Comune di Oria – F.to Cons. Com. GLAUCO CANIGLIA

Per il Comune di San Michel S. – F.to Assessore POMPEA CAPPELLI

Per la ASL BR/1 – F.to Dirigente D. Socio-Sanitario FRANCESCO GALASSO

Per il Comune di Villa Castelli – F.to Sindaco FRANCESCO NIGRO

Per il Comune di Ceglie Messapica – F.to Assessore ANNA VITALE

ACCORDI CON LA ASL BR



AMBITO TERRITORIALE N.3 AUSL BR/1

**FRANCAVILLA FONTANA
(Comune Capofila)
CAROVIGNO – ORIA
CEGLIE MESSAPICA
SAN MICHELE SALENTINO
VILLA CASTELLI**

SECONDA PARTE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA DEI COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE N. 3

Per il sistema integrato di interventi e servizi socio-sanitari
Legge 328/2000 – ex Legge Regionale 17/2003 – Legge Regionale n. 19/2006

ACCORDO CON LA ASL BR

Premesso che i Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno - Ceglie Messapica - Oria - San Michele Salentino -Villa Castelli, hanno costituito l'Ambito Territoriale n. 3, sottoscrivendo con la ASL BR, un accordo di programma per l'adozione del Piano sociale di Zona;

Rilevato che in data 14 luglio 2005 venne approvato e sottoscritto dai Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3, Francavilla Fontana, Carovigno - Ceglie Messapica - Oria - San Michele Salentino -Villa Castelli, dalla ASL BR, nonché dalla Provincia di Brindisi la Prima Parte del Piano sociale di Zona;

Che l'Ufficio di Piano nella predisposizione delle schede progettuali, propedeutiche all'approvazione della Seconda parte del Piano sociale di Zona, ha predisposto le schede per la progettazione di dettaglio, nel quale sono ricomprese gli interventi ed i servizi ricadenti nell'area della integrazione socio-sanitaria, alla cui realizzazione deve concorrere anche la ASL.

Vista la nota della ASL BR con la quale comunica l'apporto delle risorse alla realizzazione della Seconda Parte del Piano Sociale di Zona.

Tutto ciò premesso

STABILISCONO

I Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno - Ceglie Messapica - Oria - San Michele Salentino - Villa Castelli, costituenti l'ambito Territoriale n. 3 insieme con la ASL sono impegnati, attraverso le rispettive strutture a dare concreta attuazione ai progetti ed agli interventi del Piano sociale di zona;

La ASL BR partecipa alla realizzazione di quanto sopra, attraverso l'impiego di risorse umane, che vengono così suddivise per area di intervento:

Responsabilità Familiare

- centro di ascolto per le famiglie	€ 15.000,00
-------------------------------------	-------------

Minori

- equipe integrata abuso e maltrattamento	€ 13.000,00
---	-------------

Anziani

- assistenza domiciliare integrata	€ 50.000,00
------------------------------------	-------------

Disabili

- assistenza domiciliare integrata	50 % delle prestazioni
- integrazione scolastica diversamente abili	svolta dal NIAT

Dipendenze

- prevenzione primaria nelle scuole	€ 18.000,00
-------------------------------------	-------------

Salute Mentale

- centro polivalente	€ 25.000,00
----------------------	-------------

Azioni trasversali di sistema

U.V.M.	€ 10.000,00
--------	-------------

P.U.A.	€ 50.000,00
--------	-------------

Ufficio di Piano

€ 10.000,00

Le risorse sopra riportate sono corrispondenti alla individuazione delle qualifiche professionali e alla quantificazione del rispettivo impegno orario in ciascuno dei progetti, i cui termini esecutivi saranno definiti nell'ambito di singoli protocolli operativi

Per il Coordinamento Istituzionale –

Il Presidente Dott. Giuseppe Fusco

Per l'Ufficio di Piano

Il Coordinatore Tecnico – Rag. Francesco Muolo

Per la ASL BR – Distretto Socio-Sanitario n. 3

Dott. Francesco Galasso



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino – Villa Castelli.

