

# PIANO SOCIALE DI ZONA 2015-2016



Troia



Accadia



Anzano di Puglia



Ascoli Satriano



Bovino



Candela



Castelluccio Dei Sauri



Castelluccio Valmaggiore



Celle di San Vito



Deliceto



Faeto



Monteleone di Puglia



Orsara di Puglia



Panni



Rocchetta Sant'Antonio



Sant'Agata di Puglia

## INDICE

	PAGINA
<b>INTRODUZIONE</b>	<b>05</b>
<b>IL CICLO DI VITA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA. DAL II AL III CICLO DI PROGRAMMAZIONE</b>	<b>05</b>
<b>IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA</b>	<b>09</b>
<b>ALLEGATI (ai sensi dell'art.16 del R. Reg.n. 4/2007)</b>	<b>10</b>
➤ Copia dell'Avviso di avvio del percorso di progettazione partecipata per la stesura del Piano rivolto alle organizzazioni del Terzo Settore.	
➤ Copia della nota di convocazione del Tavolo di concertazione con le OO.SS.	
➤ Copia dei fogli presenza e follow up delle riunioni del Tavolo di concertazione	
➤ Protocollo di intesa tra Comuni associati e OO.SS. su strumenti e metodi per l'attuazione e la valutazione partecipata del PdZ.	
<b>CAPITOLO I – ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI</b>	<b>11</b>
<b>1.1 DINAMICHE DEMOGRAFICHE E EVOLUZIONE DELLA DOMANDA SOCIALE</b>	<b>11</b>
<b>1.2 LA DOTAZIONE INFRASTRUTTURALE DI SERVIZI SOCIALI, SOCIOEDUCATIVI E SOCIOSANITARI</b>	<b>33</b>
La mappa delle strutture e dei servizi pubblici e privati autorizzati al funzionamento	33
I servizi a titolarità pubblica e i servizi privati convenzionati	39
Punti di forza e di criticità nella dotazione attuale; maggiori fabbisogni	42
<b>1.3 L'ATTUAZIONE DEL SISTEMA DI OBIETTIVI DI SERVIZIO PER IL WELFARE TERRITORIALE TRA IL 2010 E IL 2014</b>	<b>45</b>
<b>1.4 L'ATTUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CAPACITÀ DI COFINANZIAMENTO DEI COMUNI</b>	<b>59</b>
<b>1.5 BUONE PRATICHE E CANTIERI DI INNOVAZIONE AVVIATI</b>	<b>63</b>
<b>ALLEGATI</b>	<b>64</b>
➤ Quadri riassuntivi della spesa sociale 2010/2012 dei Comuni con attestazione	
<b>CAPITOLO II – LE PRIORITÀ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO</b>	<b>65</b>
<b>2.1 LA STRATEGIA DELL'AMBITO TERRITORIALE PER IL CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE</b>	<b>65</b>
I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi	65
Il sostegno della genitorialità e la tutela dei diritti dei minori	68
La cultura dell'accoglienza e il contrasto delle marginalità sociali	76
I servizi e gli interventi per le povertà estreme e per il contrasto delle nuove	82

povertà	
La rete dei servizi per la presa in carico integrata delle non autosufficienze	84
Il contrasto del maltrattamento e della violenza	89
La prevenzione delle dipendenze patologiche	91
<b>2.2 QUADRO SINOTTICO: OBIETTIVI DI SERVIZIO PER UN WELFARE SOSTENIBILE</b>	<b>92</b>
<b>2.3 IL RACCORDO TRA LA PROGRAMMAZIONE ORDINARIA E LE RISORSE AGGIUNTIVE</b>	<b>97</b>
Le azioni da realizzare con il Piano di Intervento PAC Infanzia – I stralcio	97
Le azioni da realizzare con il Piano di Intervento PAC Anziani – I stralcio	97
Le azioni da realizzare con il Fondo Sviluppo e Coesione – Ob. Serv (Del. CIPE n. 79/2012)	97
I buoni servizio di conciliazione (Azioni 3.3.1 – 3.3.2)	97
I progetti speciali (Intesa Famiglia, Piani dei tempi, ecc...)	99
<b>ALLEGATI</b>	<b>100</b>
➤ Piano di Intervento PAC Infanzia - I Stralcio	
➤ Piano di Intervento PAC Anziani – I Stralcio	
➤ Accordo di Programma ASL-Comuni per la realizzazione dell'ADI e dei servizi per la non autosufficienza	
<b>CAPITOLO III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA</b>	<b>101</b>
<b>3.1 LA COMPOSIZIONE DEL FONDO UNICO DI AMBITO</b>	<b>101</b>
3.1.1 Le risorse ordinarie (FNPS, FNA, FGSA)	101
3.1.2 Le risorse aggiuntive (FSC, PAC)	101
3.1.3 Il cofinanziamento con risorse proprie dei Comuni	101
3.1.4 La spesa sociale totale dei Comuni	102
3.1.5 Attività di monitoraggio fisico e finanziario del Piano Sociale di Zona	102
<b>3.2 LE MODALITÀ DI ALLOCAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE SUI SERVIZI E SUGLI INTERVENTI</b>	<b>102</b>
<b>ALLEGATI</b>	<b>103</b>
Schede di programmazione finanziaria	
<b>CAPITOLO IV – GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE</b>	<b>104</b>
<b>4.1 Le scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'Ambito</b>	<b>104</b>
<b>4.2 La Governance per la programmazione sociale</b>	<b>108</b>
Il ruolo degli altri soggetti pubblici	108
Il consolidamento dei rapporti con la Asl e il Distretto Sociosanitario	110
Il ruolo della cittadinanza sociale	111
<b>ALLEGATI</b>	<b>112</b>
➤ Convenzione (art. 30 del D.Lgs. 267/2000)	

- Il Regolamento di funzionamento del Coordinamento Istituzionale
- Il Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano
- Il Regolamento unico per l'affidamento dei servizi
- Il Regolamento unico per l'accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni
- Il Regolamento di gestione del Fondo unico d'Ambito (Regolamento contabile)

<b>CAPITOLO V – LA PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEGLI INTERVENTI DI PIANO</b>	<b>113</b>
<b>5.1 Le schede di progetto per gli interventi previsti e gli obiettivi di servizio</b>	<b>113</b>
<b>ALLEGATI</b>	<b>114</b>

## INTRODUZIONE

### IL CICLO DI VITA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA. DAL II AL III CICLO DI PROGRAMMAZIONE

Con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1534 del 2 agosto 2013 è stato approvato il *Terzo Piano Regionale delle Politiche Sociali 2013-2015*, fondamentale strumento di programmazione regionale che, in un'ottica di continuità ed innovazione, intende garantire il consolidamento ed, al contempo, il potenziamento del sistema dei servizi sociali e sociosanitari integrati della Puglia.

La *governance* regionale, declinata attraverso la previsione di precisi Obiettivi di Servizio verso cui tendere nel triennio 2014-2016 nelle more della definizione a livello nazionale dei Livelli Essenziali delle prestazioni sociali, esige l'impegno collaborativo degli attori territoriali più vicini alle comunità interessate e, dunque, maggiormente coinvolti dalle politiche di *welfare* in termini di garanzia della loro effettiva attuazione. I Comuni pugliesi, associati in Ambiti Territoriali, rappresentano, infatti, nel sistema complessivo di programmazione sociale, l'imprescindibile anello di congiunzione tra i cittadini e l'Amministrazione regionale.

Le priorità strategiche e gli indirizzi operativi definiti dal Piano Regionale ricevono concreta attuazione a livello territoriale attraverso i Piani Sociali di Zona, previsti dall'art. 4 della L.R. n. 19/2006 quale strumento privilegiato per la programmazione locale dei servizi alla persona in grado di favorire il riordino, il potenziamento, le forme di integrazione e la *governance* del sistema dei servizi e degli interventi, all'interno di una dimensione territoriale d'Ambito.

La Giunta Regionale, nella D.G.R. n. 1534, sopra citata, ha provveduto ad emanare le linee guida da seguire per la stesura dei Piani Sociali di Zona, che devono risultare coerenti con le priorità di programmazione espresse dal Piano Regionale e vanno, perciò, redatti in conformità con quanto richiesto dalle stesse linee guida.

Il paragrafo 4.2 del cap. IV del Piano Regionale delle Politiche Sociali 2013-2015 stabilisce che la mancata adozione, entro i termini stabiliti, del Piano Sociale di Zona rientra tra i casi di inadempienza ed inosservanza delle norme regionali, per i quali può applicarsi l'istituto dell'esercizio dei poteri sostitutivi regionali previsto dagli artt. 62, co. 3, della L.R. n. 19/2006 e 19 del R.R. n. 4/2007. Pertanto, qualora l'Ambito non abbia ottemperato, entro 60 gg. dalla pubblicazione sul B.U.R.P. del Piano Regionale, all'indizione della Conferenza di Servizi, la Giunta regionale provvede all'attivazione della procedura di diffida nei confronti dell'Ambito moroso affinché questi adempia entro i successivi 30 gg. dall'atto di diffida. In caso di ulteriore inottemperanza, la Giunta Regionale nomina un Commissario ad acta per la predisposizione del Piano di Zona e l'indizione della Conferenza di servizi.

Orbene, la suddetta D.G.R. n. 1534 è stata pubblicata sul B.U.R.P. n. 123 del 17.9.2013 e, pertanto, il termine massimo entro cui gli Ambiti erano chiamati a provvedere risulta scaduto il 18 dicembre 2013. Il Servizio Programmazione Sociale ed Integrazione Sociosanitaria, attraverso il costante monitoraggio condotto dai funzionari componenti il Gruppo di Assistenza tecnica alla Programmazione Sociale, ha verificato, con sistematica frequenza, l'avanzamento delle attività preparatorie svolte da ciascun Ambito territoriale per la programmazione partecipata, la stesura e la conseguente adozione del Piano di Zona da sottoporre all'esame della Conferenza di servizi.

Mediante tale monitoraggio è stato possibile rilevare nell'Ambito Territoriale di Troia una grave crisi istituzionale e operativa che di fatto ha pressoché paralizzato il sistema

locale di servizi socio-assistenziali, socio-educativi e socio-sanitari nel corso del 2013 e ancor più nel 2014, come di seguito descritto.

Il Piano sociale di Zona 2010-2012 dell'Ambito territoriale di Troia, presupposto per il trasferimento di risorse finanziarie aventi specifica destinazione, è stato oggetto di riprogrammazione e aggiornamento per effetto della Del. G.R. n. 2155/2012, che ha prorogato di un ulteriore anno (i.e. 2013) l'attuazione del Piano di zona degli Ambiti Territoriali.

La Regione Puglia ha approvato tale riprogrammazione a seguito di positiva verifica istruttoria del rispetto dei vincoli sanciti nel Piano Regionale delle Politiche Sociali (Prot. n. AOO\_146/17/04/2013/0001586), vincolandosi al trasferimento delle risorse assegnate all'Ambito di Troia con DGR n. 2155/2012 per complessivi Euro 803.286,06 secondo il dettaglio di seguito riportato:

- Fondo Globale Socio-Assistenziale 2012 Euro 146.801,68
- Fondo Nazionale Non Autosufficienza 2009 Euro 171.964,17
- Fondo Nazionale Non Autosufficienza 2010 Euro 343.928,35
- Fondo Nazionale Politiche Sociali (Premialità diffusa) Euro 140.591,86

Il 2013 è stato un anno caratterizzato, dal punto di vista della *governance*, da una forte dialettica emersa all'interno del Coordinamento Istituzionale riconducibile all'esigenza di dare nuovo slancio all'Ambito Territoriale. Il Coordinamento istituzionale si è riunito 17 volte con una media di circa una volta ogni tre settimane !

Dall'esame degli ordini del giorno, infatti, si evince come il 2013 sia stato caratterizzato dalla discussione in ordine alla possibile costituzione di un organismo (Azienda Speciale) che potesse gestire il Piano Sociale di Zona. Riunioni che, spesso hanno avuto, quale esito, l'aggiornamento o il rinvio e che, di fatto, non hanno sortito alcun effetto e che, di contro, hanno contribuito a generare un clima non favorevole all'interno dell'Ambito Territoriale, fino all'epilogo che, nel 2014, ha portato al commissariamento dello stesso.

Nel 2013 si è proceduto, inoltre, a rimodulare l'assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano, quale struttura tecnica al servizio e a supporto delle decisioni assunte dal Coordinamento Istituzionale e deputata ad attuare le strategie del Piano Sociale di Zona.

Tale riorganizzazione, avvenuta nel luglio 2013, ha comportato l'insorgere di una decisa criticità interna, costituita dal fatto che la nuova dirigenza dell'Ufficio di Piano è subentrata alla precedente in assenza, sebbene più volte sollecitata, di un passaggio di consegne relativo ai procedimenti aperti e pendenti.

Sotto questo profilo, particolarmente laboriosa è stata l'azione volta a creare un'architettura organizzativa che allineasse gli atti e i procedimenti avviati dall'Ufficio di Piano con una tempistica propria di una Pubblica Amministrazione che si prefigge l'obiettivo di risolvere le problematiche degli utenti.

Ci si è trovati a fronteggiare (e portare a conclusione) procedimenti aperti da tempi remoti e che attendevano una conclusione con il rischio di esporre, comunque, le Amministrazioni, ad eventuali contenziosi.

Si è cercato, in questo, di coinvolgere il Personale operante nei Comuni al fine di condividere una omogeneità delle procedure in maniera uniforme per tutti gli enti. L'Ufficio di Piano ha iniziato, fin da subito, a condividere tutte le informazioni con gli enti facenti parte dell'Ambito, nella convinzione che la circolazione delle informazioni faciliti la consapevolezza e stimoli un confronto costruttivo in ordine alla soluzione di questioni peculiari nel tessuto sociale di riferimento.

L'obiettivo principale è stato quello di creare una struttura che, facendo leva sulle risorse a disposizione, umane e materiali, potesse efficacemente fornire uno standard accettabile prima, elevato poi, di servizi all'utenza.

Non possono essere sottaciute resistenze al cambiamento incontrate in questa fase nella quale la dialettica acuta in seno al Coordinamento Istituzionale si è riverberata, di riflesso, nelle strutture degli Enti. Prassi e consuetudini consolidate nel tempo, unitamente ad un riscontrato senso, a volte, di "solitudine", da parte di alcuni operatori sono stati elementi che, inevitabilmente, hanno rallentato un processo che ambiva a rilanciare al meglio le attività dell'Ambito Territoriale.

Il sistema di *Governance* dell'Ambito ha individuato la Convenzione quale strumento per la gestione associata dei servizi sociali per dare attuazione al principio di sussidiarietà fra Enti Locali ed a quello di pari opportunità di accesso a servizi per tutti i cittadini residenti nell'Ambito Territoriale.

La forma giuridica sperimentata di gestione associata a livello politico attraverso il Coordinamento Istituzionale e a livello tecnico attraverso l'Ufficio di Piano, avrebbe dovuto, nel tempo, consentire un salto di qualità nell'offerta e nella gestione dei servizi sociali, attraverso un corretto esercizio della funzione amministrativa in forma associata, omogeneizzando le procedure: bandi unici, modelli di domande uniformi, criteri omogenei per l'accesso ai servizi e agli interventi, tariffe di compartecipazione uguali sul territorio dell'Ambito territoriale, parametri uniformi di programmazione finanziaria, metodologie di lavoro e stili professionali analoghi che favoriscono una maggiore partecipazione e consenso dei cittadini.

Non sempre è stato così: alcuni servizi (si pensi, fra tutti, al Servizio di Assistenza Domiciliare) non sono stati erogati in tutti i Comuni, in altri c'è stata una gestione diretta autonoma, in altri ancora si è provveduto attraverso una procedura di Ambito. Altrettanto dicasi per il welfare di accesso, il segretariato sociale: diversità di organizzazione, differenti procedure, differenti modalità di gestione dei servizi. Circostanze, queste, che hanno negato a tutti i cittadini dell'Ambito le stesse opportunità di accesso ai servizi.

Il Coordinamento Istituzionale, quale organo di indirizzo politico-amministrativo, ha rappresentato e rappresenta, anche fisicamente, lo spazio dove i sedici Comuni dell'Ambito Territoriale pianificano la costruzione di un sistema di welfare condiviso e individuano priorità e strumenti per realizzarlo. Il Coordinamento Istituzionale è l'organo di indirizzo, di direzione e di rappresentanza politico-istituzionale dei Comuni dell'Ambito Territoriale.

Del Coordinamento Istituzionale hanno fatto parte i Sindaci e/o gli Assessori alle Politiche Sociali, o Consiglieri comunali specificamente delegati di ciascun Comune associato, che si sono fatti garanti, ciascuno per il proprio ente di appartenenza, della presa d'atto dei provvedimenti adottati in seno al Coordinamento istituzionale e, a partire dal mese di agosto 2013, approvati dal Comune capofila, al fine di fornire agli stessi una "vestibilità giuridica" nonché della relativa e coerente attuazione a livello comunale delle decisioni assunte.