VERBALE

INTESA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE –
ORGANIZZAZIONI SINDACALI TERRITORIALI

L'anno duemilasette addì ventidue del mese di maggio presso la sede dell'Ambito sita in Piazza Marconi, 14, con sede in Francavilla Fontana, sono riuniti quali componenti dell'Ambito i Sigg.ri:

Il Dott. Giuseppe Fusco Presidente del Coordinamento Istituzionale;
L'Avvocato Alessandro Nocco Consulente dell'Ambito Territoriale;
Il Rag. Franco Muolo Coordinatore Ufficio di Piano Territoriale;
Il Dott. Giuseppe Rizzo Componente Ufficio di Piano;
L'Assessore Anna Vitale Componente del Coordinamento Istituzionale;
Il Consigliere Comunale di Oria Glauco Caniglia;

Per le Organizzazioni Sindacali Provinciali sono presenti i Sigg.ri:

Giovanni Albano - UIL (Segretario Provinciale);
Cosimo Di Maria - CISL;
Angelo Leo - CGIL;
Anglani Giacomo - CGIL;
Sgura Cosimo - CGIL;
Aldo Penta - CISL;
De Francesco Norma - CGIL Scuola;

L'Avvocato Alessandro Nocco procede all'esame dettagliato delle singole schede progettuali, soffermandosi su ciascuna di esse.

Le organizzazioni Sindacali presenti, esprimono complessivamente apprezzamento sul lavoro svolto, pur evidenziando l'esigenza di incontri più frequenti con l'Ambito di Francavilla Fontana.

In particolare si soffermano sull'area disabilità sottolineando come l'utilizzo dell'intero budget disponibile per il servizio di integrazione scolastica risulti del tutto inappropriato per i seguenti motivi:

- 1) si tratta di interventi relativi all'assistenza-base degli alunni portatori di handicap di competenza dei collaboratori scolastici e non dei Comuni;
- 2) i Comuni, invece, sono chiamati ad intervenire esclusivamente per prestazioni socio educative specialistiche, in ragione della diagnosi funzionale elaborata dall'USL;
- 3) l'impiego delle risorse per l'assistenza base, non solo non consente l'assistenza specialistica, di competenza comunale, ma neppure i servizi essenziali di Ambito, previsti per la disabilità, a cui non si può rinunciare, quali l'assistenza domiciliare e il trasporto sociale.

Il Consigliere Glauco Caniglia del Comune di Oria, condividendo quanto sostenuto dalle Organizzazioni Sindacali, precisa come vi sia la necessità anche di un centro diurno per disabili, peraltro previsto dall'Ambito nel finanziamento alle infrastrutture sociali presso l'ex ospedale Martini di Oria.

Il Presidente Giuseppe Fusco, pur comprendendo le richieste dei sindacati, e condividendo l'esigenza di erogare servizi essenziali a favore delle persone con disabilità al di là dell'integrazione scolastica osserva come in passato, sia accaduto che gli stessi sindacati l'abbiano sollecitato, dinanzi alle lagnanze dei familiari dei disabili e all'inadempienza della scuola, a farsi carico del servizio.

Le Organizzazioni, ciò nonostante, ribadiscono che le risorse di Ambito dell'area disabilità devono essere utilizzate per servizi di competenza dello stesso Ambito, e, in particolare, per i servizi essenziali.

In tal senso, l'Avvocato Alessandro Nocco, Consulente dell'Ambito, propone di valutare il riordino complessivo dei servizi dell'area impiegando le unità di personale da tempo operative sull'integrazione scolastica base, per l'erogazione, dei servizi essenziali, quali l'assistenza domiciliare o il centro diurno, e mantenendo a beneficio degli alunni portatori di handicap solo il carico finanziario delle unità di personale occorrenti per l'assistenza specialistica.

I presenti concordano di sottoporre al Coordinamento Istituzionale, in una prossima seduta, la valutazione di quanto innanzi.

In relazione, poi, all'area immigrazione, le Organizzazioni Sindacali propongono di impiegare le poche risorse disponibili per prestazioni ed interventi a favore degli immigrati, piuttosto che per unità di personale specifiche ad implementazione del Welfare d'accesso.

Il Presidente Giuseppe Fusco assicura che sottoporrà anche tale proposta al vaglio del Coordinamento Istituzionale.

Con riferimento al servizio di educativa domiciliare, rivolto alle famiglie multiproblematiche con minori, le Organizzazioni sottolineano l'esigenza che oltre, alla specifica prestazione di sostegno relazionale ed educativo, i progetti specifici su ogni famiglia prevedono un'approccio sistematico, e la conseguente possibilità di corrispondere attraverso le risorse dell'Ambito, e non solo, anche ai bisogni fondamentali delle stesse, spesso causa della multiproblematicità.

Infine la Sig.ra Norma De Francesco della CGIL Scuola, invita l'Ambito a sperimentare delle sezioni ponte tra il Asilo Nido e la Scuola d'Infanzia, e, comunque, ad incrementare le risorse destinate ai servizi per la prima infanzia.

Al termine dei lavori, le Organizzazioni Sindacali dichiarano di condividere complessivamente le scelte compiute dall'Ambito e di apprezzare l'opzione sostanziale a favore della gestione Associata oltre che la realizzazione effettiva del Servizio Sociale e Professionale e del Segretariato Sociale di Ambito.

Raccomandano, tuttavia, una puntuale verifica degli interventi dell'area disabilità e, la convocazione a sei mesi, di un tavolo di concertazione per monitorare l'attuazione del Piano.

Il Presidente Giuseppe Fusco, concludendo i lavori, si impegna a sottoporre all'attenzione del Coordinamento, osservazioni e proposte, confermando la piena disponibilità alla collaborazione con le Organizzazioni Sindacali.

Il Segretario Verbalizzante
Dott.ssa Luisa M. de Gironimo

Il Presidente Coordinamento Istituzionale
Dott. Giuseppe Fusco

Le Organizzazioni Sindacali



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

VERBALE

INTESA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE –
ORGANIZZAZIONI SINDACALI TERRITORIALI

L'anno duemilasette addì undici del mese di giugno presso la sede dell'Ambito sita in Piazza Marconi, 14, con sede in Francavilla Fontana, sono riuniti quali componenti dell'Ambito i Sigg.ri:

Il Dott. Giuseppe Fusco Presidente del Coordinamento Istituzionale;
Il Rag. Franco Muolo Coordinatore Ufficio di Piano Territoriale;
L'Assessore Anna Vitale Componente del Coordinamento Istituzionale;

Per le Organizzazioni Sindacali Provinciali sono presenti i Sigg.ri:

Michela Almiento – Segreteria - CGIL;
Anglani Giacomo – CGIL;
Dino Testini – Segreteria Funzione pubblica CGIL;
Aldo Penta – Segreteria CISL;

Almiento: Non si è riscontrato alcuna tabella finanziaria circa l'impiego di risorse umane e finanziarie. Chiede se il Coordinamento ha fatto una sintesi finanziamenti, quindi una sintesi di tutto ciò che è stato fatto fin qui per avere una situazione chiara sul Piano di Zona. Dichiaro l'impossibilità di avere in 15 giorni un quadro chiaro della situazione.

Proprio perché non si parte da un quadro complessivo finanziario, comunque diviso per aree di intervento.

Per l'integrazione scolastica si chiede di prevedere nel prossimo bando l'impossibilità di interruzione del servizio durante il periodo estivo, magari organizzando progetti estivi.

Comunque i sindacati fanno pervenire una richiesta di emendamento di due regolamenti, accesso ai servizi e affidamento degli stessi.

Continuando si chiede sui minori che cosa si sta facendo e se esiste un regolamento.

Riguardo alle Politiche sui Minori non si ha un quadro complesso sulle schede relativa ai minori riguardo ai servizi che si vogliono garantire e attivare.

Poiché ci sono finanziamenti da parte della Regione Puglia sui progetti, per i Nidi si chiede se sono stati redatti dei progetti finalizzati in questo senso.

L'Assessore Fusco consegna delle schede riepilogative area per area su anziani-disabili-minori.

Testini: Il costo del servizio Assistenza Domiciliare Integrata su cosa è stato determinato, tenendo in considerazione cosa?

Assessore Fusco: risponde che è stato redatto tenendo conto del C.C.N.L. e dai vari regolamenti.

In conclusione i sindacati chiedono che gli sia mostrato un quadro di sintesi sul piano dei finanziamenti area per area.

Il Segretario Verbalizzante
Sig. Armando Leggieri

Il Presidente Coordinamento Istituzionale
Dott. Giuseppe Fusco

Le Organizzazioni Sindacali



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli

VERBALE

INTESA COORDINAMENTO ISTITUZIONALE
ORGANIZZAZIONI SINDACALI TERRITORIALI

L'anno duemilasette addì quattordici del mese di giugno presso la sede dell'Ambito sita in Piazza Marconi, 14, con sede in Francavilla Fontana, sono riuniti quali componenti dell'Ambito i Sigg.ri:

Il Dott. Giuseppe Fusco Presidente del Coordinamento Istituzionale;
L'Assessore Anna Vitale Componente del Coordinamento Istituzionale;

Per le Organizzazioni Sindacali Provinciali sono presenti i Sigg.ri:

Michela Almiento – Segreteria CGIL;
Aldo Penta – Segreteria Provinciale CISL;
Celentano Alfredo – UIL Pensionati;
Enrico Latini U.S.T. CISL Brindisi;
Testini Dino – Segreteria Funzione Pubblica CGIL;

Le Organizzazioni Sindacali lamentano una mancanza di concertazione e quindi di incontri più frequenti.