Se, da una parte, ad esso è demandato 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'ASL, finalizzate all'integrazione sociosanitaria, 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 approvare il Bilancio, dall'altra è indubbio che, nel corso del triennio appena concluso, si è verificato uno "scollamento" e una mancanza di controllo sulle attività che avrebbero dovuto essere attuate dall'Ufficio di Piano, in quanto struttura tecnica deputata all'attuazione degli indirizzi emanati dal predetto.

Il funzionamento del Coordinamento Istituzionale è regolamentato da un disciplinare di funzionamento adottato dallo stesso Coordinamento.

Vi è da rilevare che sono state rarissime le volte in cui il Coordinamento si è riunito nella totalità dei suoi componenti, veicolando, in questo, un messaggio, se non proprio di "sfiducia" nell'organo medesimo, quanto meno di "indifferenza" (è difficile, infatti, sostenere che non fosse possibile delegare la partecipazione da parte di qualche amministratore locale).

La dinamica dialettica interna al Coordinamento Istituzionale che ha portato, nel corso del 2013, ad una situazione di stallo, il cui epilogo è rappresentato dal commissariamento da parte della Regione, ha evidenziato una scarsa coerenza tra le decisioni assunte in seno allo stesso e l'attuazione delle medesime, con un lamentato, preponderante, protagonismo del Comune Capofila, a scapito delle diverse e varie realtà locali.

La rinnovata dirigenza dell'Ufficio di Piano, insediatasi a partire dal mese di luglio 2013, ha cercato, sotto il profilo meramente tecnico, di essere struttura di supporto a tutti i Comuni dell'Ambito adottando una linea di condotta che fosse improntata alla massima condivisione e trasparenza delle decisioni assunte, in questo coinvolgendo e valorizzando il protagonismo dei diversi Enti Territoriali.

Unitamente, però, ad un livello "politico" compromesso, sotto il profilo delle relazioni, si è verificato un conseguente rallentamento "burocratico" da parte di alcune strutture Comunali.

La lentezza e il ritardo nel fornire i dati delle rendicontazioni, le lungaggini connesse alle procedure messe in atto hanno contribuito – in uno – a definire un sistema nel quale sembra ci sia un freno a mano costantemente tirato, per il quale occorre, purtroppo, sollecitare più volte adempimenti che dovrebbero essere evasi *de plano*.

In diverse occasioni, il Coordinamento Istituzionale, chiamato ad esprimersi su argomenti connessi al nuovo ciclo di programmazione, ha ritenuto opportuno aggiornarsi nella decisione, decidendo, in questo "di non decidere" con il risultato di amplificare la conflittualità interna.

In questo scenario l'Ambito Territoriale ha operato nel corso del 2013, anno in cui, a scadenza della programmazione sociale a valere sul triennio 2010-2012 (prorogato al 2013) è stato emanato il Piano Regionale per le Politiche Sociali 2013-2015 propedeutico alla nuova programmazione.

Non è fuori luogo parlare di occasione perduta per avviare una serena, onesta e realistica riflessione sull'esperienza appena conclusa, da parte di tutti gli attori protagonisti, finalizzata a elaborare strategie nuove, innovative e concrete per dare nuovo slancio all'offerta di servizi nei confronti dei cittadini dell'Ambito Territoriale. A partire dalla definizione di obiettivi di servizio che, unitamente a quelli proposti dal citato Piano Regionale, fossero coerenti con le peculiarità del territorio, e con l'ambizione di ampliare l'offerta degli stessi, coinvolgendo – per l'occasione – le istituzioni, l'ASL, le Organizzazioni Sindacali, il Terzo Settore molte volte "ai margini", in attesa di politiche pubbliche che possano sostenere le attività da esso svolte.

Con quest'ottica, è stata avviata la fase concertativa, propedeutica alla redazione del nuovo Piano Sociale di Zona 2014-2016: nel novembre 2013, con un calendario "itinerante" che ha coinvolto i Comuni di Troia, Ascoli Satriano e Bovino, si sono tenuti i primi incontri con l'ASL, le Organizzazioni Sindacali, il Volontariato e il Privato Sociale al fine di poter raccogliere suggerimenti, osservazioni, riflessioni sulle politiche sociali del triennio 2014-2016 nel territorio di riferimento (cfr. Allegati).

Con nota prot. n. 4535, inviata a mezzo mail il 30.12.2013 a tutti gli Ambiti Territoriali pugliesi risultanti, a quella data, inadempienti, la Dirigente del Servizio ha provveduto a formulare un'ulteriore sollecitazione rivolta, in particolar modo, ai Presidenti dei Coordinamenti Istituzionali ed ai Responsabili degli Uffici di Piano, invitandoli a voler condividere – dandone pronta comunicazione all'Amministrazione regionale - con i Comuni di ciascun Ambito una *road map* delle principali fasi di lavoro finalizzate alla stesura dei Piani, da concludere inderogabilmente entro il mese di gennaio 2014, in modo da approvare nel più breve tempo possibile i documenti di programmazione e mettere, così, gli Ambiti nelle condizioni di garantire la continuità dei servizi alle persone in atto e l'attivazione dei servizi che, in alcuni casi, le popolazioni attendono da troppo tempo.

Con Del. G.R. 18 marzo 2014, n. 492, sono state avviate le procedure per l'esercizio dei poteri sostitutivi nei confronti degli Ambiti territoriali inadempienti (tra cui quello Troia), mediante diffida formale ad adempiere, entro 30 giorni dalla pubblicazione (avvenuta sul BURP n. 45 del 02/04/2014, quindi con scadenza 2 maggio 2014), agli obblighi previsti dal Piano Regionale delle Politiche Sociali di cui alla Del. G.R. 1534/2013.

Alla data del primo ottobre 2014, l'Ambito territoriale di Troia risultava ancora inadempiente e in ritardo rispetto all'espletamento di tutte le fasi del percorso di stesura ed adozione del nuovo Piano di Zona, nonché di formalizzazione dell'associazione intercomunale per la gestione dei servizi socio-assistenziali.

Con propria Deliberazione n. 1953/2014, la Giunta Regionale ha dunque determinato di procedere con l'esercizio dei poteri sostitutivi di cui all'art. 62 della Legge regionale n. 19 del 2006, così come disciplinata dal Regolamento attuativo n. 4 del 2007 agli artt. 18 e 19, nominando *Commissario ad acta*, relativamente agli obblighi ed alle fasi espressamente previste dalla normativa regionale vigente e dal Piano Regionale delle Politiche Sociali di cui alla D.G.R. n. 1534/2013, ossia l'approvazione del Piano Sociale di Zona dell'Ambito e la definizione dell'assetto istituzionale ed organizzativo per la gestione associata dello stesso, l'avv. Costanza Moreo, in qualità di dirigente della Regione Puglia. Con successivo atto commissariale n. 19534/2014 è stato nominato *sub Commissario ad acta* il dott. Danilo Lolatte.

## **IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA**

Il percorso di concertazione e di programmazione partecipata propedeutico alla redazione del Piano Sociale di Zona 2014-2016 è stato avviata nel novembre 2013, con un calendario "itinerante" che ha coinvolto i Comuni di Troia, Ascoli Satriano e Bovino, e che ha visto inoltre incontri con la ASL FG, le Organizzazioni Sindacali, il Volontariato e il Privato Sociale al fine di poter raccogliere suggerimenti, osservazioni, riflessioni sulle politiche sociali del triennio 2014-2016 nel territorio di riferimento (cfr. Allegati).

I Tavoli di progettazione partecipata si sono tenuti con il seguente Calendario:

Lunedì 18 novembre 2013 – ore 15,30  
Sala Consiliare Comune di Troia  
Incontro Sindacati Confederali

Lunedì 18 novembre 2013 – ore 17,30  
Sala Consiliare Comune di Troia  
Tavolo di progettazione partecipata Area strategica di intervento 1, 3 e 4  
*Minori, Responsabilità familiari, Conciliazione dei tempi, Welfare d'accesso,*

*Immigrati, PAC Infanzia.*

Mercoledì 20 novembre 2013 – ore 16,30

Sala Consiliare Comune di Ascoli Satriano

Tavolo di progettazione partecipata Area strategica di intervento 2 e 6

*Povert , Inclusione sociale, Maltrattamento e Violenza.*

Venerd  22 novembre 2013 – ore 16,30

Sala Consiliare Comune di Bovino

Tavolo di progettazione partecipata Area strategica di intervento 5

*Integrazione sociosanitaria e non autosufficienze (Anziani, Disabilit , Salute Mentale), Dipendenze patologiche, PAC Anziani.*

Il suddetto percorso, propedeutico anche alla predisposizione dei PAC Anziani e Infanzia, ha portato nel mese di maggio 2014 alla approvazione da parte dei Sindaci del Coordinamento Istituzionale della strategia di intervento proposta nel presente Piano di Zona.

In considerazione tuttavia del tempo trascorso da allora, si ritiene necessario che – non appena approvato il Piano sociale di Zona 2015-2016 – il Coordinamento Istituzionale per il tramite dell'Ufficio di Piano avvii un nuovo percorso di concertazione e di programmazione partecipata, al fine di raccogliere le proposte degli stakeholder territoriali e sottoscrivere i Patti di partecipazione con il Terzo Settore.

**ALLEGATI (ai sensi dell'art.16 del R. Reg.n. 4/2007)**

- **Copia dell'Avviso di avvio del percorso di progettazione partecipata per la stesura del Piano rivolto alle organizzazioni del Terzo Settore.**
- **Copia della nota di convocazione del Tavolo di concertazione con le OO.SS.**
- **Copia dei fogli presenza e follow up delle riunioni del Tavolo di concertazione**
- **Protocollo di intesa tra Comuni associati e OO.SS. su strumenti e metodi per l'attuazione e la valutazione partecipata del PdZ.**

# CAPITOLO I

## ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI

### 1.1 DINAMICHE DEMOGRAFICHE E EVOLUZIONE DELLA DOMANDA SOCIALE

#### 1.1.1 Popolazione e territorio

L'Ambito Territoriale di Troia comprende il Comune di Troia come Comune capofila e i Comuni di Accadia, Anzano di Puglia, Ascoli Satriano, Bovino, Candela, Castelluccio dei Sauri, Castelluccio Valmaggiore, Celle di San Vito, Deliceto, Faeto, Monteleone di Puglia, Orsara di Puglia, Panni, Rocchetta Sant'Antonio, Sant'Agata di Puglia.

L'Ambito Territoriale ha una superficie complessiva di 1.267,82 kmq e al 31 dicembre 2013 presentava una popolazione di 40.531, corrispondente al 6,38% della popolazione residente in provincia di Foggia (al 2013 pari a 635.344 residenti) ed all'1% di quella regionale.

Già sulla base di questi pochi elementi emerge con chiarezza l'immagine di un territorio scarsamente popolato. La densità demografica è risultata pari a 31,97 abitanti per kmq, sensibilmente al di sopra di un terzo della densità registrata per la Provincia di Foggia (90,67 abitanti per Kmq), e lungamente al di sotto di quella registrata per la Regione Puglia (pari a 209,32 abitanti per Kmq). Il contesto territoriale si configura come un contesto a forte caratterizzazione rurale.

Quindi, in una provincia quale quella di Foggia, tra le meno densamente popolate dell'intero Paese, l'ambito di Troia appare essere il territorio meno popolato della zona preappenninica.

L'area territoriale si presenta come contesto collinare montano che collega l'Appennino con il Tavoliere delle Puglie e come contesto pedecollinare adibito prevalentemente alla coltivazione del grano.

Il paesaggio si presenta per lo più rurale con la tipicità propria della zona. L'area risulta in prevalenza collinare, sviluppandosi a quote comprese in massima parte tra i 200 e gli 800 metri di altitudine, fino a raggiungere quote di montagna poco intorno ai mille metri. Soltanto i comuni di Candela, Ascoli Satriano, Troia e Castelluccio dei Sauri presentano estensioni pianeggianti al di sotto dei 200 metri.

Le caratteristiche morfologiche del territorio hanno quindi caratterizzato la zona rendendola poco attrattiva poiché dotata di scarse infrastrutture di comunicazione e di una rete viaria poco articolata.

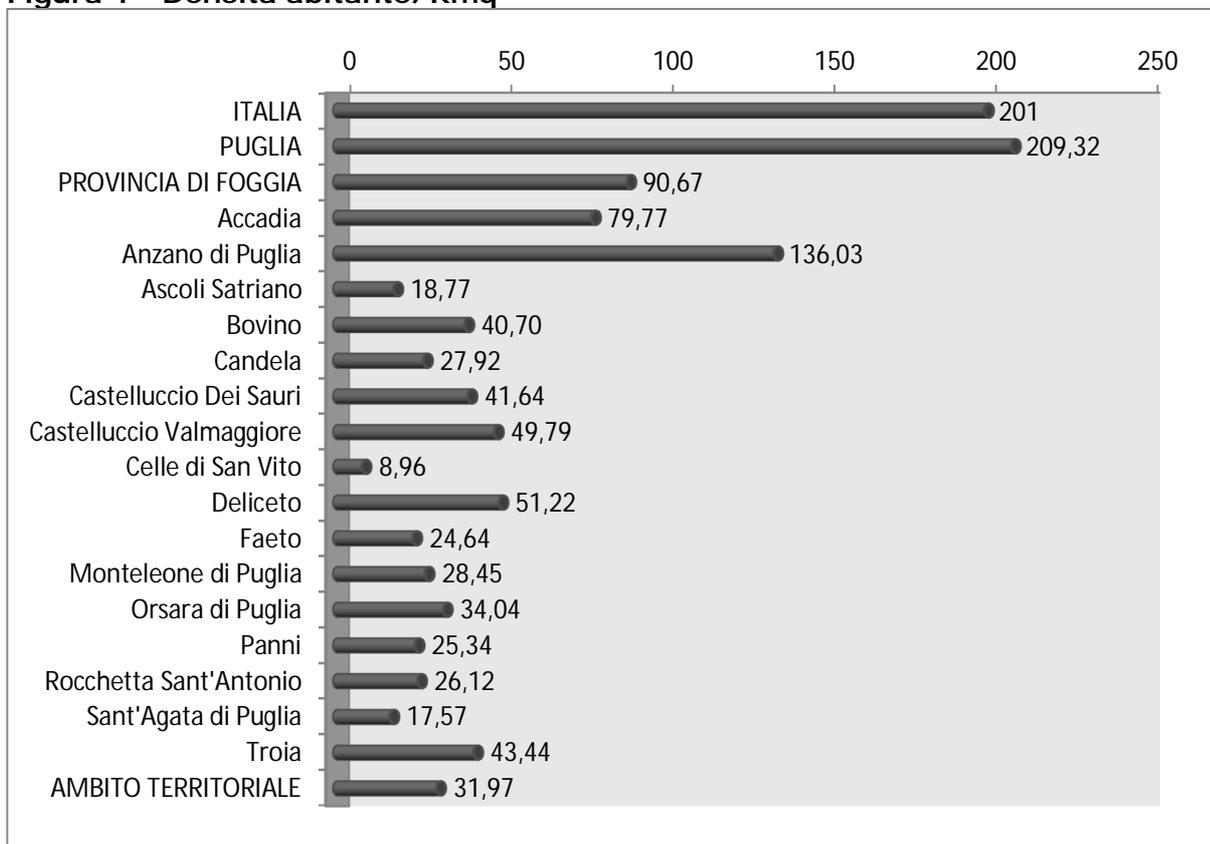
La Tabella 1 fornisce indicazioni circa la popolazione residente al 2013 rapportata alla superficie comunale e alla relativa densità di popolazione per km<sup>2</sup>. Balzano agli occhi la maggiore densità di popolazione riscontrata nel Comune di Anzano di Puglia (con 136,03 abitanti/Km<sup>2</sup>) e la minore densità presso il Comune di Celle di San Vito che, con una popolazione di 165 abitanti, su di una superficie di 18.41 km<sup>2</sup>, registra una densità pari a 8,96 abitanti per km<sup>2</sup>.

**Tabella 1 - Popolazione residente, superficie e densità al 31.12.2013**

Comune	Abitanti	Sup. Km <sup>2</sup>	Ab/Km <sup>2</sup>
Accadia	2.452	30,74	79,77
Anzano di Puglia	1.499	11,02	136,03
Ascoli Satriano	6.318	336,68	18,77
Bovino	3.457	84,93	40,70
Candela	2.703	96,82	27,92
Castelluccio dei Sauri	2.143	51,47	41,64
Castelluccio Valmaggiore	1.334	26,79	49,79
Celle di san vito	165	18,41	8,96
Deliceto	3.885	75,85	51,22
Faeto	643	26,10	24,64
Monteleone di Puglia	1.036	36,42	28,45
Orsara di Puglia	2.826	83,01	34,04
Panni	829	32,71	25,34
Rocchetta Sant'Antonio	1.893	72,48	26,12
Sant'Agata di Puglia	2.040	116,14	17,57
Troia	7.308	168,25	43,44
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>4.0531</b>	<b>1.267,82</b>	<b>31,97</b>

fonte: Elaborazione dati su [www.tuttitalia.it](http://www.tuttitalia.it)

**Figura 1 - Densità abitante/Kmq**



La popolazione risulta distribuita tra 16 Comuni, tutti di piccole dimensioni.