Vengono comunque fatte diverse osservazioni che si propone di allegare al presente verbale.

Enrico Latini propone che prima di fare i Bandi specifici, ci siano degli incontri per fare gli approfondimenti necessari.

Michela Almiento dichiara perplessità circa l'assenza dell'articolo sulla salvaguardia occupazionale nel Regolamento.

L'assessore Fusco prende atto e fa presente che è stata una dimenticanza e che l'articolo verrà integrato nel testo.

Le Organizzazioni Sindacali pur apprezzando lo sforzo compiuto dalla parte politica e tecnica dell'Ambito e condividendo l'impalcatura complessiva, evidenziano che è necessario calibrare tempi e modi per la successiva programmazione partecipata.

Pertanto la parte politica s’impegna a risentire le Organizzazioni Sindacali prima della fase di predisposizione dei Bandi per l’affidamento dei servizi.

Si allegano al presente verbale le osservazioni tecniche che saranno oggetto di confronto, prima della predisposizione dei Bandi.

Il Segretario Verbalizzante
Dott.ssa Luisa M. de Gironimo

Il Presidente Coordinamento Istituzionale
Dott. Giuseppe Fusco

Le Organizzazioni Sindacali



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli.

Sede provvisoria: Ufficio Servizi Sociali

VERBALE INCONTRO CON IL TERZO SETTORE PER I TAVOLI DI COPROGETTAZIONE

L'anno duemilasette addì quattro del mese di giugno, alle ore 15,00, presso il Teatro Imperiali di Francavilla Fontana, sito in via Municipio 6, si è svolto l'incontro con i rappresentanti del III Settore per il Tavolo di Coprogettazione per la definizione della seconda parte del Piano di Zona, convocato con avviso 1236 del 25/05/2007.

L'Avvocato Alessandro Nocco invita il Presidente del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito n.3 a introdurre l'argomento.

L'Assessore Giuseppe Fusco – Presidente Coordinamento Istituzionale dell'Ambito n. 3 nel salutare gli intervenuti, si scusa per il ritardo con cui si è avuto l'incontro, ma ciò è da imputare a causa di molteplici problemi sia di carattere politico che gestionale. Il Presidente continua l'intervento ricordando l'importante lavoro svolto dal Coordinamento Istituzionale e dall'Ufficio di Piano ed evidenziando che l'incontro odierno ha l'obiettivo di recepire le esigenze degli operatori e delle istituzioni sociali per la collocazione delle stesse nelle schede di dettaglio che andranno a determinare la II parte del Piano di Zona. Ricorda agli intervenuti che l'Ambito Territoriale di Francavilla Fontana ha già disposto entro breve termine l'attivazione di tre servizi essenziali quali il

Servizio Sociale Professionale, il Segretariato Sociale e il servizio di Pronto Intervento Sociale. Nel ribadire la piena disponibilità circa la risoluzione di ogni altro problema del mondo sociale, ringrazia ancora i presenti e passa la parola all'Avvocato Alessandro Nocco consulente dell'Ambito.

Prende la parola l'Avvocato Alessandro Nocco che nell'introdurre l'argomento, invita i presenti a dare il proprio contributo, affinché possano incrementare gli interventi sociali dei progetti previsti nella seconda parte del Piano di Zona. Sottolinea che i servizi sociali che saranno attivati, così come quelli già resi, devono essere considerati sempre come Servizi di Ambito con il Comune Capofila di Francavilla Fontana. Passa alla disamina dei compiti istituzionali del Coordinamento, che sono quelli di indirizzo politico per l'attuazione di tutti i servizi. Esplicita la composizione dell'Ufficio di Piano ribadendo che è composto dai dirigenti dei comuni dell'Ambito ai quali sono affidati le incombenze per il miglior funzionamento di tutti i servizi. Preannuncia che si attiverà il Servizio Professionale di Ambito e il Segretariato Sociale di Ambito, la cui previsione è quella dell'istituzione di una sede per ogni Comune dell'Ambito. Tali servizi si distinguono dal Servizio Sociale poiché rappresentano il servizio d'accesso per le prestazioni che vengono richieste dai cittadini.

L'Avvocato Alessandro Nocco passa all'esame delle schede delle aree della seconda parte del Piano di Zona, comunicando che potrà essere modificato il campo d'intervento minori trasformandolo in quello per le politiche dell'Infanzia e dell'Adolescenza.