La stessa risulta particolarmente frammentata: il 34% è concentrato nei Comuni di Ascoli Satriano e Troia, unici a superare i 5.000 abitanti; il 18% risiede nei comuni di Bovino e Deliceto, Comuni che si attestano su una popolazione compresa tra i ampiamente superiore ai 3.000 abitanti; il 44%, invece, è distribuito nei rimanenti 9 comuni che oscillano tra i 1.036 abitanti di Monteleone di Puglia e i 2.826 di Orsara di Puglia; infine, il 4% è distribuito tra i 165 abitanti di Celle Di San Vito (il Comune più piccolo della Regione Puglia e gli 829 abitanti di Panni.

Alla forte dispersione della popolazione ed alle ridotte dimensioni dei Comuni che vi fanno parte, va aggiunto il problema infrastrutturale della viabilità con conseguente difficoltà di collegamento tra gli stessi, spesso distanti l'uno dall'altro non solo in termini spaziali, ma anche, e soprattutto, temporali.

Tutti gli elementi rappresentati: dispersione della popolazione in Comuni di piccole dimensioni, distanza, scarsità delle vie di collegamento e difficile accessibilità, caratteristiche orografiche del territorio, pongono problemi di difficile soluzione in ordine alla progettazione di una adeguata rete di servizi alla popolazione.

Il paesaggio si presenta per lo più rurale con la tipicità propria della zona. L'area risulta in prevalenza collinare, sviluppandosi a quote comprese in massima parte tra i 200 e gli 800 metri di altitudine, fino a raggiungere quote di montagna poco intorno ai mille metri. Soltanto i comuni di Candela, Ascoli Satriano, Troia e Castelluccio dei Sauri presentano estensioni pianeggianti al di sotto dei 200 metri.

Le caratteristiche morfologiche del territorio hanno quindi caratterizzato la zona rendendola poco attrattiva poiché dotata di scarse infrastrutture di comunicazione e di una rete viaria poco articolata.

Come può evincersi dalla Tabella 2 e dal Grafico 2, la popolazione residente all'interno dell'ambito è sensibilmente diminuita rispetto al 2012, passando, al 31 dicembre 2013, da 40.583 a 40.531 unità, tuttavia si conferma, benché contenuto, il trend negativo di riduzione della popolazione che, nell'ultimo decennio passa da 43.366 abitati a 40.531, con una perdita complessiva di 2.835 unità.

**Figura 2 - Popolazione Ambito Territoriale 2003-2013**



**Tabella 2 - Saldo popolazione residente nell'Ambito Territoriale 2003-2013**

Anno	N. abitanti	saldo (diff. Anno prec.)
2003	43.366	
2004	43.014	-352
2005	42.666	-348
2006	42.317	-349
2007	42.179	-138
2008	41.996	-183
2009	41.960	-36
2010	41.716	-244
2011	40.840	-876
2012	40.583	-257
2013	40.531	-52

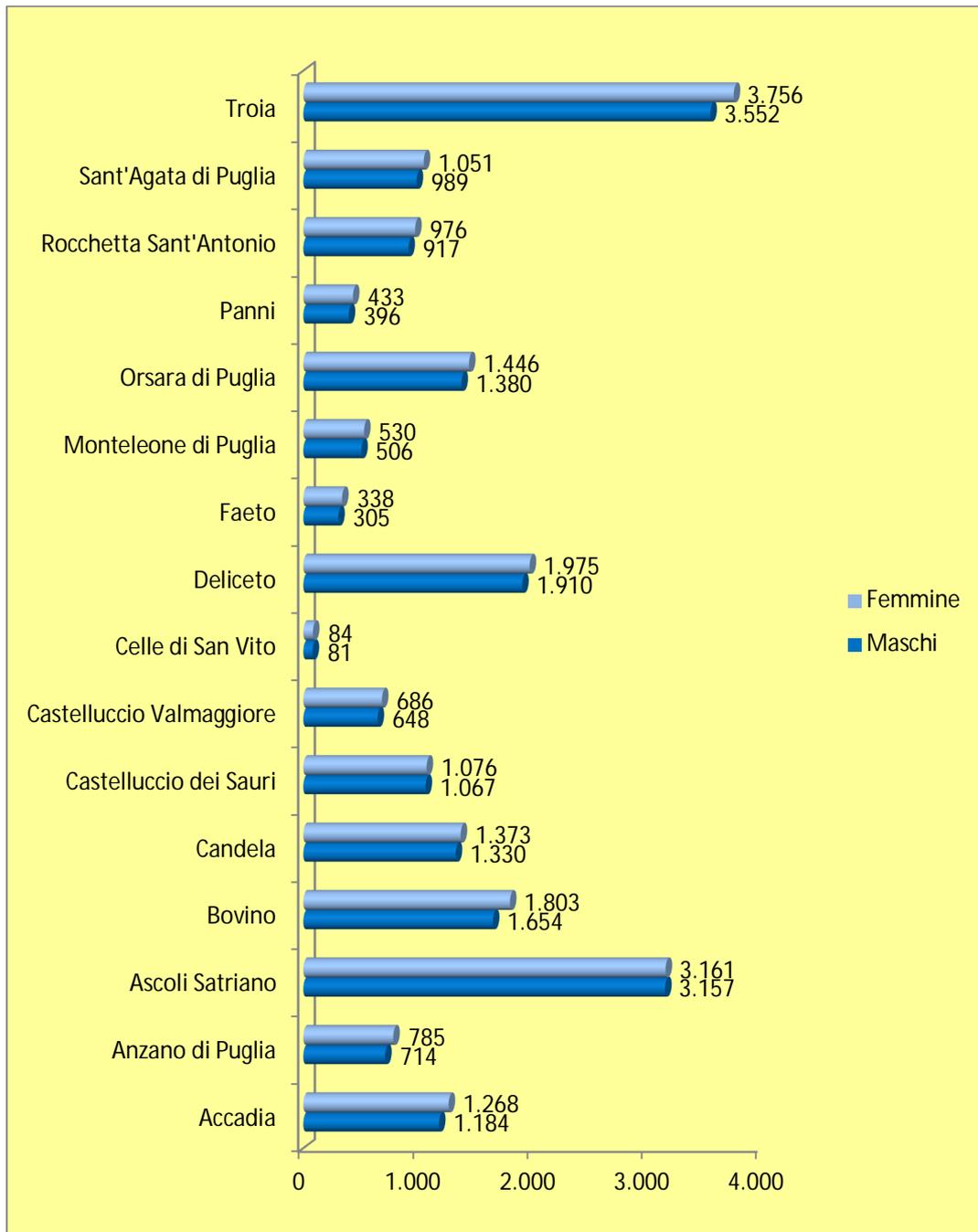
Nella Tabella n. 3, si può osservare la distribuzione della popolazione tra i comuni dell'Ambito e la relativa distinzione tra popolazione di sesso maschile e popolazione di sesso femminile. I dati riferiti alla distribuzione per sesso al 31.12.2013 confermano la prevalenza numerica del sesso femminile: le donne rappresentano il 51,17 % della popolazione dell'Ambito.

**Tabella 3 - Popolazione dell'ambito al 31 dicembre 2013**

Comuni	Totale	Maschi	%	Femmine	%
Accadia	2.452	1.184	48,29%	1.268	51,71%
Anzano di Puglia	1.499	714	47,63%	785	52,37%
Ascoli Satriano	6.318	3.157	49,97%	3.161	50,03%
Bovino	3.457	1.654	47,84%	1.803	52,16%
Candela	2.703	1.330	49,20%	1.373	50,80%
Castelluccio dei Sauri	2.143	1.067	49,79%	1.076	50,21%
Castelluccio Valmaggiore	1.334	648	48,58%	686	51,42%
Celle di San Vito	165	81	49,09%	84	50,91%
Deliceto	3.885	1.910	49,16%	1.975	50,84%
Faeto	643	305	47,43%	338	52,57%
Monteleone di Puglia	1.036	506	48,84%	530	51,16%
Orsara di Puglia	2.826	1.380	48,83%	1.446	51,17%
Panni	829	396	47,77%	433	52,23%
Rocchetta Sant'Antonio	1.893	917	48,44%	976	51,56%
Sant'Agata di Puglia	2.040	989	48,48%	1.051	51,52%
Troia	7.308	3.552	48,60%	3.756	51,40%
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>40.531</b>	<b>19.790</b>	<b>48,83%</b>	<b>20.741</b>	<b>51,17%</b>

Fonte: Elaborazione su dati Istat

**Figura 3 - Popolazione residente nell'Ambito di Troia per Comune distinta per genere. Valori assoluti 2013**



La Tabella 4 presenta le dinamiche relative alla popolazione residente nei 16 Comuni dell'Ambito al 2013. Analizzando tali dati, di notevole interesse è la rappresentazione relativa al saldo naturale basato sugli indicatori di natalità e di mortalità. Tali dati rappresentano la situazione propria di un territorio che, come già evidenziato, tende a spopolarsi. Il saldo maggiormente rappresentativo è quello dei Comuni di Bovino e di Sant'Agata di Puglia che, rispettivamente registrano un saldo negativo pari a -30 e a -26, dimostrando il maggiore tasso di decremento della popolazione.

Unico dato in controtendenza è rappresentato dal Comune di Castelluccio dei Sauri che presenta, invece, un saldo positivo pari a + 13.

Il totale dell'ambito è rappresentato da un ulteriore saldo negativo pari a - 208.

**Tabella 4 - Saldi della popolazione in relazione ai nati e ai morti con relativo saldo naturale 2013**

Comuni	Nati			Morti			Saldo Naturale		
	M	F	Totale	M	F	Totale	M	F	Totale
Accadia	8	10	18	18	12	30	-10	-2	-12
Anzano di Puglia	5	5	10	4	12	16	1	-7	-6
Ascoli Satriano	32	29	61	47	38	85	-15	-9	-24
Bovino	9	6	15	32	33	65	-23	-27	-50
Candela	12	11	23	10	15	25	2	-4	-2
Castelluccio dei Sauri	11	10	21	6	2	8	5	8	13
Castelluccio Valmaggiore	10	13	23	18	27	45	-8	-14	-22
Celle di San Vito	0	0	0	1	3	4	-1	-3	-4
Deliceto	20	12	32	14	32	46	6	-20	-14
Faeto	2	1	3	11	3	14	-9	-2	-11
Monteleone di Puglia	2	1	3	2	10	12	0	-9	-9
Orsara di Puglia	11	10	21	19	18	37	-8	-8	-16
Panni	2	2	4	4	12	16	-2	-10	-12
Rocchetta Sant'Antonio	10	7	17	15	12	27	-5	-5	-10
Sant'Agata di Puglia	8	5	13	17	22	39	-9	-17	-26
Troia	35	30	65	39	29	68	-4	1	-3
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>177</b>	<b>152</b>	<b>329</b>	<b>257</b>	<b>280</b>	<b>537</b>	<b>-80</b>	<b>-128</b>	<b>-208</b>

La Tabella 5 distingue, invece, i dati della popolazione distinta per celibi/nubili, coniugati/e, vedovi/e, divorziati/e nonché per genere in dati assoluti e percentuali sul totale della popolazione residente. Tale analisi, più di natura sociologica che demografica, rappresenta le percentuali, per ogni singolo Comune, relative alla dinamica dello stato civile della popolazione. Il più alto numero di divorzi si registra nei Comuni meno popolati dell'Ambito, in particolare: Celle di San Vito (3%).

Rilevante è anche il dato riveniente dalla percentuale di vedovi/e residenti. Anche in questo caso, i picchi più alti riguardano i Comuni più montuosi dell'Ambito e con ridotta popolazione residente, in particolare Celle San Vito e Panni si distinguono con il 13,3%, Anzano di Puglia con l'11,9%.

Il dato relativo alla percentuale di coniugati/e vede invece i Comuni di Rocchetta Sant'Antonio, Panni, Troia e Deliceto come i Comuni con il più alto tasso di coniugati/e dell'Ambito, con percentuali oscillanti tra il 50,9% e il 50,1%. Il Comune di Monteleone di Puglia si contraddistingue per il minor numero di coniugati sul totale della popolazione (40.03%).

L'ultimo indicatore deriva dalla percentuale di celibi/nubili presenti sull'intero territorio dell'Ambito. I Comuni che presentano una maggiore percentuale di non sposati sono quelli di Monteleone di Puglia (44,2%), Candela (42,9%), Faeto (42,3%) e Ascoli Satriano (42,2%). Il Comune che presenta il minor numero di celibi e nubili è il Comune di Panni con il 35,5% dell'intera popolazione residente.

**Tabella 5 - Popolazione distinta per stato civile sul totale della popolazione 2013. Valori assoluti e percentuali**

Comuni	Celibi+ Nubili	%	Coniugati/e	%	Divorziati/e	%	Vedovi/e	%	Totale
Accadia	975	39,8%	1.220	49,8%	17	0,7%	240	9,8%	2.452
Anzano di Puglia	593	39,6%	712	47,5%	16	1,1%	178	11,9%	1.499
Ascoli Satriano	2.664	42,2%	3.152	49,9%	45	0,7%	457	7,2%	6.318
Bovino	1.318	38,1%	1.715	49,6%	34	1,0%	390	11,3%	3.457
Candela	1.160	42,9%	1.286	47,6%	28	1,0%	229	8,5%	2.703
Castelluccio dei Sauri	900	42,0%	1.062	49,6%	23	1,1%	158	7,4%	2.143
Castelluccio Valmaggiore	537	40,3%	660	49,5%	4	0,3%	133	10,0%	1.334
Celle di San Vito	63	38,2%	75	45,5%	5	3,0%	22	13,3%	165
Deliceto	1.543	39,7%	1.947	50,1%	33	0,8%	362	9,3%	3.885
Faeto	272	42,3%	308	47,9%	7	1,1%	56	8,7%	643
Monteleone di Puglia	458	44,2%	460	44,4%	6	0,6%	112	10,8%	1.036
Orsara di Puglia	1.114	39,4%	1.386	49,0%	15	0,5%	311	11,0%	2.826
Panni	294	35,5%	418	50,4%	7	0,8%	110	13,3%	829
Rocchetta Sant'Antonio	709	37,5%	964	50,9%	7	0,4%	213	11,3%	1.893
Sant'Agata di Puglia	823	40,3%	989	48,5%	10	0,5%	218	10,7%	2.040
Troia	3.015	41,3%	3.675	50,3%	39	0,5%	579	7,9%	7.308
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>16.438</b>	<b>40,6%</b>	<b>20.029</b>	<b>49,4%</b>	<b>296</b>	<b>0,7%</b>	<b>3.768</b>	<b>9,3%</b>	<b>40.531</b>

Nell'anno 2013, così come rappresentato dalla Tabella 6, nell'intero Ambito, si contano 16.957 famiglie, un dato in calo rispetto agli anni precedenti (17.166 nel 2011, 17.048 nel 2012).

In media ogni nucleo familiare è composto da 2,25 individui. Nel tempo si osserva, una contrazione del numero delle famiglie, che sono però sempre più "strette", caratteristica questa tipica delle famiglie italiane, le cui cause sono riconducibili tanto alla denatalità quanto all'allungamento della vita media delle persone e all'instabilità nei rapporti di coppia.

Il numero medio dei componenti di un nucleo familiare nell'ambito, nel 2013 varia dai 2.59 di Ascoli Satriano a 1.63 di Celle di San Vito. Ed è infatti proprio a Troia che si ha il maggior numero di componenti, mentre Celle di San Vito, il comune più piccolo della Puglia, posto ad una altitudine di 726 metri s.l.m, rileva il minor numero di componenti per famiglia: 1.07.

**Tabella 6 - Numero delle famiglie, convivenze e componenti per famiglia**

Comuni	Numero di famiglie	Numero di convivenze	Numero medio di componenti per famiglia
Accadia	1.079	2	2,27
Anzano di Puglia	655	1	2,29
Ascoli Satriano	2.428	3	2,59
Bovino	1.498	2	2,03
Candela	1.102	1	2,45
Castelluccio dei Sauri	874	2	2,45
Castelluccio Valmaggiore	557	0	2,39
Celle di San Vito	101	0	1,63
Deliceto	1.656	1	2,34
Faeto	283	0	2,27
Monteleone di Puglia	469	1	2,02
Orsara di Puglia	1.291	1	2,19
Panni	381	3	2,14
Rocchetta Sant'Antonio	800	0	2,37
Sant'Agata di Puglia	993	1	2,04
Troia	2.790	5	2,51
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>16.957</b>	<b>23</b>	<b>Media: 2,25</b>

Il bilancio demografico della popolazione dell'Ambito, come già sopra sottolineato, dipende da numerosi fattori di natura orografica, dato il territorio con una forte incidenza di componente montuosa, di natura economica, data la riduzione dei redditi annui riscontrati, e di una componente dovuta alla scarsa natalità e ad un contemporaneo aumento della popolazione anziana.