Si passa all'esame delle schede partendo da quelle per le **Responsabilità familiare**, gli interventi che verranno attuati saranno:

Centro di ascolto per le famiglie di sostegno alla famiglia e alla genitorialità e di mediazione familiare in accordo con il Tribunale preposto alla separazione.

Sostegno famiglie affidatarie, il cui compito è quello del rilancio dell'istituto degli affidi familiari.

Equipe integrata affido ed adozione vedi sopra.

Si passa poi alla scheda **Minori**, è stata fatta una scelta coraggiosa di prevenzione primaria e quindi conseguentemente è stata prevista, per la mancanza di strutture adeguate nel territorio dell'Ambito, la realizzazione di Centri diurni. La novità del Centro diurno, consiste nel seguire i minori sia presso il centro che successivamente presso le proprie famiglie. La scheda denominata "Centro Diurno" prevede un'intervento per 30 famiglie e 30 minori con una spesa sociale quantificata in €. 338.036,23, per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Realizzare interventi programmati, integrati con gli interventi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio;
- Favorire il recupero dei minori con problemi di socializzazione o esposti al rischio di emarginazione e devianza;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di cura anche in correlazione con il Servizio ADE;
- Contrastare le forme di isolamento della famiglia;
- Garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo d'origine;
- Facilitare i percorsi di integrazione sociale.

In detta area minori è stato anche previsto il progetto "Educativa domiciliare" rivolto a 30 famiglie e 50 minori, per una spesa sociale di €. 284.274,50 per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Potenziare le capacità residue del nucleo familiare;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di cura;
- Contrastare le forme di isolamento;
- Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo d'origine;
- Facilitare i percorsi di integrazione sociale

Sempre nella medesima area minori è stato previsto il finanziamento di un progetto, "Equipe integrata abuso e maltrattamento" interessante tutti i comuni dell'Ambito, per una spesa sociale di €. 56.917,52, che prevede i seguenti interventi:

- Costruire una rete tra Servizi d'Ambito e dell'Ausl per la realizzazione di interventi integrati ;
- Sostenere famiglia nei suoi compiti educativi e di responsabilità genitoriale;
- Prevenire situazioni di abuso e maltrattamento;
- Intervenire rispetto al minore ed al nucleo abusato;

- Prendere in carico casi segnalati;
- Contrastare le forme di isolamento;
- Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Garantire al minore lo sviluppo e la crescita nel proprio nucleo d'origine e, ove ciò non sia possibile, in una famiglia idonea.

Si passa poi alla scheda degli **Anziani** non autosufficienti, gli interventi che verranno attuati saranno:

“Assistenza domiciliare integrata”, che riguarda interventi a favore di 40 utenti dell’Ambito ricorrendo a risorse economiche quantificate in €. 251.288,36. Gli obiettivi contenuti in tale scheda riguardano principalmente i seguenti interventi:

- Sostenere l’anziano nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l’autonomia e l’autosufficienza dell’utente destinatario del Servizio soprattutto se lo stesso risulta isolato o privo di sostegno da parte dei familiari;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall’accudimento di una persona anziana soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico anziani, in modo correlato con il Servizio di Assegno di Cura;
- Agevolare il percorso di integrazione tra politiche sociali e sanitarie.

“Assistenza domiciliare sociale”, sono previsti interventi a favore di 60 utenti, con l’impiego di risorse finanziarie di €. 479.385,27, dietro corresponsione dei seguenti servizi:

- Sostenere l’anziano nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l’autonomia e l’autosufficienza dell’utente fruitore del Servizio;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall’accudimento di una persona anziana soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico anziani, in modo correlato con il Servizio di Assegno di Cura;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie;
- Contrastare fenomeni di isolamento ed emarginazione dell’anziano;

Si passa poi alla scheda dell’**Area disabilità** I fondi disponibili vengono destinati all’integrazione scolastica. I Comuni e l’USL si sono fatti carico di competenze degli istituti scolastici.