In particolare, la dinamica demografica rappresentata nella tabella 7, compara i dati relativi agli anni 2001 e 2012. La variazione rispecchia la media dell'intera provincia di Foggia con picchi più elevati nei Comuni di Anzano di Puglia con un bilancio negativo di 30,25 punti percentuali, seguito da Monteleone di Puglia con un saldo negativo pari a 20,98 punti percentuali. L'unico Comune a presentare un saldo positivo, in un trend che lo ha contraddistinto specie negli ultimi 7 anni (eccezion fatta per una lieve

battuta d'arresto negli anni 2011-2012), è il Comune di Castelluccio dei Sauri che ha presentato un bilancio positivo pari al 9,78%. I Comuni più popolosi, Ascoli Satriano e Troia reggono maggiormente al fenomeno: Ascoli Satriano, che nel decennio di riferimento ha registrato un andamento pressoché costante (salvo una battuta d'arresto nel 2011) si attesta allo 0,27%, mentre Troia "regge" con uno scostamento dell'1,52%.

La media della variazione percentuale per l'Ambito di Troia, nel range 2003-2013, è pari a -6,54%.

**Tabella 7 - Dinamica demografica dei Comuni – anni 2003 - 2013**

Comuni	Residenti		Variatione
	2003	2013	%
Accadia	2.666	2.452	-8,03%
Anzano di Puglia	2.149	1.499	-30,25%
Ascoli Satriano	6.301	6.318	0,27%
Bovino	3.898	3.457	-11,31%
Candela	2.779	2.703	-2,73%
Castelluccio Dei Sauri	1.952	2.143	9,78%
Castelluccio Valmaggiore	1.447	1.334	-7,81%
Celle di San Vito	188	165	-12,23%
Deliceto	4.051	3.885	-4,10%
Faeto	719	643	-10,57%
Monteleone di Puglia	1.311	1.036	-20,98%
Orsara di Puglia	3.229	2.826	-12,48%
Panni	940	829	-11,81%
Rocchetta Sant'Antonio	2.026	1.893	-6,56%
Sant'Agata di Puglia	2.289	2.040	-10,88%
Troia	7.421	7.308	-1,52%
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>43.366</b>	<b>40.531</b>	<b>-6,54%</b>

La Tabella 8, ci illustra il saldo migratorio, distinto per genere, nel corso del 2013. Rispetto ai dati dell'anno passato, che vedevano una notevole percentuale nei Comuni di Anzano di Puglia, Castelluccio Valmaggiore, Orsara di Puglia, Rocchetta Sant'Antonio e Sant'Agata di Puglia (comuni a prevalente caratteristica orografica montuosa), nel corso del periodo preso in considerazione si registrano dati positivi (Accadia, Ascoli Satriano, Deliceto e Troia) rilevati tra +4 e +13, mentre significativi dati negativi vengono registrati a Sant'Agata di Puglia (-9), Castelluccio Dei Sauri (-8), Faeto, Monteleone di Puglia e Orsara di Puglia (ciascuno con -3).

Ovviamente si tratta di dati minimi e decisamente al di sotto di quelli registrati nel 2013 dove, in tutto l'Ambito Territoriale, a fronte dell'attuale saldo, pari a +4, il risultato era pari a -68, con una preponderante caratterizzazione femminile (-53) rispetto agli uomini (-15).

**Tabella 8 - Saldo migratorio distinto per sesso. Valori assoluti**

Comuni	Saldo Migratorio e per altri motivi		
	Maschi	Femmine	Totale
Accadia	6	7	13
Anzano di Puglia	0	1	1
Ascoli Satriano	3	5	8
Bovino	0	0	0
Candela	3	-2	1
Castelluccio dei Sauri	0	-8	-8
Castelluccio Valmaggiore	0	-1	-1
Celle di San Vito	1	1	2
Deliceto	2	3	5
Faeto	-2	-1	-3
Monteleone di Puglia	0	-3	-3
Orsara di Puglia	-1	-2	-3
Panni	1	0	1
Rocchetta Sant'Antonio	-1	-3	-4
Sant'Agata di Puglia	-8	-1	-9
Troia	3	1	4
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>7</b>	<b>-3</b>	<b>4</b>

L'analisi della struttura per età della popolazione considera, nella Tabella 9, tre fasce di età: giovani 0-14 anni, adulti 15-64 anni e anziani 65 anni e oltre. In base alle diverse proporzioni fra tali fasce di età, la struttura della popolazione viene definita di tipo progressiva, stazionaria o regressiva a seconda che la popolazione giovane sia maggiore, equivalente o minore di quella anziana.

Nel caso dell'Ambito di Troia è del tutto evidente l'andamento regressivo della struttura della popolazione, così come già osservato in altre considerazioni precedenti. Non è infatti presente alcun Comune dell'Ambito che veda la percentuale della classe "0-14 anni" maggiore o uguale alla classe "65 ed oltre". I Comuni che sotto questo profilo presentano la situazione più grave sono Celle di San Vito (0-14 anni 5,99% a fronte di una popolazione di 65 anni e oltre pari al 33,53%), Orsara di Puglia (0-14 anni 9,73% a fronte di una popolazione di 65 anni e oltre pari al 27,87%), Panni (0-14 anni 11,46% a fronte di una popolazione di 65 anni e oltre pari al 34,25%).

Castelluccio Dei Sauri risulta essere l'unico Comune dove la percentuale dei minori 0-14 è di poco al di sotto, con il 15,90%, della percentuale di anziani ultrasessantacinquenni, rilevati al 17,43%.

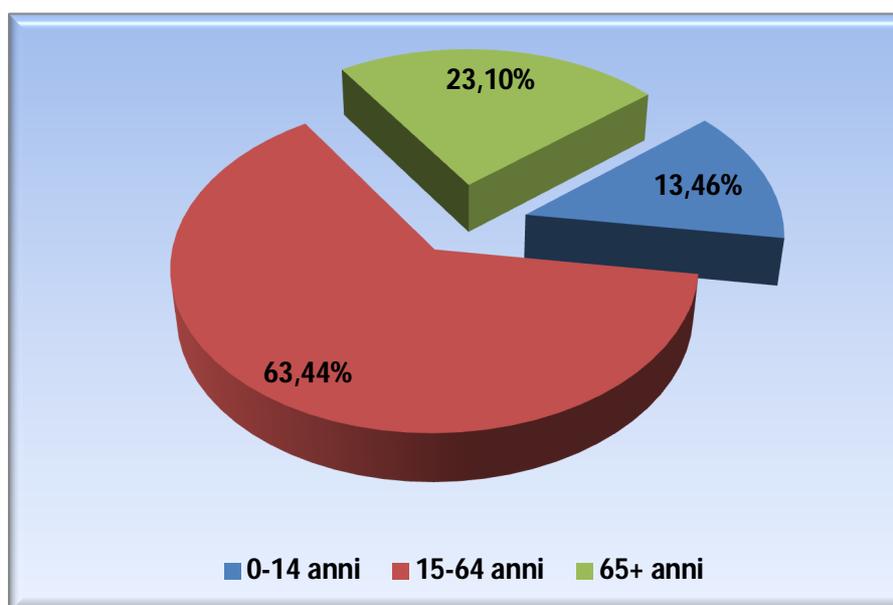
I Comuni con la percentuale maggiore di ultrasessantacinquenni sono Panni (34,25%), Celle di San Vito (33,53%), Bovino (28,67%).

Castelluccio Dei Sauri, Candela, Troia e Ascoli Satriano sono i Comuni, invece, con la percentuale maggiore di minori 0-14, rispettivamente 15,90%, 14,88%, 14,84% e 14,66%.

**Tabella 9 - Struttura della popolazione per classi di età ed età media (valori assoluti e percentuali)**

<i>Comune</i>	0-14 anni		15-64 anni		65+ anni		Totale	Età media
	Tot.	%	Tot.	%	Tot.	%		
Accadia	305	12,57	1.554	64,06	567	23,37	2.426	45,1
Anzano di Puglia	161	10,56	1.018	66,75	346	22,69	1.525	44,8
Ascoli Satriano	917	14,66	4.112	65,75	1.225	19,59	6.254	42,3
Bovino	413	11,70	2.105	59,63	1.012	28,67	3.530	47,5
Candela	402	14,88	1.749	64,73	551	20,39	2.702	42,3
Castelluccio dei Sauri	333	15,90	1.396	66,67	365	17,43	2.094	40,9
Castelluccio Valmaggiore	175	13,42	786	60,28	343	26,30	1.304	45,5
Celle di San Vito	10	5,99	101	60,48	56	33,53	167	53,2
Deliceto	566	14,51	2.480	63,56	856	21,94	3.902	43,9
Faeto	88	13,66	398	61,80	158	24,53	644	45,2
Monteleone di Puglia	135	12,92	680	65,07	230	22,01	1.045	44,1
Orsara di Puglia	276	9,73	1.771	62,40	791	27,87	2.838	47,5
Panni	96	11,46	455	54,30	287	34,25	838	49,4
Rocchetta Sant'Antonio	227	11,93	1.174	61,69	502	26,38	1.903	45,8
Sant'Agata di Puglia	267	13,02	1.229	59,92	555	27,06	2.051	46,1
Troia	1.092	14,84	4.738	64,38	1.530	20,79	7.360	42,5
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>5.463</b>	<b>13,46</b>	<b>25.746</b>	<b>63,44</b>	<b>9.374</b>	<b>23,10</b>	<b>40.583</b>	<b>45,4</b>

Figura 4 - Popolazione distinta per fasce d'età



Lo studio della struttura della popolazione è importante per valutare alcuni impatti sul welfare, ad esempio sul sistema lavorativo o su quello socio-sanitario.

La Tabella 9 contiene inoltre la colonna relativa all'età media della popolazione dei Comuni facenti parte dell'Ambito. L'età media definisce, appunto, la media delle età della popolazione, calcolata come il rapporto tra la somma delle età di tutti gli individui e il numero della popolazione residente che non può tuttavia essere confusa con l'aspettativa di vita della popolazione.

Tra i 16 Comuni dell'Ambito l'età media più elevata si riscontra nei Comuni di Celle di San Vito (53,2 anni), Panni (49,4 anni), Bovino e Orsara di Puglia (47,5 anni). I Comuni che riportano l'età media più bassa sono, invece, Troia, (42,5 anni), Candela, Ascoli Satriano (42,3 anni) e Castelluccio Dei Sauri (40,9 anni).

Preme osservare che, rispetto all'anno passato, l'età media si è sensibilmente innalzata.

La Tabella 10 definisce la struttura della popolazione per classi ed indici. Tali indicatori riguardano:

- **l'Indice di vecchiaia** che rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione dell'Ambito. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni.

Ad esempio, nel 2013 l'indice di vecchiaia per il Comune di Troia registra la presenza di 140,11 anziani ogni 100 giovani, contrariamente a Celle San Vito che invece vede presenti 560 anziani ogni 100 giovani.

- **l'Indice di dipendenza strutturale** che rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni).

Ad esempio, a Troia nel 2013 si registrano 55,34 individui a carico, ogni 100 che lavorano, così come a Panni ve ne sono 84,18, o a Bovino 67,70. Il Comune con una minore dipendenza strutturale è quello di Anzano di Puglia con 49,80.

- **l'Indice di ricambio della popolazione attiva** che rappresenta il rapporto percentuale tra la fascia di popolazione che sta per andare in pensione (55-64 anni) e quella che sta per entrare nel mondo del lavoro (15-24 anni).

La popolazione attiva è tanto più giovane quanto più l'indicatore è minore di 100. Ad esempio, a Candela nel 2013 l'indice di ricambio è 74,70 (il più basso nell'Ambito), contrariamente al Comune di Celle San Vito che invece riporta un valore pari a 350 e pertanto definisce un grave indice di ricambio della popolazione attiva.

- **L'Indice di struttura della popolazione attiva** che rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).
- **il Carico di figli per donna feconda.** È il rapporto percentuale tra il numero dei bambini fino a 4 anni ed il numero di donne in età feconda (15-49 anni). Stima il carico dei figli in età prescolare per le mamme lavoratrici.

In tal caso rilevante è il dato di Celle San Vito con il suo 11,8, contrariamente ad Anzano che ne rappresenta invece 33,8.

- **L'Indice di natalità.** Rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti.

Gli indici più bassi riguardano i Comuni di Celle di San Vito (0,00), Monteleone di Puglia (2,87), Bovino, (4,25), Faeto (4,66) e Panni (4,77). Tra i Comuni con indici più elevati vi sono Ascoli Satriano, Castelluccio dei Sauri e Castelluccio Valmaggiore con percentuali, rispettivamente, del 9,75%, 10,03% e 17,64%.

- **L'Indice di mortalità.** Rappresenta il numero medio di decessi in un anno ogni mille abitanti.

Tra gli indici maggiormente rappresentativi nell'Ambito vi sono i Comuni di Castelluccio Valmaggiore con 34,51 decessi ogni 1000 abitanti, Celle di San Vito con 23,95 decessi per ogni mille abitanti. Tra i comuni con gli indici più bassi vi sono invece Candela (9,25), Troia (9,24) e Castelluccio Dei Sauri (3,82).

**Tabella 10 - Struttura della popolazione per classi ed indici**

Comune	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenze strutturali	Indice di ricambio della popolazione attiva	Indice di struttura della popolazione attiva	Indice di carico di figli per donna feconda	Indice di natalità (x 1.000 ab.)	Indice di mortalità (x 1.000 ab.)
	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1° gennaio	1 gen-31 dic	1 gen-31 dic
Accadia	185,90	56,11	150,40	115,2	22,2	7,42	12,37
Anzano di Puglia	214,91	49,80	79,30	114,8	33,8	6,56	10,49
Ascoli Satriano	133,59	52,09	98,00	108,1	24,9	9,75	13,59
Bovino	245,04	67,70	157,90	130,8	20,5	4,25	18,41
Candela	137,06	54,49	74,70	112,5	27,8	8,51	9,25
Castelluccio dei Sauri	109,61	50,00	111,30	110,9	23,5	10,03	3,82
Castelluccio Valmaggiore	196,00	65,90	104,30	113	25,9	17,64	34,51
Celle di San Vito	560,00	65,35	350,00	188,6	11,8	0,00	23,95
Deliceto	151,24	57,34	133,30	118,1	20,8	8,20	11,79
Faeto	179,55	61,81	93,10	126,1	22	4,66	21,74
Monteleone di Puglia	170,37	53,68	98,40	107,3	28,3	2,87	11,48
Orsara di Puglia	286,59	60,25	111,40	120	25,8	7,40	13,04
Panni	298,96	84,18	107,70	114,6	24,4	4,77	19,09
Rocchetta Sant'Antonio	221,15	62,10	88,90	114,6	25,8	8,93	14,19

Sant'Agata di Puglia	207,87	66,88	110,30	113,7	22,8	6,34	19,02
Troia	140,11	55,34	96,20	108	24,9	8,83	9,24
<b>Ambito Territoriale</b>	<b>171,59</b>	<b>57,63</b>	<b>122,83</b>	<b>119,77</b>	<b>24,08</b>	<b>8,11</b>	<b>13,23</b>

Fonte: Elaborazione su dati Istat

### 1.1.2 Il sistema dei bisogni: la popolazione anziana

Il costante aumento della popolazione anziana, l'incidenza dei "grandi anziani", il progressivo assottigliarsi, dovuto ai fenomeni migratori, della rete familiare di supporto, la presenza di patologie invalidanti pongono nuove sfide all'organizzazione dei servizi domiciliari, diurni e residenziali, di prossimità e di socializzazione. D'altro canto proprio l'innalzamento della "speranza di vita" rende gli anziani autosufficienti ancora utili alla società e in grado di poter contribuire, con un sano "invecchiamento attivo" a produrre ancora risorse e capitale per la comunità di riferimento.

La composizione demografica della popolazione dell'Ambito territoriale di Troia evidenzia una incidenza della popolazione anziana sul totale leggermente superiore alla media regionale e pari al 22,95%.

Dal Bilancio anagrafico dei Comuni (ISTAT 2011) si ricava che la popolazione target per gli interventi del PAC anziani è complessivamente pari a 9.371 unità. Considerando che l'obiettivo di servizio ADI (S.06) è pari a 3,5 anziani ogni 100 anziani residenti, questo significa che lo sforzo di presa in carico integrato di persone anziane non autosufficienti nell'Ambito territoriale deve consentire di raggiungere, con il concorso degli interventi finanziati PAC e degli interventi finanziati FNA, almeno 328 persone anziane complessivamente, che in relazione al livello di gravità della non autosufficienza potranno accedere al SAD professionale, all'ADI, al SAD che integra le cure domiciliari a più elevata complessità.

Con un tasso di occupazione femminile che è pari a 4.300 unità stimate in proporzione al dato provinciale (21%), è del tutto evidente che lo sforzo di potenziamento dei servizi domiciliari integrati per persone anziane non autosufficienti va anche nella direzione di favorire la conciliazione dei tempi di vita/cura e dei tempi di lavoro.

Fonte: Rapporto IPRES "Puglia in cifre" 2012

A ciò si aggiunga l'obiettivo di riduzione del tasso di ricovero ospedaliero, in particolare dei ricoveri inappropriati, che si presentano anche nel 34,31% dei ricoveri che interessano persone anziane, quasi sempre per la carenza di prestazioni ambulatoriali specialistiche per l'assenza di una rete capillare per la presa in carico delle cronicità.