- Sostenere la persona disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l’autonomia e l’autosufficienza dell’utente destinatario del Servizio soprattutto se privo di sostegni familiari significativi;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall’accudimento di un diversamente abile soprattutto se la stessa è non autosufficiente

- Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico disabili, in modo correlato con l'Assegno di Cura;
- Educare ad una cultura della responsabilità da parte della collettività attraverso un coinvolgimento delle risorse *no profit* del territorio;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Agevolare il percorso di integrazione tra politiche sociali e sanitarie;
- Rafforzare le abilità residue dell'utente;
- Facilitare le competenze sociali della persona.
- Garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali;
- Favorire l'inserimento nei processi formativi della persona diversamente abile;
- Sostenere la persona disabile nel suo ambiente sociale;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona diversamente abile, soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Agevolare il percorso di integrazione tra politiche sociali e sanitarie;
- Rafforzare le competenze sociali della persona.
- Favorire la mobilità dei disabili per il raggiungimento dei servizi di riabilitazione e strutture socio-ricreative per favorire la socializzazione;
- Sostenere le situazioni di fragilità presenti nei nuclei familiari

Si passa poi alla scheda delle **Dipendenze**.

Si è ritenuto più strategico puntare sulla prevenzione in senso pieno con un'attenzione particolare verso gli studenti. La scheda di dettaglio denominata "Prevenzione Primaria nelle scuole medie inferiori", prevede interventi specifici a favore di minori delle scuole medie inferiori, con l'impiego di risorse economiche previste in €. 139.117,35 e per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Costituire un equipe multidisciplinare;
- Stimolare il pensiero critico dei ragazzi;
- Sostenere l'adozione, da parte dei preadolescenti, di uno stile di vita maturo e propositivo;
- Fornire modelli comportamentali positivi e vitali;
- Avallare nei ragazzi atteggiamenti di scelta consapevole;
- Sostenere l'autodeterminazione dei ragazzi;
- Incoraggiare condotte legali;
- Contrastare forme di isolamento e marginalità derivanti da fragilità imputabili all'età;
- Creare un comune linguaggio tra famiglie, servizi e ragazzi;

Si passa poi alla scheda della **Salute Mentale**, che prevede la realizzazione di un **Centro Sociale polivalente per diversamente abili**, previsto dal Regolamento Regionale n. 4/2007 (in condivisione con il Centro d'igiene mentale).

Si passa poi alla scheda della **Povertà**, che prevede l'inserimento nel campo lavorativo di persone disagiate ricorrendo al Centro per l'impiego territoriale. La scheda denominata "Interventi di inserimento lavorativo rivolto a persone disoccupate di lunga durata, ex

detenuti, ex tossicodipendenti”, prevede una risorsa di €. 121.117,35 per il raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- Creare un’opportunità lavorativa ai soggetti socialmente svantaggiati;
- Garantire, anche se solo temporaneamente l’ autonomia economica delle persone che fruiranno dell’intervento;
- Sostenere le capacità residue dei soggetti;
- Prevenire comportamenti devianti;
- Potenziare la spendibilità del soggetto nel mercato del lavoro;
- Sollecitare politiche integrate tra Servizi.

Si passa poi alla scheda delle **Azioni di Sistema**.

E’ stata fatta una scelta coraggiosa

Pronto intervento Sociale è una funzione del Servizio Sociale, una sorta di reperibilità dei servizi sociali per gli interventi urgenti nei Comuni dell’Ambito.

Servizio di Segretariato Sociale Professionale Porta Unica d’Accesso, da attivarsi in collaborazione con il personale dell’USL.

Servizio Sociale Professionale

Unità di Valutazione Multidimensionale UVM (con personale dell’AUSL e dei Comuni, quindi a costo zero).

Si passa poi alla scheda dell’**Area Immigrazione** potenziamento del Segretariato Sociale mediante la creazione di uno sportello rivolto agli immigrati con sede in Francavilla Fontana.

- Educare le comunità locali ad una cultura della responsabilità, della solidarietà e dell’accoglienza, anche attraverso un coinvolgimento delle risorse *no profit* del territorio;
- Promuovere l’integrazione culturale tra etnie differenti;
- Contrastare le forme di isolamento della diversità;
- Facilitare i percorsi di scambio culturale e crescita della collettività;
- Favorire l’inclusione sociale delle persone immigrate.

Per concludere infine con l’Area dell’**Ufficio di Piano**, che prevede la scheda con il funzionamento dell’Ufficio di Piano.

Prof. D’Amone interviene chiedendo: i Centri Diurni e i Centri Residenziali che fine fanno?

La Regione su questo deve riflettere per farsi carico delle spese dirette ----- e in base alle risorse europee.

Mariella (Villa Castelli) rappresenta L’Associazione Genitori afferma che l’area disabili è limitata solo all’assistenza scolastica o domiciliare , non è cambiato niente non è possibile dare solo assistenza scolastica ai disabili, il problema sarebbe quello di trovare la soluzione per i ragazzi oltre i 18 anni quando finiscono la scuola, questi ragazzi dopo la scuola rimangono in casa non sanno dove andare, questo dovrebbe essere l’obiettivo di punta.