Fonte: Rapporto IPRES "Puglia in cifre" 2012

### 1.1.3 Il sistema dei bisogni: la famiglia ed i minori

Sulla famiglia impattano ormai diversi fenomeni che ne stanno mutando ruoli e funzioni: il cambiamento degli stili di vita, il maggior ruolo acquisito dalla figura femminile all'interno della famiglia e della società, il crescente numero di separazioni e divorzi con conseguente fenomeno delle c.d. "famiglie allargate", la diffusione delle famiglie unipersonali e monogenitoriali, la diminuzione dei componenti dei nuclei familiari con conseguente diminuzione delle famiglie numerose all'interno delle quali si attivavano forme di mutuo aiuto, l'aumento delle famiglie incapienti e di quelle che vivono al limite della soglia di povertà. Tutte queste trasformazioni determinano forti

impatti sulla tenuta della famiglia di fronte alle nuove sfide poste dalla società, ne impoveriscono le risorse interne e generano nuove forme di esigenze e bisogni.

La composizione demografica della popolazione dell'Ambito evidenzia una incidenza della popolazione 0-2 anni sul totale inferiore al dato regionale e pari al 2,38% con importanti differenze intra – Ambito, dallo 0,00% del Comune di Celle di San Vito al 3,07% del Comune di Sant'Agata di Puglia. Dal Bilancio anagrafico dei Comuni (ISTAT 2011) si ricava che la popolazione target per gli interventi del PAC infanzia è complessivamente pari a 971 unità.

A tal proposito, considerando che l'obiettivo di presa in carico in termini di capacità di offerta previsto dal PAC infanzia è pari al 12% dei minori 0-2 anni, l'Ambito deve riuscire a generare e rendere concretamente accessibili posti/utente per almeno 117 bambini 0-36 mesi.

Con un tasso di occupazione femminile provinciale che fa stimare la presenza sul territorio dell'Ambito in circa 4.300 le donne occupate (circa 1/3 del totale delle persone occupate) è del tutto evidente che lo sforzo di potenziamento dei servizi per la prima infanzia va anche nella direzione di favorire la conciliazione dei tempi di vita/cura e dei tempi di lavoro.

Al dato sulla occupazione femminile si aggiunge il dato sulla disoccupazione femminile provinciale che fa stimare in circa 4.200 le donne disoccupate dell'Ambito e per le quali avere accesso a strumenti di conciliazione potrebbe rappresentare un significativo supporto nella ricerca attiva di lavoro anche nelle forme atipiche e di autoimpiego.

La situazione relativa alla occupazione, e alla occupabilità, delle donne residenti nell'Ambito territoriale sostiene la necessità di consolidare e sviluppare gli impegni dell'Ambito nella implementazione di servizi per la prima infanzia che dagli ultimi dati utili relativi all'anno scolastico 2011/2012 raggiunge il 50% dell'obiettivo di servizio S05. (Fonte: Rapporto IPRES "Puglia in cifre" 2012).

Le caratteristiche orografiche del territorio (Comuni montani e collinari situati in un contesto fortemente caratterizzato dalla ruralità), le insufficienti e inadeguate vie di comunicazione e l'insufficiente organizzazione dei servizi di trasporto pubblico tra i Comuni, impongono all'Ambito la necessità di implementare una organizzazione dei servizi alla prima infanzia centrata nei Comuni con maggior numero di minori 0-2 anni: Accadia (53), Ascoli Satriano (180), Bovino (67), Candela (56), Castelluccio dei Sauri (63), Deliceto (94), Orsara di Puglia (50), Rocchetta Sant'Antonio (51), Sant'Agata di Puglia (64), Troia (195). (Fonte: Censimento Istat 2011).

La maggior parte dei suddetti Comuni (ben 8 su 10, con esclusione solamente di Ascoli Satriano e Castelluccio dei Sauri) sono titolari di un finanziamento a valere sul PO FESR Puglia 2007-2013 - Asse III Misura 3.2, che ha permesso alle amministrazioni comunali di realizzare strutture di nido e micro-nido che (a parte quella di Orsara di Puglia, che è già partita con le risorse dello Start up prima e con risorse comunali poi) non sono ancora partite con l'erogazione dei servizi.

#### **1.1.4 Il sistema dei bisogni: la popolazione diversamente abile**

A questa fascia di popolazione sono stati storicamente indirizzati pochi servizi, per lo più di natura riabilitativa, a causa anche della difficoltà nel censire il fenomeno della disabilità in tutta la sua complessità.

L'attuale rappresentazione del fenomeno riviene dalla raccolta di dati e informazioni acquisite principalmente dall'analisi dei servizi rivolti ai diversamente abili: integrazione scolastica; trasporto sociale; centro diurno polivalente; assegno di cura e assistenza indiretta personalizzata.

Dalla analisi dei dati emerge la necessità di servizi per questa categoria di popolazione. Servizi che, ovviamente, devono essere diretti non soltanto alla persona diversamente abile quanto all'intero nucleo familiare con componenti diversamente abili.

#### **1.1.5 Il sistema dei bisogni: le dipendenze patologiche**

Anche per quest'area l'analisi dei dati ufficiali in possesso dei servizi territoriali parrebbe dimostrare una bassa consistenza del fenomeno delle dipendenze patologiche. Purtroppo, in questo campo i dati sono fortemente sottostimati poiché quelli che si rivolgono ai servizi di cura sono in numero esiguo rispetto a quanti sono affetti da problematiche legate alle dipendenze patologiche. Da informazioni fornite dallo stesso Dipartimento delle Dipendenze Patologiche della ASL FG, risulta che il consumo di bevande alcoliche interessa un adolescente su tre e che l'utilizzo di alcol aumenta con il crescere dell'età; mentre un adolescente su due fa uso di sostanze cannabinoidi.

Da notizie fornite dall'USSM risulta che diversi minori sono in carico ai servizi della giustizia minorile per reati connessi allo spaccio di sostanze stupefacenti.

#### **1.1.6 Il sistema dei bisogni: la salute mentale**

Nell'Ambito insistono due centri diurni della ASL, rispettivamente, a Troia e a Deliceto che propongono attività diurne. Fatta eccezione per una struttura residenziale h 24 ubicata a Panni e per i predetti centri diurni, nell'ambito non è operativo alcun altro servizio residenziale o semi-residenziale.

Una prima esigenza che emerge dall'analisi dei dati è relativa alla necessità di una collaborazione tra i diversi servizi per diagnosticare in tempi rapidi l'eventuale rischio di insorgenza di patologie afferenti alla salute mentale specie per le fasce giovanili della popolazione. Tale collaborazione prevede un ruolo centrale da parte delle istituzioni scolastiche anche nella direzione di un coinvolgimento in attività di prevenzione e "lotta allo stigma". Rispetto alle altre esigenze il quadro è il seguente:

- emerge una sostanziale "solitudine" delle famiglie che hanno al proprio interno componenti con problemi di natura psichiatrica. In tale direzione, è auspicabile un rafforzamento/costituzione di associazioni di familiari con l'obiettivo di supportare quelle famiglie più deboli e di promuovere attività di sensibilizzazione sulla salute mentale;
- vi è una necessità di avere delle infrastrutture residenziali specie per i pazienti dimessi dalle strutture riabilitative e per quei pazienti ultrasessantacinquenni. Ad oggi, il CSM ha manifestato la richiesta di una casa per la vita e di un gruppo appartamento poiché vi è un gruppo di pazienti "stabilizzati" in grado di vivere in condizione autonoma;
- un'ulteriore area di bisogno è data dalla previsione di attività per i pazienti dei centri diurni ad integrazione dei servizi proposti dai centri stessi che propongono attività a ciclo antimeridiano;
- l'altra necessità è data dalla previsione di progetti di inserimento sociale e lavorativo per quei pazienti psichiatrici in grado di assumere ruoli lavorativi.

#### **1.1.7 Il sistema dei bisogni: l'immigrazione**

La popolazione straniera presente sul territorio dell'Ambito è pari, complessivamente, al 4,04% della popolazione residente. Nel corso del quinquennio 2009 – 2013, essa ha

visto un progressivo aumento in ogni singolo Comune, tranne che nei Comuni montani di Faeto e Panni dove invece si riscontra una riduzione delle presenze dovute essenzialmente alla mancanza di prospettive economiche presenti in questi territori che contano una rilevante e progressiva denatalità ed un aumento dell'invecchiamento della popolazione.

Infatti, i Comuni che registrano una più elevata presenza migratoria sono quelli che si trovano nella fascia pedemontana o pianeggiante. Tra tutti spiccano Troia (311, pari al 4,23%), Accadia (112, pari al 4,62%), Ascoli Satriano (346, pari al 5,53%), Candela (152, pari al 5,63%) e Castelluccio Dei Sauri (221, pari al 10,55%). Al di sotto del 2%, la presenza di immigrati nei Comuni di Castelluccio Valmaggiore, Panni, Monteleone di Puglia, Faeto, Anzano e Orsara di Puglia.

Rispetto alla distinzione di genere delle presenze straniere il primato di presenza spetta al genere femminile che, in alcuni casi raggiunge quote dell'80% sul totale degli stranieri residenti (Celle di San Vito), oltre il 60% sono le donne straniere presenti a Castelluccio Valmaggiore, Anzano di Puglia, Sant'Agata di Puglia, Orsara di Puglia e Rocchetta Sant'Antonio.

Al contrario, vi sono Comuni nei quali la popolazione straniera maschile supera di gran lunga quella femminile. Nei Comuni di Panni e Deliceto, ad esempio, nonostante la risicata presenza di migranti, la quota maggiore è quella del genere maschile (Panni: su un totale di 9 migranti, 6 sono uomini; a Deliceto, su 153 migranti, 80 sono uomini).

**Tabella 11 - Popolazione immigrata Ambito Territoriale 2013**

Comune	Maschi	Femmine	Totale	%
Accadia	54	58	112	4,62%
Anzano di Puglia	8	15	23	1,51%
Ascoli Satriano	158	188	346	5,53%
Bovino	44	54	98	2,78%
Candela	74	78	152	5,63%
Castelluccio dei Sauri	109	112	221	10,55%
Castelluccio Valmaggiore	4	8	12	0,92%
Celle di San Vito	1	4	5	2,99%
Deliceto	80	73	153	3,92%
Faeto	4	5	9	1,40%
Monteleone di Puglia	6	7	13	1,24%
Orsara di Puglia	20	32	52	1,83%
Panni	6	3	9	1,07%
Rocchetta Sant'Antonio	19	30	49	2,57%
Sant'Agata di Puglia	27	47	74	3,61%
Troia	140	171	311	4,23%
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>754</b>	<b>885</b>	<b>1639</b>	<b>4,04%</b>

### 1.1.8 Il sistema dei bisogni: povertà ed esclusione sociale

La recente crisi ha acuito la non già facile condizione di molte famiglie residenti nei comuni dell'Ambito Territoriale.

La mancanza di lavoro, la perdita di potere d'acquisto da parte delle famiglie, il crescente ricorso al credito per sostenere i bisogni primari, la maggiore tassazione sono indicatori della situazione di profondo disagio che investe le famiglie.

Ne sono testimonianza sia le dinamiche demografiche precedentemente descritte sia i cambi di residenza di molti nuclei familiari che preferisco trasferirsi altrove in cerca di migliori condizioni di vita e di lavoro.

Gli impatti di questa situazione, già molto complicati, possono essere nel breve periodo devastanti per la tenuta dell'intero sistema sociale dell'Ambito.

La Tabella 12 riporta i dati relativi al numero di contribuenti attivi nei Comuni dell'Ambito di Troia e il relativo reddito medio. Il dato è riferito al dato disponibile più recente, l'anno 2011, ed è riportato in valori assoluti. Da una prima analisi risulta evidente un reddito maggiore per i Comuni di Bovino e Troia (rispettivamente di € 17.835 e € 18.336). Tra i Comuni che presentano un più basso reddito medio si elencano Anzano di Puglia con € 13.728, Castelluccio Valmaggiore con € 14.876, Orsara di Puglia con € 15.598 e Sant'Agata di Puglia con € 15.769.

La media del reddito nell'Ambito è pari a € 16.927, su una popolazione contribuente pari al 43,01% dell'intera popolazione residente. L'importo complessivo dei Comuni compresi nell'Ambito di Troia è pari a € 297.351.443.

**Tabella 12 - L'imponibile ai fini dell'addizionale Irpef Comune per Comune. Redditi imponibili nei Comuni dell'Ambito di Troia. Anno fiscale 2011. Valori assoluti**

Comune	Dichiaranti	Popolazione	%pop	Importo	Media/Dich.	Media/Pop.
Accadia	1.105	2.427	45,53%	€ 19.214.242,00	€ 17.388,00	€ 7.917,00
Anzano di Puglia	525	1.616	32,49%	€ 7.207.121,00	€ 13.728,00	€ 4.460,00
Ascoli Satriano	2.604	6.203	41,98%	€ 42.492.647,00	€ 16.318,00	€ 6.850,00
Bovino	1.455	3.559	40,88%	€ 25.950.011,00	€ 17.835,00	€ 7.291,00
Candela	1.112	2.688	41,37%	€ 19.577.037,00	€ 17.605,00	€ 7.283,00
Castelluccio dei Sauri	905	2.111	42,87%	€ 15.425.737,00	€ 17.045,00	€ 7.307,00
Castelluccio Valmaggiore	547	1.326	41,25%	€ 8.137.173,00	€ 14.876,00	€ 6.137,00
Celle di San Vito	77	172	44,77%	€ 1.287.947,00	€ 16.727,00	€ 7.488,00
Deliceto	1.859	3.920	47,42%	€ 31.938.410,00	€ 17.180,00	€ 8.148,00
Faeto	259	639	40,53%	€ 4.448.283,00	€ 17.175,00	€ 6.961,00
Monteleone di Puglia	442	1.065	41,50%	€ 7.529.004,00	€ 17.034,00	€ 7.069,00
Orsara di Puglia	1.317	2.899	45,43%	€ 20.542.760,00	€ 15.598,00	€ 7.086,00
Panni	392	851	46,06%	€ 6.291.286,00	€ 16.049,00	€ 7.393,00
Rocchetta Sant'Antonio	797	1.950	40,87%	€ 13.368.121,00	€ 16.773,00	€ 6.855,00
Sant'Agata di Puglia	988	2.084	47,41%	€ 15.579.631,00	€ 15.769,00	€ 7.476,00
Troia	3.183	7.330	43,42%	€ 58.362.033,00	€ 18.336,00	€ 7.962,00
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>17.567</b>	<b>40.840</b>	<b>43,01%</b>	<b>€ 297.351.443,00</b>	<b>€ 16.927,00</b>	<b>€ 7.281,00</b>

La Tabella 13 riporta i dati comparati relativi al numero di contribuenti, importo complessivo, reddito medio e media della popolazione attiva nei Comuni dell'Ambito di Troia, comparati con i dati relativi alla Provincia di Foggia, alla Regione Puglia e al dato nazionale.

L'analisi evidenzia il minor reddito proprio dell'Ambito Sociale di Troia che, comparato al reddito medio della Provincia di Foggia, risulta essere più basso di circa € 2.546.

Ancora più evidente è la distanza dal dato regionale (€ 20.277 €, pari a una differenza di circa € -3.350) e dal dato nazionale (€ 23.482, pari ad una differenza di circa €6.555)

**Tabella 13 - Redditi imponibili e reddito medio. Comparazione dati Ambito di Troia con i dati della Provincia di Foggia/Regione/Italia**

	Dichiaranti	Popolazione	%pop	Importo	Media/Dich.	Media/Pop.
<b>Totale Ambito</b>	17.567	40.840	43,01%	€ 297.351.443,00	€ 16.927,00	€ 7.281,00
<b>Provincia</b>	240.378	625.657	38,40%	€ 4.680.790.629,00	€ 19.473,00	€ 7.481,00
<b>Regione Puglia</b>	1.674.213	4.050.072	41,30%	€ 33.947.251.324,00	€ 20.277,00	€ 8.382,00
<b>Italia</b>	30.754.004	59.394.207	51,80%	€ 722.163.944.404,00	€ 23.482,00	€ 12.159,00

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su Dati estratti da CensStat

La Tabella 14 sintetizza il numero complessivo di imprese attive sul territorio comparate nell'arco del decennio 2001-2011 e distinto per numero di aziende attive e per numero di addetti. Nel corso del decennio si nota una media prevalente positiva; i soli Comuni che presentano riduzioni delle unità attive sono Anzano di Puglia, Bovino, Castelluccio Valmaggiore, Monteleone di Puglia, Orsara di Puglia e Panni, caratterizzati dalla condizione morfologica del territorio montano. Tale condizione si riverbera altresì sul numero complessivo di addetti al 2011 che, comparato agli anni precedenti, risente di una lieve flessione negli stessi Comuni montani e pedemontani con dei picchi rilevati in particolare nei Comuni di Anzano di Puglia (-39 addetti), Bovino (-48) e Orsara di Puglia (-97).