Sig.ra Braccio (Centro handicap di Francavilla Fontana) lamenta la mancanza di lavoro per i disabili.

Nel Progetto dell’Ambito e nel Piano non c’è alcuna traccia di intervento a favore dei disabili adulti, cosa devono fare dopo i 18 anni i ragazzi disabili, i genitori sono stanchi sono diventati vecchi.

L'Avvocato Nocco afferma che l'Ambito ha previsto tra le finalità la richiesta di un finanziamento extra Piano che prevede l'attuazione di una struttura "Dopo di Noi" da effettuarsi a Oria, certo ci vuole un po' di tempo è una struttura che avrà al piano terra un centro diurno e al 1° piano il progetto "Dopo di Noi".

In prospettiva il servizio per disabili ci sarà, abbiamo bisogno di tempo per attivare il tutto.

Irene Milone Consorzio Nuvola, un suggerimento sarebbe quello dei percorsi di inclusione sociale lavorativi dando incentivi alle aziende per sopportare attraverso borse lavoro e tirocini formativi il lavoro ai disabili, creare opportunità anche nei confronti non solo dei disabili, ma anche delle aziende che assumono gli stessi.

Quattrocchi Preside della Scuola Media di Oria non so se la soluzione sia quella di togliere i soldi dall'integrazione scolastica ci sono ragazzi che senza una persona accanto non potrebbero stare nella scuola.

I Presidi sono i primi che hanno i problemi con i genitori disabili non si può dire che questi soldi non servono a niente e bisogna dirottarli altrove, non si può aspettare che tale lavoro sia fatto dai collaboratori scolastici visti i pochi operatori presenti nella scuola.

Alessandro Nocco molti dirigenti scolastici lamentano la mancanza dell'assistenza specialistica in quanto molte volte la stessa soccombe a discapito dell'assistenza di base generica.

Bisogna trovare il modo di far partecipare tutti gli attori interessati in quanto stiamo parlando di giovani che soprattutto dopo la scuola non sanno cosa fare e dove andare.

Il servizio deve essere razionalizzato coinvolgendo tutte le figure professionali e assistenziali previste dalle norme regionali.

Assessore Fusco non si è istituito questo servizio per fare favori politici, ma perché a settembre quando il servizio non era partito in coincidenza con l'inizio delle scuole c'erano delle mamme che venivano a piangere presso gli Uffici.

Non mi va che oggi si discuta decidendo togliamo qua e mettiamo là, chiudiamo o togliamo quel servizio e attivandone un altro.

Avvocato Nocco nello specifico visto il proliferare di leggi in materia di disabili vi dirò che la Provincia sta per finanziare l'assistenza scolastica ai disabili nelle scuole superiori.

Bisogna iniziare a capire chi deve fare cose in quanto molte volte c'è stato un mescolamento di diverse cose.

Nell'incontro con i Sindacati è emersa la differenza e la sperequazione di diversi interventi a discapito di altri.

Tanto per farvi capire il costo del servizio per l'integrazione oltre 600.000 Euro basta solo per un anno scolastico di intervento, è evidente che c'è un problema.

Fabrizio Guglielmi Assistente Sociale (San Michele S.) afferma che esiste una normativa che disciplina ruoli e competenze, la normativa dice che i Comuni possono attuare i tavoli di progettazione a livello comunale e a livello di Ambito. Vorrei saper chi vi ha dato i numeri che dalle schede vedo che sono precisi.

Così come le risorse, non è stato rispettato quanto previsto nella legge per il Piano di Zona non vi sono stati fatti i tavoli tematici e quelli di progettazione.

La progettazione delle schede della II parte dell'Ambito dovevano scaturire da incontri comunali che rappresentano indirizzi politici che programmatici per l'epletamento delle attività del Piano di Zona.

Avvocato Nocco afferma che i tavoli di progettazione sono quelli che sono stati attivati per la redazione della I parte del Piano, l'unico organo deputato a decidere scegliere, quali servizi attivare e far partire, quali risorse e quanti utenti utilizzare, è il Coordinamento Istituzionale in quanto composto da rappresentanti dei Comuni è quindi dai cittadini elettori, ed è quindi l'unico organo che può decidere e scegliere.

Filippo Melillo (Arciragazzi). C'è un'impossibilità a cogliere i vari aspetti, il problema è chi ha deciso le priorità nel Piano di Zona, un vedersi tutti insieme e discutere dei problemi ci sarebbe facilitato questo processo.