**Tabella 14 - Imprese attive nell'Ambito di Troia e numero addetti al 2011**

Comuni	Unità attive		N. addetti	
	2001	2011	2001	2011
Accadia	138	149	221	278
Anzano di Puglia	79	66	136	97
Ascoli Satriano	316	370	658	835
Bovino	204	197	434	386
Candela	145	153	386	426
Castelluccio De' Sauri	110	118	203	275
Castelluccio Valmaggiore	75	69	106	109
Celle san vito	7	9	7	11
Deliceto	228	235	398	420
Faeto	42	41	64	69
Monteleone di Puglia	71	53	110	93
Orsara di Puglia	162	138	346	249
Panni	55	52	74	139
Rocchetta Sant'Antonio	100	104	198	193
Sant'Agata di Puglia	86	105	157	268
Troia	385	389	890	974
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>2.203</b>	<b>2.248</b>	<b>4.388</b>	<b>4.822</b>

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su Dati estratti da CensStat

Di seguito analizziamo le cifre essenziali del contesto territoriale relativamente alle dinamiche del mercato del lavoro, intervenute nell'ultimo anno. La Tabella 15 analizza il numero dei disoccupati e degli inoccupati di lunga durata disponibili al lavoro e iscritti nei Centri per l'Impiego della Provincia di Foggia.

Il Totale complessivo dei disoccupati residenti nei Comuni dell'Ambito è pari a 3.578, invece il numero degli inoccupati è pari a 943 per un totale complessivo pari a 4.521. Dati in ascesa, rispetto a quelli rilevati nella relazione sociale relativa al 2012, pari a 4.436.

Il dato più rilevante, in termini percentuali, riguarda i Comuni di Celle di San Vito, Orsara di Puglia, Accadia e Castelluccio Valmaggiore con valori che si attestano, rispettivamente al 16,97%, 14,61%, 13,83% e 13,27%.

Si rilevano percentuali inferiori al 10% nei comuni di Panni, Bovino, Candela, Sant'Agata di Puglia, Castelluccio Dei Sauri e Faeto.

Si osserva che tali dati, comunque, sono da commisurarsi alle avvenute iscrizioni presso i Centri per l'Impiego. Non si può sottacere il fenomeno, non facilmente rilevabile, di quanti, disoccupati ovvero in cerca di prima occupazione, non ritengono utile iscriversi presso detti centri e che, pertanto, sfuggono ad una rilevazione di carattere scientifico, restituendo una fotografia della situazione non sempre verosimile o aderente alla realtà. Da rilevazioni "empiriche", si ritiene che il fenomeno sia ben più articolato e le percentuali qui riferite siano al di sotto della realtà. Al contempo, appare realistico prendere in considerazione il fenomeno di attività lavorative non dichiarate, "al nero", che non emergono e che sfuggono ad ogni controllo.

**Tabella 15 - Tasso di disoccupazione e inoccupazione al 31.12.2013**

Comune	Disoccupati	Inoccupati	Totale	%
Accadia	309	30	339	14%
Anzano di Puglia	171	7	178	12%
Ascoli Satriano	613	165	778	12%
Bovino	203	80	283	8%
Candela	166	57	223	8%
Castelluccio dei Sauri	180	27	207	10%
Castelluccio Valmaggiore	123	54	177	13%
Celle di San Vito	27	1	28	17%
Deliceto	378	14	392	10%
Faeto	49	15	64	10%
Monteleone di Puglia	114	10	124	12%
Orsara di Puglia	272	141	413	15%
Panni	36	12	48	6%
Rocchetta Sant'Antonio	112	65	177	9%
Sant'Agata di Puglia	163	26	189	9%
Troia	662	239	901	12%
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>3.578</b>	<b>943</b>	<b>4.521</b>	<b>11%</b>

Fonte: <http://www.politichedellavoro.provincia.foggia.it/>

La Tabella 16 rileva il numero totale dei disoccupati e degli inoccupati di lunga durata disponibili al lavoro e iscritti al Centro per l'Impiego di Foggia distinti per classi di età. Il dato pertanto riguarda l'intera provincia di Foggia. La classe di età che risente maggiormente della mancanza di lavoro riguarda la popolazione dai 35 ai 44 anni e

quella dai 45 ai 54 per quanto riguarda i disoccupati. Gli inoccupati invece riguardano maggiormente la classe di età 20-29 anni per una somma totale pari a 9.009.

**Tabella 16 - Provincia di Foggia - Disoccupati - inoccupati di lunga durata disponibili al lavoro iscritti nei CPI al 31.12.2013 Provincia di Foggia**

<i>Stato Occupazionale</i>	<b>15 - 19 anni</b>	<b>20 - 24 anni</b>	<b>25 - 29 anni</b>	<b>30 - 34 anni</b>	<b>35-44 Anni</b>	<b>45-54 Anni</b>	<b>55 ed oltre</b>	<i>Totale</i>
<b>Disoccupati</b>	114	3.918	7.669	8.334	16.557	13.733	8.392	<b>58.717</b>
<b>Inoccupati</b>	381	4.845	4.164	2.450	3.573	3.339	1.565	<b>20.317</b>
<b>Totale Ambito</b>	<b>495</b>	<b>8.763</b>	<b>11.833</b>	<b>10.784</b>	<b>20.130</b>	<b>17.072</b>	<b>9.957</b>	<b>79.034</b>

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati della Provincia di Foggia. Settore Politiche del Lavoro e Statistica - 2013

La Tabella 17 rileva il numero totale della popolazione attiva iscritta nei centri per l'impiego domiciliata nei Comuni dell'Ambito, al 31.12.2013, distinta per disoccupati, inoccupati, occupati e occupati in cerca di lavoro. Mediamente, nell'Ambito Territoriale, il 16% della popolazione attiva risulta essere occupata, mentre il 23% risulta essere disoccupata, inoccupata ovvero occupata in cerca di diverso lavoro. Anche in questo caso, valgono le considerazioni innanzi esposte, relative al fenomeno di lavoro "emerso" che sfugge ad ogni tipologia di rilevazione statistica.

**Tabella 17 - Popolazione Attiva Iscritta presso i Centri per l'Impiego Domiciliata nei Comuni dell'Ambito al 31.12.2013 e distinta per disoccupati, inoccupati, occupati e occupati in cerca di lavoro**

<b>Comune di Domicilio</b>	<b>A Disoccupati</b>	<b>B Inoccupati</b>	<b>C Occupati</b>	<b>D Occupati in cerca di lavoro</b>	<b>Totale</b>	<b>% Totale</b>	<b>% (A+B+D)</b>	<b>% Occupati</b>
Accadia	405	104	593	111	1.213	0,43%	25%	24%
Anzano di Puglia	250	46	155	54	505	0,18%	23%	10%
Ascoli Satriano	931	451	1.409	381	3.172	1,13%	28%	22%
Bovino	299	206	441	95	1.041	0,37%	17%	13%
Candela	303	190	462	141	1.096	0,39%	23%	17%
Castelluccio dei Sauri	251	102	417	79	849	0,30%	20%	19%
Castelluccio Valmaggiore	162	96	164	70	492	0,18%	25%	12%
Celle di San Vito	27	1	47	26	101	0,19%	33%	28%
Deliceto	514	84	482	160	1.240	0,44%	20%	12%
Faeto	76	32	71	42	221	0,08%	23%	11%
Monteleone di Puglia	158	24	141	49	372	0,13%	22%	14%
Orsara di Puglia	336	196	561	142	1.235	0,44%	24%	20%
Panni	63	34	109	22	228	0,08%	14%	13%
Rocchetta Sant'Antonio	174	170	259	105	708	0,25%	24%	14%
Sant'Agata di Puglia	244	98	283	204	829	0,30%	27%	14%
Troia	855	354	1.171	320	2.700	0,96%	21%	16%
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>5.048</b>	<b>2.188</b>	<b>6.765</b>	<b>2.001</b>	<b>16.002</b>	<b>0,37%</b>	<b>23%</b>	<b>16%</b>

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Piano su dati della Provincia di Foggia. Settore Politiche del Lavoro e Statistica - 2013

## 1.2 LA DOTAZIONE INFRASTRUTTURALE DI SERVIZI SOCIALI, SOCIOEDUCATIVI E SOCIOSANITARI

### 1.2.1 La mappa delle strutture e dei servizi pubblici e privati autorizzati al funzionamento

#### 1.2.1.1 *La rete dei servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi*

In coerenza con la normativa regionale di riferimento, l'offerta pubblica e privata che compone il sistema territoriale d'Ambito per la prima infanzia è data da strutture autorizzate al funzionamento in base ai medesimi standard strutturali, organizzativi e funzionali di cui al Reg. Reg. n. 4/2007 e iscritte nel Registro Regionale corrispondente. E' da assimilare ad "accreditamento" l'inserimento delle strutture private nel cosiddetto "catalogo dell'offerta" per i servizi per la prima infanzia che, dopo avere attestato il possesso di requisiti aggiuntivi di qualità oltre ai requisiti minimi di legge, concorrono per la spendibilità dei Buoni Servizio di Conciliazione, già finanziati dalle risorse della Linea 3.3 dell'Asse III del PO FESR 2007-2013.

Sulla base dei dati derivanti dai Registri regionali delle strutture e dei servizi per la prima infanzia autorizzati al funzionamento si ricava un quadro di offerta ancora in parte deficitaria, soprattutto con riferimento alla copertura di tutte le tipologie di strutture/servizi della rete dei servizi per la prima infanzia:

- Asilo Nido (art. 53 Reg. Reg. n.4/2007)
- Ludoteca (art. 89 Reg. Reg. n.4/2007)
- Centro ludico prima infanzia (art. 90 Reg. Reg. n.4/2007)
- Servizi socio-educativi innovativi e sperimentali per la prima infanzia (art. 101 Reg. Reg. n.4/2007).

La Regione Puglia attraverso l'Asse III PO FESR 2007/2013 – Intervento 3.2 ha finanziato 8 unità di offerta Asilo nido, a titolarità pubblica: Accadia, Bovino, Candela, Deliceto, Orsara di Puglia, Rocchetta Sant'Antonio, Sant'Agata di Puglia, Troia. Alla data odierna solo la struttura di Orsara di Puglia è funzionante: con le risorse dello start up prima, che però sono terminate alla fine di dicembre 2013, e con risorse comunali attualmente.

**Tabella 18 - Strutture Prima Infanzia Ambito Territoriale**

COMUNE	Tipologia infrastruttura	Stato lavori
Accadia	Micro Nido (20 posti)	Struttura ultimata. Emanato il bando per l'arredamento.
Bovino	Asilo Nido (20 posti)	Struttura funzionante. Stipulato contratto di servizio per Buoni Servizio di Conciliazione.
Bovino	IPAB "San Francesco" - Asilo Nido (24 posti)	Struttura funzionante. Stipulato contratto di servizio per Buoni Servizio di Conciliazione.
Castelluccio Dei Sauri	Asilo Nido "SS. Salvatore" – Privato religioso	Struttura funzionante. Stipulato contratto di servizio per Buoni Servizio di Conciliazione.
Candela	Scuola materna paritaria. Asilo nido (23 posti)	Struttura ultimata ma non funzionante.

Deliceto	Micro Nido (16/18 posti)	Struttura ultimata ma non funzionante.
Orsara di Puglia	Micro nido (10 posti)	Struttura ultimata e funzionante. Attivata nell'A.S. 2013-2014.
Rocchetta Sant'Antonio	Micro nido (6/8 posti)	Struttura ultimata ma non funzionante. Si prevedeva l'attivazione con l'A.S. 2014-2015 in quanto l'immobile è confinante con altra struttura inagibile nei confronti della quale sono previsti lavori di consolidamento, ma così non è avvenuto.
Sant'Agata di Puglia	Micro nido e centro ludico	Struttura ultimata ma non funzionante.
Troia	Asilo Nido (40 posti)	Struttura ultimata e dotata di arredi ed attrezzature. In corso di predisposizione procedure per l'affidamento della gestione.

Dalla consultazione del Registro delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate ai Minori, si evince la presenza delle seguenti strutture:

- ✓ Ascoli Satriano: Sezione Primavera "San Giovanni" (pubblica);
- ✓ Bovino: Sezione Primavera – Ente Morale Opera Pia "S. Francesco" (privata)
- ✓ Castelluccio dei Sauri: Scuola dell'Infanzia "SS. Salvatore" (privata);
- ✓ Orsara di Puglia: Sezione primavera aggregata alla Scuola dell'Infanzia paritaria "Elena di Montenegro" (privata);
- ✓ Troia: Scuola dell'infanzia paritaria S. Benedetto (privata)

Per quanto riguarda le Sezioni Primavera di Ambito, risulta non accreditata ma funzionante quella annessa alla Scuola dell'Infanzia dell'I.C. "Virgilio" di Troia.

Pertanto allo stato attuale – marzo 2014 – le strutture che insistono nell'Ambito territoriale e che sono iscritte al catalogo per i servizi Prima Infanzia sono:

- 1) Castelluccio dei Sauri – Scuola dell'infanzia "SS. Salvatore" (Asilo Nido ex art. 53 Regolamento Regionale n. 4/2007) con una ricettività pari a 15 unità, parte delle quali utilizzano i buoni servizio di conciliazione PO FESR 3.3.1, a partire dal mese di ottobre 2013.
- 2) Troia – Scuola dell'infanzia paritaria "S. Benedetto" - Sezione primavera ex art. 53, Regolamento regionale n. 4/2007, con una ricettività pari a n. 10 unità. Non risulta alcun utente fruitore dei buoni servizio di conciliazione PO FESR 3.3.1
- 3) Bovino – Asilo Nido Comunale con una ricettività pari a 20 unità, parte delle quali utilizzano i buoni servizio di conciliazione PO FESR 3.3.1.
- 4) Bovino – Asilo Nido ex IPAB "San Francesco" con una ricettività pari a 24 unità, parte delle quali utilizzano i buoni servizio di conciliazione PO FESR 3.3.1

per un totale di numero 69 posti utente.

Con riferimento invece alle azioni e progetti integrati per la conciliazione vita-lavoro, l'Ambito territoriale:

- ✓ ha realizzato n. 1 Studio di fattibilità per la realizzazione del Piano dei Tempi e degli Spazi d'Ambito – Progetto *Con.Te. – CON Tempo per noi – Tempi e spazi per le città partecipate*. Lo Studio ha individuato una serie di Progetti/Azioni sperimentali da avviare, tra cui il *Trasporto sociale* e la *Banca del Tempo*.

- ✓ ottenuto dalla Regione Puglia il finanziamento per realizzare il Progetto *Trasporto sociale*, che ha permesso all'Ambito territoriale di dotarsi di un servizio di trasporto sociale che permettesse la piena fruizione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, educativi e ricreativi presenti nel territorio dell'Ambito e negli ambiti limitrofi evitando l'isolamento di fasce di popolazione già caratterizzate da condizioni di fragilità.

### **1.2.1.2      *Contrasto delle povertà***

Nell'Ambito territoriale non esistono politiche di contrasto alle povertà e di inclusione socio-lavorativa attiva di persone in difficoltà.

Le uniche forme di intervento riconducibili all'area povertà/disagio socio-economico attivate in precedenza dall'Ambito (meglio dai Comuni !) consistono nei contributi economici una tantum e nelle cosiddette Borse Lavoro. Peraltro non esistono a tal riguardo pratiche comuni o regolamenti unici a livello di Ambito, in quanto ciascun Comune ha operato secondo regole proprie.

Gli interventi per fare fronte alle povertà e all'impoverimento, sia attraverso l'istituzione del servizio di Pronto Intervento Sociale sia attraverso la sperimentazione di percorsi individualizzati di inclusione socio-lavorativa, sono stati programmati soltanto in sede di Ri-programmazione 2013 del Piano Sociale di Zona, in quanto ritenuti prioritari da parte della Regione Puglia – Assessorato al Welfare e quindi espressamente richiesti.

Ad oggi, però, nessun servizio è stato avviato e comunque – da una rapida analisi dei servizi esistenti nell'Ambito – non esistono strutture che possano essere immediatamente ricondotte al PIS d'Ambito, quali

- Centri di prima accoglienza
- Centri di Accoglienza notturna per senza fissa dimora
- strutture residenziali per persone adulte e straniere in difficoltà e a rischio di esclusione sociale: alloggio sociale adulti in difficoltà, gruppi appartamento per gestanti e madri con figli a carico, centri di accoglienza per persone sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi libertà personali, albergo per lavoratori stranieri immigrati.

Gli unici servizi e strutture riconducibili al PIS sono quelli gestiti dalle Parrocchie e dalla Caritas.

### **1.2.1.3      *Welfare d'accesso***

L'assetto organizzativo del welfare d'accesso al sistema integrato dei servizi ed interventi sociali e socio-sanitari dell'Ambito Territoriale sconta forti ritardi, rispetto ai dettati normativi emanati a livello centrale prima, con la L. 328/2000, e a livello regionale poi, con la L. R. 19/2006 e con il R.R. 4/2007.

Non c'è una unitaria gestione di tale servizio. In alcuni Comuni, il servizio è assicurato a mezzo di personale proprio, in altri, attraverso l'Ambito Territoriale, in altri ancora attraverso convenzioni stipulate con professionisti del settore (cfr. Paragrafo 1.3).

Questo quadro, tutto sommato frammentato e non omogeneo, si riflette sulla qualità del servizio che è stato offerto, nel corso degli anni, agli utenti-cittadini dell'Ambito Territoriale.

In questo, si sconta anche una diversa capacità di lettura della domanda sociale, per la qual cosa non si può sottacere la "doppia (se non tripla) velocità" da parte dell'Ambito Territoriale: accanto a Comuni attrezzati e in grado di erogare e assicurare

i servizi sociali, ve ne sono altri che, purtroppo, arrancano e mostrano segni di evidente difficoltà, con inevitabili ripercussioni sulla qualità dei servizi erogati ai cittadini.

Tale assetto organizzativo non è sicuramente rispondente alle esigenze di qualità dei servizi da erogare, in maniera del tutto omogenea, nei confronti di tutti i cittadini dell'Ambito Territoriale.

Attualmente, comunque, presso ogni Comune dell'Ambito Territoriale è assicurato il Servizio Sociale Professionale, a mezzo di Assistenti Sociali, il Segretariato Sociale e la Porta Unica di Accesso a mezzo non solo di Assistenti Sociali ma anche, è il caso di alcuni Comuni, attraverso Esperti in pratiche sociali che hanno il compito di gestire le varie domande che vengono inoltrate a quelle Amministrazioni, curandone l'aspetto burocratico-amministrativo.

La funzione di Segretariato Sociale e PUA è svolta (ad eccezione dei Comuni di Ascoli Satriano ed Accadia, ove sono stati incaricati due professionisti *ad hoc*) dagli stessi Assistenti Sociali i quali, tenuto conto della ridotta dimensione di quasi tutti i Comuni dell'Ambito, rivestono la figura di riferimento principale per i cittadini che si rivolgono all'Ente Locale.

Lo Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale delle persone immigrate (art. 108 del Reg. Reg. n.4/2007) non è mai stato attivato nella precedente programmazione sociale.

#### **1.2.1.4      *Sostegno alla genitorialità e tutela dei diritti dei minori***

Nel Comune di Accadia è stato finanziato un Centro aperto polivalente (art. 104 del Reg. Reg. n.4/2007) per complessivi n.50 posti. La struttura è ultimata. È stato emanato il bando per l'acquisizione dell'arredamento: entro l'anno Seconda metà del 2015 dovrebbe essere operativa.

Non sono presenti nel territorio dell'Ambito strutture residenziali per minori. Conseguentemente, i minori che, per espressa disposizione dell'Autorità Giudiziaria, vengono inseriti in strutture del genere sono ospitati presso residenze situate in altre aree territoriali della Regione o in altre Regioni.

#### **1.2.1.5      *Presenza in carico integrata delle non autosufficienze***

La composizione demografica della popolazione dell'Ambito territoriale di Troia evidenzia una incidenza della popolazione anziana sul totale leggermente superiore alla media regionale e pari al 22,95%.

#### ***I servizi a ciclo diurno, semi-residenziali e residenziali per persone anziane***

Sulla base dei dati derivanti dai Registri regionali delle strutture e dei servizi autorizzati al funzionamento si ricava un quadro di offerta dei servizi strutturali ancora in parte deficitario, soprattutto con riferimento alla rete dei servizi a ciclo diurno (artt. 60 ter e 68).

Infatti non risulta alcuna struttura autorizzata al funzionamento e attiva nell'Ambito territoriale.

Con riferimento all'offerta residenziale per Anziani si rileva la seguente situazione:

**Tabella 1918 - Strutture residenziali per Anziani autorizzate e funzionanti**

<b>Tipologia di struttura e nome (Reg. Reg. n.4/2007)</b>	<b>Comune sede</b>	<b>Ente gestore</b>	<b>Utenti</b>
Casa di Riposo "La Collina" (art. 65 del Reg. Reg. n.4/2007)	Accadia	Privato: Russo Antonio	44
Residenza SocioSanitaria Assistenziale "La Speranza Giovanni Paolo II" (RSSA) (art.66 Reg. Reg. n.4/2007)	Bovino	Privato: Fondazione Valleverde ONLUS	39
Residenza SocioSanitaria Assistenziale "Santa Maria Stella" (RSSA) (art.66 Reg. Reg. n.4/2007)	Panni	Pubblico: Santa Maria Stella (società a capitale pubblico)	44
<b>Totale</b>			<b>127</b>

**Tabella 2019 - Strutture residenziali per Anziani non autorizzate ma funzionanti**

<b>Tipologia di struttura e nome (Reg. Reg. n.4/2007)</b>	<b>Comune sede</b>	<b>Ente gestore</b>	<b>Utenti</b>
Casa di riposo "Suor Maria Nazaria Albani" (art. 65 del Reg. Reg. n.4/2007)	Monteleone di Puglia	Privato: Cooperativa Sociale FUTURA	22
Casa di riposo – "Sacro Cuore" (art. 65 del Reg. Reg. n.4/2007)	Sant'Agata di Puglia	Pubblico: Comune	60
Casa di riposo – "San Giovanni di Dio" (art. 65 del Reg. Reg. n.4/2007)	Troia	Pubblico: IPAB San Giovanni di Dio	20
<b>Totale</b>			<b>102</b>

**Tabella 2120 - Strutture residenziali per Anziani finanziate dal PO FESR 2007-2013 non ancora ultimate**

<b>Tipologia di struttura (Reg. Reg. n.4/2007)</b>	<b>Comune sede</b>	<b>Ente gestore</b>	<b>Stato dei lavori</b>	<b>Utenti</b>
Casa di riposo (art. 65 del Reg. Reg. n.4/2007)	Deliceto	Privato: Fondazion e G. Bonuomo	Chiusura stimata progetto entro 31.03.2015 Sono in corso arredamento struttura e affidamento gestione	30
Casa di riposo (art. 65 del Reg. Reg. n.4/2007)	Rocchetta Sant'Antonio	Pubblico: Comune	Lavori mai iniziati	10
<b>Totale</b>				<b>40</b>

L'offerta potrà dunque crescere ancora nel corso del Piano di Zona 2014-2016 e comunque occorre considerare che la domanda residua viene accolta in strutture già operative presenti negli ambiti limitrofi.

Con riferimento alla rete dei servizi a ciclo diurno per anziani si rileva la seguente situazione:

**Tabella 2221 - Strutture a ciclo diurno per Anziani finanziate dal PO FESR 2007-2013 non ancora funzionanti**

<b>Tipologia di struttura e nome (Reg. Reg. n.4/2007)</b>	<b>Comune sede</b>	<b>Ente gestore</b>	<b>Utenti</b>
Centro sociale polivalente per anziani (art. 106 del Reg. Reg. n.4/2007)	Orsara di Puglia	Pubblico: Comune	120

La struttura è ultimata ed è in corso la fase di fornitura dell'arredamento.

***I servizi a ciclo diurno, semi-residenziali e residenziali per persone con disabilità***

Con le risorse del PO FESR 2007-2013 sono invece state finanziate le seguenti strutture per persone con disabilità:

**Tabella 2322 - Strutture residenziali per persone con disabilità finanziate dal PO FESR 2007-2013**

<b>Tipologia di struttura (Reg. Reg. n.4/2007)</b>	<b>Comune sede</b>	<b>Ente gestore</b>	<b>Stato dei lavori</b>	<b>Utenti</b>
Centro diurno socio-educativo e riabilitativo (art. 60 del Reg. Reg. n.4/2007)	Ascoli Satriano	Pubblico: Comune	Lavori infrastrutturali completati. Occorre completare gli esterni (in attesa di perfezionamento allacciamento alla rete idrica e fognante) e arredare la struttura.	30
<i>Dopo di Noi</i> Comunità alloggio - Comunità socio-riabilitativa (art. 55-57 del Reg. Reg. n.4/2007)	Troia	Pubblico: Comune	Struttura ultimata. In corso lavori per portare la capienza a 20 posti utente.	8
Centro diurno socio-educativo e riabilitativo (art. 60 del Reg. Reg. n.4/2007)	Troia	Privato: Consorzio OPUS	Struttura funzionante	12

Il Centro Diurno socio educativo riabilitativo (art. 60 del Reg. Reg. n.4/2007) è un servizio erogato con l'obiettivo di mantenere e recuperare i livelli di autonomia personale, sperimentare percorsi mirati per disabili autistici, sostenere le famiglie dei disabili attraverso attività educative, di animazione e socializzazione e attività culturali e ludico/ricreative.

Nel mese di novembre 2013 è stato autorizzato al funzionamento, da parte dell'Ufficio di Piano, il Centro diurno socio-educativo per disabili "G. Casoli" di Troia che, successivamente, ha attivato le procedure per l'iscrizione della struttura al catalogo dell'offerta dei servizi al fine di partecipare al sistema dei Buoni Servizio di Conciliazione, a valere sulla misura 3.3.1. del PO-FESR 2007-2013. Nel 2014 risultano n. 1 utenti presi in carico dall'Ambito Territoriale.

Infine nel territorio dell'Ambito territoriale sono operativi i seguenti servizi e strutture di tipo sanitario:

- l'ospedale di Comunità di Panni;
- la Residenza Sanitaria Assistenziale "San Raffaele" di Troia, gestita dal Consorzio San Raffaele, con capacità di 60 posti utente, di cui 20 per demenze/Alzheimer.
- il Centro Diurno Alzheimer presso la RSA di Troia. Il Centro Diurno (art. 60 *ter* del Reg. Reg. n.4/2007) è struttura socio-sanitaria a ciclo diurno finalizzata all'accoglienza di soggetti in condizione di non autosufficienza, che per il loro declino cognitivo e funzionale esprimono bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio per l'intero arco della giornata. Il Centro non è iscritto al Registro delle strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate ai Disabili. Per completezza d'informazione, si segnala che, nel 2013, sono state effettuate, a cura dell'UVM, 39 rivalutazioni di pazienti ospitati presso il predetto centro diurno.
- il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche della ASL Foggia con i presidi di Troia, Candela e Ascoli Satriano;
- il Dipartimento di Salute Mentale con le seguenti strutture:
  - Centro Diurno ITACA di Troia
  - Centro Diurno ARCOBALENO di Deliceto;
  - le strutture residenziali di Panni e Anzano di Puglia.

Ad Anzano di Puglia è attiva una CRM per persone con disabilità psichica, struttura realizzata dalla A.S.L. FG/3 tramite il C.S.M. di Troia: Il Girasole per n.14 utenti gestita dal CUS – Consorzio di Utilità Sociale.

A Panni è attiva la Comunità Riabilitativa Psichiatrica "Il Castello" di Panni è una struttura residenziale per la riabilitazione di soggetti con disagio/disturbo mentale. Essa è parte integrante del Centro Salute Mentale 3 di Troia della ASL FG ed è gestita dalla "Futura" Società Cooperativa Sociale a r. l.

### **1.2.1.6 Prevenzione e contrasto del maltrattamento e della violenza**

Nell'Ambito territoriale non esistono servizi e strutture volti a prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza.

### **1.2.2 I servizi a titolarità pubblica e i servizi privati convenzionati**

Scorrendo il registro delle strutture accreditate, emerge plasticamente la realtà di un territorio che, per assicurare determinati servizi (si pensi, ad esempio, al ricovero di

minori in strutture specializzate) deve far ricorso a strutture esterne e lontane dall'Ambito Territoriale, con tutte le conseguenze che questo comporta.

Si riportano, qui di seguito, alle Tabelle 24, 25, 26, 27 e 28, suddivise per fasce di popolazione/utenza, le strutture e i servizi di cui è dotato – complessivamente – l'Ambito Territoriale, includendo, quindi, anche servizi e strutture a titolarità privata (fonte: Registri regionali delle strutture e dei servizi autorizzati al funzionamento).

**Tabella 24 - Strutture e servizi per minori**

<b>Titolare</b>	<b>Denominazione Sede</b>	<b>Indirizzo Sede</b>	<b>Comune Sede</b>	<b>Servizi Erogati</b>
<b>Comune</b>	San Giovanni	Via Orfanotrofia N.19	Ascoli Satriano	Sezione Primavera (art.53 Reg. Reg. n.4/2007)
<b>Ente Morale Opera Pia Asilo Infantile S. Francesco</b>	S. Francesco	Via S. Francesco N.8	Bovino	Sezione Primavera (art.53 Reg. Reg. n.4/2007)
<b>Parrocchia Ss. Salvatore</b>	Scuola dell'infanzia Paritaria SS. Salvatore	Via Dante Alighieri N.17	Castelluccio Dei Sauri	Sezione Primavera (art.53 Reg. Reg. n.4/2007)
<b>Cooperativa Sociale Orsararcobaleno</b>	Cooperativa Sociale Orsararcobaleno	Via Vittorio Emanuele N.3	Orsara Di Puglia	Servizio di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. Reg. n.4/2007)
<b>Cooperativa Sociale Orsararcobaleno</b>	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero	Via Vittorio Emanuele N.3	Orsara Di Puglia	Servizi Educativi per il Tempo Libero (art.103 Reg. Reg. n.4/2007)
<b>Istituto Figlie di Nostra Signora Di Monte Calvario</b>	Sezione Primavera Aggregata Scuola Infanzia Paritaria Elena Di Montenegro	Largo San Domenico	Orsara Di Puglia	Sezione Primavera (art.53 Reg. Reg. n.4/2007)
<b>Ente Diocesi Lucera-Troia</b>	Scuola dell'infanzia Paritaria S. Benedetto	Piazza Giovanni XIII N.5	Troia	Sezione Primavera (art.53 Reg. Reg. n.4/2007)

**Punto di debolezza:** il Capo I del regolamento regionale n. 4/2007 declina, dall'art. 47 all'art. 53, le varie tipologie di strutture destinate ai Minori. Eccezion fatta per le Sezioni Primavera, rivolte, quindi a minori ricadenti nella fascia d'età 24-36 mesi, nessuna struttura è destinata a tutta la restante parte di minori presenti nell'Ambito Territoriale. Si registra, quindi, l'assenza di una cultura dell'accoglienza dei minori in condizioni di disagio sia nell'ambito delle famiglie affidatarie, che nelle altre istituzioni del territorio. Esigua presenza, inoltre, di ambienti e luoghi di aggregazione positiva e debolezza di politiche di prevenzione.

**Tabella 25 - Strutture e servizi per anziani**

Titolare	Denominazione Sede	Indirizzo Sede	Comune Sede	Servizi Erogati
<b>Russo Antonio</b>	LA COLLINA	Via Mirabella n.72	Accadia	Casa di riposo (art.65 Reg. R. n.4/2007)
<b>Fondazione Valleverde ONLUS</b>	LA SPERANZA GIOVANNI PAOLO II	Località Valleverde	Bovino	Residenza sociosanitaria assistenziale (RSSA) (art.66 Reg. R. n.4/2007)
<b>SANTA MARIA STELLA</b>	SANTA MARIA STELLA	Via Largo piano n.s.n.c.	Panni	Residenza sociosanitaria assistenziale (RSSA) (art.66 Reg. R. n.4/2007)
<b>Cooperativa Sociale Orsararcobaleno</b>	Cooperativa Sociale Orsararcobaleno	Via Vittorio Emanuele n.3	Orsara Di Puglia	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)
<b>Cooperativa Sociale Orsararcobaleno</b>	Servizi educativi per il tempo libero	Via Vittorio Emanuele n.3	Orsara Di Puglia	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)

**Punto di debolezza:** Debole presenza dei servizi di socializzazione e domiciliarità non sempre raccordata tra l'ambito sociale e quello sanitario.

Non risultano essere iscritte al registro regionale delle strutture residenziali per anziani le seguenti strutture:

**Tabella 26 - Strutture Residenziali per Anziani non iscritte nei registri regionali**

Comune	Struttura	POSTI LETTO DISPONIBILI
<b>Monteleone di Puglia</b>	Casa di riposo – “Suor Maria Nazaria Albani”	22
<b>Sant’Agata di Puglia</b>	Casa di riposo – “Sacro Cuore”	60
<b>Troia</b>	Casa di riposo – “San Giovanni di Dio”	20

**Tabella 27 - Strutture e servizi per disabili**

Titolare	Denominazione Sede	Indirizzo Sede	Comune Sede	Servizi Erogati
<b>Cooperativa Sociale Orsararcobaleno</b>	Cooperativa Sociale Orsararcobaleno	Via Vittorio Emanuele n.3	Orsara Di Puglia	- Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)
<b>CONSORZIO OPUS</b>	Centro diurno socio-educativo riab. Giorgio Casoli	Via Carducci n.20	Troia	- Centro Diurno Socio-Educativo E Riabilitativo (art.60 Reg. R. n.4/2007)

**Punto di debolezza:** Debole presenza dei servizi di socializzazione e domiciliarità non sempre raccordata tra l'ambito sociale e quello sanitario.