Questo Piano lo vedo come una risposta all'emergenza che c'è e non come dice la 328/2000 come al benessere delle persone.

Da un dialogo costruttivo poteva uscire fuori un Piano di Zona migliore, tutto rivolto a sostenere soltanto l'emergenza, ci vorrebbe una collaborazione diretta per indicare le linee prioritarie d'intervento in modo da decidere insieme le problematiche da superare, cioè si chiede un maggior coinvolgimento delle Associazioni, perché da un dialogo costruttivo può uscire fuori un Piano d'intervento Sociale globale.

Il Piano è teso a sostenere la famiglia e non altri servizi come ad es. il problema delle ragazze madri e delle coppie di fatto.

Assessore Vitale queste schede non sono quelle definitive possono essere riviste accogliendo le proposte che vengono fuori dalle Associazioni.

Giovanni Aversa – Comune di Oria siccome si parla di responsabilità familiare e di un ufficio che per la famiglia vede un'interazione con gli Uffici Giudiziari vi posso dire che il Tribunale di Brindisi sta per far nascere l'Ufficio Famiglia che si occuperà di separazione, affidamento dei bambini, ect., quindi si potrebbe integrare questo nuovo ufficio con quanto previsto nel piano nella parte della responsabilità familiare.

Assessore Fusco conclude che venerdì il C.C. approverà i regolamenti dell'Ambito che serve per far partire la macchina, poi entro venerdì le Associazioni possono presentare osservazioni al Piano che il Coordinamento la prossima settimana presenterà. Alle ore 18,45 si chiude l'Assemblea.

Il Segretario Verbalizzante
Dott.ssa Luisa M. de Gironimo

Il Presidente Coordinamento Istituzionale
Dott. Giuseppe Fusco

Successivamente all'incontro sono pervenute n. 2 proposte da parte del Presidente dell'Associazione Arciragazzi e dell'Assistente Sociale Fabrizio Guglielmi che sono state condivise dal Coordinamento istituzionale e recepite, attraverso la riformulazione della scheda dell'area dipendenza e la scheda dell'area Minori n. 9 "servizi ricreativi per il tempo libero e ludobus", con Deliberazione del Coordinamento istituzionale n. 19 del 13/06/2007

Di seguito viene riportato il testo dell'integrazione richiesta dal Presidente dell'Associazione Arciragazzi:

"Il sottoscritto Filippo Melillo in qualità di responsabile dell'Associazione Arciragazzi, chiede l'integrazione nel piano di zona di ambito Francavilla, dei seguenti punti:

Azioni positive per la promozione dei diritti

- i bisogni del bambino e della bambina
- il bambino e la bambina cittadini
- piano urbano della mobilità
- affermare i diritti dell'infanzia
- prevenzione, partecipazione, protezione infanzia e spazio urbano

Servizi ricreativi per il tempo libero

- centri ricreativi
- ludoteca

- ludobus
- spazi pubblici per il gioco

Centri aggregativi ed educativi per adolescenti

- il centro aggregativo ed educativo come riscoperta del luogo
- gli spazi attrezzati per la musica, il teatro, il cinema e le arti
- il sostegno e la promozione dell'associazionismo
- centri educativi diurni

Considerata la ristrettezza dei tempi per la consegna del piano, si richiede un incontro urgente per la discussione di quanto sopra.

Distinti saluti

Francavilla Fontana 08.06.2007

Filippo Melillo”

Di seguito viene riportato il testo dell'integrazione richiesta dall'assistente sociali Fabrizio Guglielmi:

“gentile dott. Nocco

così come convenuto all'incontro del 4 giugno scorso, le invio una proposta di integrazione e modifica del quadro progettuale relativo all'area tematica delle dipendenze. Al fine di estendere l'aria d'intervento sociale alle fasce giovanili meno protette si suggerisce di trasformare l'intervento di prevenzione previsto in ambito scolastico in un intervento svolto nei luoghi di socializzazione giovanile extra scolastici (bar, pub, dicoteche, giardini pubblici, concerti ecc.) attraverso l'attivazione di una unità di strada che operi sull'intero ambito, con l'obiettivo di attivare processi ed iniziative di prevenzione del disagio giovanile e di promozione del benessere nonché di stili di vita sobri e responsabili.

Il costo di tale intervento rientra perfettamente nella spesa prevista per l'area tematica. certo della sua attenzione e di un suo riscontro,

le porgo gli auguri di buon lavoro.

San Michele Sal.no, 07/06/2007

Assistente Sociale dott. Fabrizio Guglielmi”