Nel territorio dell'Ambito territoriale restano operativi: l'ospedale di Comunità di Panni; la RSA di Troia; i consultori, presenti nei comuni di Accadia, Ascoli Satriano, Bovino, Candela, Orsara di Puglia e Troia; Ascoli Satriano, Bovino e Candela; il Ser.t. con i presidi di Troia, Candela e Ascoli Satriano; il CSM con le strutture di Troia e Deliceto con i relativi centri diurni e le strutture residenziali e semiresidenziali di Panni e Anzano di Puglia

**Tabella 27 – Consultori Familiari Distretto Sociosanitario ASL FG**

Ente	Comune	Struttura / Servizio	Posti letto disponibili
ASL FG	Accadia	Consultorio Familiare	
ASL FG	Ascoli Satriano	Consultorio Familiare	
ASL FG	Bovino	Consultorio Familiare	
ASL FG	Candela	Consultorio Familiare	
ASL FG	Orsara di Puglia	Consultorio Familiare	
ASL FG	Troia	Consultorio Familiare	
ASL FG – DSM	Anzano di Puglia	C.R.M. IL GIRASOLE (h. 24)	14
ASL FG – DSM	Deliceto	Centro Diurno	
ASL FG – DSM.	Panni	Il Castello di Panni (h. 12)	8
ASL FG – DSM	Troia	Centro Diurno	
ASL FG – SER.T.	Troia	Presidio Tossicodipendenze	
ASL FG – SER.T.	Candela	Presidio Tossicodipendenze	
Consorzio San Raffaele	Troia	RSA “San Raffaele”	60
PAN Srl	Panni	Unità di degenza territoriale - Ospedale di Comunità	18

Non sono presenti strutture e servizi per persone con problematiche psico-sociali, strutture e dei servizi autorizzati all'esercizio delle attività socioassistenziali destinate agli adulti con problematiche sociali

### **1.2.3 Punti di forza e di criticità nella dotazione attuale; maggiori fabbisogni**

Il contesto socio-economico così come sopra delineato, mette in evidenza un Ambito Territoriale nel quale si registra un progressivo spopolamento, un costante invecchiamento della sua popolazione e un tasso di disoccupazione particolarmente elevato, che interessa largamente cittadini appartenenti a fasce d'età adulta.

Non v'è dubbio che l'assetto organizzativo del sistema dei servizi sociali, del welfare d'accesso e degli interventi socio-sanitari, attuati a seguito degli interventi normativi che partono dalla l. 328/2000 e che si dispiega nelle caratteristiche organizzative il cui imprimatur è dato dalla Regione hanno, nel tempo, qualificato gli interventi e

contribuito a migliorare la capacità di lettura dell'evoluzione della domanda sociale, decentrando sul territorio la funzione di ascolto e presa in carico delle varie forme di disagio e povertà dei cittadini dell'Ambito.

Molto si è fatto e molto c'è da fare. Specialmente in un territorio nel quale la governance degli interventi sociali richiede un costante aggiornamento e correzione, tenuto conto di antiche e consolidate prassi che confliggono con l'attuale sistema di erogazione dei servizi.

I fenomeni e i bisogni sociali emergenti sono quelli propri di una società "invecchiata": nuove povertà, rischio solitudine da parte di soggetti appartenenti alla c.d. "terza età", bisogni legati all'assistenza di cittadini per i quali non si ritiene opportuna l'ospedalizzazione al fine di non recidere le radici e i rapporti con il proprio territorio di appartenenza. Accanto a queste, si evidenzia un crescente bisogno connesso alle disabilità (a partire dall'integrazione scolastica), alla fragilità di famiglie esposte alle incertezze del momento storico (il fatto che nell'Ambito Territoriale i nuclei familiari siano composti – mediamente – da 2,25 persone è emblematico di quanto le situazioni economiche, la mancanza di prospettive future certe, siano elementi che scoraggiano le famiglie), alla salute mentale e al crescente fenomeno delle dipendenze che, ad oggi, comprende anche le ludopatie.

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

Non è possibile, al momento, attese modalità organizzative in corso di aggiustamento, quantificare esattamente dati relativi alla domanda di servizi e prestazioni sociali. Si sconta, in questo, un ritardo, da parte dell'Ambito Territoriale, che può essere superato in presenza di una rinnovata consapevolezza del sistema di offerta dei servizi sociali che prenda le mosse dalla volontà di erogare le prestazioni sociali in maniera omogenea su tutto il territorio interessato.

Nella nuova programmazione sociale, si dovrà fare in modo che - e non solo per meri fini statistici – presso ciascun Comune dell'Ambito sia possibile risalire alla quantità di accessi, di domande rivolte dall'utenza e, soprattutto, al grado di risposta che ad esse verrà fornita.

E questo non solo per avere un arido "volume numerico" che sia funzionale alla compilazione di una tabella, bensì per analizzare fino in fondo le esigenze che da un dato territorio dovessero emergere, al fine di calibrare un'azione che sia funzionale allo stesso.

Le rilevazioni sui fenomeni e sui bisogni sociali emergenti derivano, quindi, dall'osservazione immediata dalla realtà e dalla tipologia di servizi che, sul territorio, l'Ambito è chiamato ad erogare.

I cittadini si rivolgono al primo livello istituzionale che coincide, ovviamente, con il Comune e, nello specifico, con l'Assistente Sociale (o il Servizio Sociale) che opera una sorta di "front-office", che riceve la domanda, la codifica e attiva gli eventuali canali per una risposta. Dal confronto con gli operatori di questa "prima linea", emerge una triplice lettura del flusso di accessi che registriamo sui diversi Comuni dell'Ambito:

- Facilitazione e flessibilità dei rapporti cittadino/istituzione
- Aumento della condizione di povertà e/o non autosufficienza
- Offerte, maggiori e diversificate, di servizi e prestazioni sociali.

Relativamente al secondo punto, prendendo in considerazione, anche gli elementi conoscitivi del servizio sociale professionale, riferiti soltanto alla povertà economica,

assistiamo ad una crescita esponenziale di richieste legate alla sfera dei bisogni primari che includono fasce di popolazione sempre più ampie.

Va anche specificato che la povertà materiale incrocia, quando non ne rappresenta la causa, il circuito delle c.d. "patologie della modernità" legate ad una dimensione di povertà della sfera relazionale e dell'affettività.

Analizzando, nel dettaglio, gli elementi conoscitivi delle diverse aree prioritarie, possiamo tracciare una sintesi interpretativa degli aspetti di criticità più significativi e della relativa evoluzione della domanda sociale delle diverse fasce di popolazione.

Nell'area Famiglia e Minori si registrano le seguenti criticità:

- Aumento delle fragilità delle famiglie monoparentali con conseguente criticità nella gestione del ruolo genitoriale;
- Elevati livelli di multiproblematicità (dipendenza, non autosufficienza, malattie invalidanti, detenzione);
- Aumento delle situazioni di separazione e dei livelli di conflittualità;
- Richiesta di assistenza educativa domiciliare;
- Prolungato stato di disoccupazione dei componenti adulti.

Relativamente alla popolazione Anziana, assistiamo ad una crescente richiesta di servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali che rappresentano un indicatore significativo rispetto alla diminuita capacità accuditiva della famiglia nei confronti del componente fragile del nucleo, aspetto su cui è indispensabile fare un'attenta riflessione per prevenire il rischio di esclusione del soggetto debole.

Si registrano le seguenti criticità:

- Fragilità del sistema familiare;
- Aumento dei bisogni socio-sanitari;
- Difficoltà di conciliazione del carico di cura con le diverse funzioni familiari.

L'area del contrasto alla povertà richiama la povertà materiale già accennata e si associa, necessariamente, al fenomeno degli "Adulti in difficoltà" che va caratterizzandosi, sempre più, in termini di emergenza presentando un elevato livello di complessità che tocca diverse aree di bisogni:

- Povertà economica e integrazione tra i servizi di prossimità e welfare leggero;
- Difficoltà inserimento lavorativo e ri-qualificazione professionale;
- Problematiche della sfera socio-sanitaria (salute mentale, dipendenze) e welfare inclusivo;
- Accoglienza nelle situazioni di emergenza sociale ed abitativa (con particolare riferimento ai c.d. senza fissa dimora e le diverse forme di marginalità, ecc.).

Per quanto attiene l'area delle dipendenze, accanto ai dati storici, si registra un preoccupante abbassamento della soglia di età di chi si avvicina alla sostanza e all'alcool con la registrazione che la fascia pre-adolescenziale e adolescenziale si rivela sempre più vulnerabile da questo punto di vista.

L'area dell'immigrazione tocca trasversalmente tutte le fasce di bisogni ed il fenomeno dei "senza fissa dimora" interessa, prevalentemente proprio la popolazione immigrata che richiede servizi primari con una forte componente socio-sanitaria.

Infine vi è da rilevare che nell'Ambito territoriale di Troia non esiste un ampio sistema di strutture che offrono servizi socioassistenziali e socio-sanitari a sostegno di minori, disabili, anziani e persone con problematiche psico-sociali. Problematiche afferenti a circostanze che prevedano l'inserimento in strutture del genere, vengono affrontate facendo ricorso a strutture ricadenti in altri territori.

### 1.3 L'ATTUAZIONE DEL SISTEMA DI OBIETTIVI DI SERVIZIO PER IL WELFARE TERRITORIALE TRA IL 2010 E IL 2013

Di seguito viene esposta una breve analisi dei singoli servizi ed interventi effettuati nel periodo 2010-2013 e nell'*appendice* del 2014 con riferimento agli Obiettivi di servizio.

#### **Obiettivo di servizio** *Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia*

Il 2013 e il 2014 hanno rappresentato, sul versante dei servizi per la prima infanzia, l'avvio di strutture che hanno sottoscritto contratti di collaborazione con l'Ambito Territoriale al fine di accedere al sistema dei Buoni Servizio di Conciliazione. Fino ad allora pressoché inutilizzati, con lentezza ha cominciato a prender piede una mutata consapevolezza: assicurare un servizio di qualità, alla luce del sole, con personale qualificato e con una "assistenza" di carattere pubblico che risulta essere vantaggiosa per le famiglie che, in questo modo, possono accedere a servizi solitamente confinati alla dimensione familiare (nonni e genitori) ovvero gestiti con approssimazione e con indici di qualità scarsamente rilevabili.

Allo stato attuale – marzo 2014 – le strutture che insistono nell'Ambito territoriale e che sono iscritte al catalogo per i servizi Prima Infanzia sono:

- 1) Castelluccio dei Sauri – Scuola dell'infanzia "SS. Salvatore" (Asilo Nido ex art. 53 Regolamento Regionale n. 4/2007) con una ricettività pari a 15 unità.
- 2) Troia – Scuola dell'infanzia paritaria "S. Benedetto" - Sezione primavera ex art. 53, Regolamento regionale n. 4/2007, con una ricettività pari a n. 10 unità.
- 3) Bovino – Asilo Opera Pia San Francesco (Asilo Nido ex art. 53 Regolamento Regionale n. 4/2007) con una ricettività pari a 24 unità;
- 4) Bovino – Asilo Nido Comunale (Asilo Nido ex art. 53 Regolamento Regionale n. 4/2007) con una ricettività pari a 20 unità;
- 5) Orsara di Puglia – Scuola dell'Infanzia Paritaria "Elena di Montenegro" (Asilo Nido ex art. 53 Regolamento Regionale n. 4/2007) con una ricettività pari a 10 unità;

per un totale di numero 79 posti utente.

Nell'A.S. 2013-2014 hanno usufruito dei Buoni servizio solo n.9 utenti dell'Asilo Nido di Castelluccio dei Sauri, annesso alla Scuola dell'Infanzia "SS. Salvatore".

Nell'A.S. 2014-2015, alla data del 31.12.2014, hanno usufruito dei Buoni servizio le seguenti strutture:

- Asilo Opera Pia San Francesco di Bovino – n.9 utenti
- Asilo Nido Comunale di Bovino – n.6 utenti
- Asilo Nido di Castelluccio dei Sauri – n.11 utenti
- Scuola dell'Infanzia Paritaria "Elena di Montenegro" di Orsara di Puglia – n.4 utenti

Le altre strutture accreditate (come sopra descritte) invece non stanno usufruendo dei Buoni.

#### **Obiettivo di servizio** *Servizi di conciliazione vita-lavoro*

Con riferimento invece alle azioni e progetti integrati per la conciliazione vita-lavoro, l'Ambito territoriale:

- ✓ ha realizzato n. 1 Studio di fattibilità per la realizzazione del Piano dei Tempi e degli Spazi d'Ambito – Progetto *Con.Te.* – *CON Tempo per noi – Tempi e spazi*

*per le città partecipate*. Lo Studio ha individuato una serie di Progetti/Azioni sperimentali da avviare, tra cui il *Trasporto sociale* e la *Banca del Tempo*.

- ✓ ottenuto dalla Regione Puglia il finanziamento per realizzare il Progetto *Trasporto sociale*.

L'obiettivo generale del progetto era quello di dotare l'Ambito territoriale di un servizio di trasporto sociale che permettesse la piena fruizione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, educativi e ricreativi presenti nel territorio dell'Ambito e negli ambiti limitrofi evitando l'isolamento di fasce di popolazione già caratterizzate da condizioni di fragilità.

Il progetto si proponeva, inoltre, di:

- abbattere le spese sostenute da anziani e disabili offrendo un'alternativa al trasporto privato;
- facilitare la comunicazione tra i Comuni dell'Ambito per agevolare i rapporti sociali e parentali contrastando l'esclusione sociale della popolazione dei Comuni rurali;
- offrire, laddove possibile, un servizio green energy oriented.

Pertanto l'Ambito ha realizzato il Piano dei Tempi e degli Spazi per avviare concretamente il percorso della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, a partire dallo studio di fattibilità realizzato per l'analisi delle condizioni del contesto urbano e dei differenti tempi che in esso coesistono (tempo del lavoro, tempo del commercio, tempo dello studio, ecc.) per individuare gli strumenti più idonei a rafforzare il diritto alla qualità di vita e al benessere delle famiglie. Tutto questo è stato realizzato grazie all'analisi del contesto socioeconomico territoriale e del fabbisogno delle famiglie in genere in relazione agli orari e alle modalità di accesso ai servizi pubblici e privati del Territorio dell'Ambito.

L'obiettivo generale del progetto era quello di dotare l'Ambito territoriale di un servizio di trasporto sociale che permetta la piena fruizione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, educativi e ricreativi presenti nel territorio dell'ambito e negli ambiti limitrofi evitando l'isolamento di fasce di popolazione già caratterizzate da condizioni di fragilità.

L'intervento prevedeva l'organizzazione del servizio di trasporto sociale con utilizzo di veicoli a basso impatto ambientale rispetto alle tecnologie attualmente esistenti. L'iniziativa è stata finalizzata ad offrire il servizio di trasporto in modo stabile e continuativo nel tempo abbattendo gli attuali costi sostenuti dagli utenti.

In questo senso, l'Ufficio di Piano si è mosso, a partire dalla seconda metà del 2013, per elaborare un'azione congiunta, in merito al trasporto sociale, che riunisse in un'unica procedura l'azione trasporto sociale previsto dal progetto di cui sopra e progetto analogo finanziato da GAL Meridaunia, a valere sui fondi PO- FESR 2007-2013, Az. ASSE III (Qualità della vita nelle zone rurali e diversificazione dell'economia rurale) – MISURA 321 (Servizi essenziali per l'economia e le popolazioni rurali), la cui implementazione è stata avviata a partire dal 2014 e che giungerà al termine entro il primo semestre del 2015.

**Obiettivi di servizio**     ***Rete di pronto intervento sociale – PIS***  
***Rete di pronto intervento sociale - emergenza***  
***abitativa***  
***Percorsi di inclusione socio-lavorativa***

Nell'Ambito territoriale non esistono politiche di contrasto alle povertà e di inclusione socio-lavorativa attiva di persone in difficoltà.

Le uniche forme di intervento riconducibili all'area povertà/disagio socio-economico attivate in precedenza dall'Ambito (meglio dai Comuni !) consistono nei contributi economici una tantum e nelle cosiddette Borse Lavoro. Peraltro non esistono a tal riguardo pratiche comuni o regolamenti unici a livello di Ambito, in quanto ciascun Comune ha operato secondo regole proprie.

Gli interventi per fare fronte alle povertà e all'impoverimento, sia attraverso l'istituzione del servizio di Pronto Intervento Sociale sia attraverso la sperimentazione di percorsi individualizzati di inclusione socio-lavorativa, sono stati programmati soltanto in sede di Ri-programmazione 2013 del Piano Sociale di Zona, in quanto ritenuti prioritari da parte della Regione Puglia – Assessorato al Welfare e quindi espressamente richiesti.

Ad oggi, però, nessun servizio è stato avviato e comunque – da una rapida analisi dei servizi esistenti nell'Ambito – non esistono strutture che possano essere immediatamente ricondotte al PIS d'Ambito, quali

- Centri di prima accoglienza
- Centri di Accoglienza notturna per senza fissa dimora
- strutture residenziali per persone adulte e straniere in difficoltà e a rischio di esclusione sociale: alloggio sociale adulti in difficoltà, gruppi appartamento per gestanti e madri con figli a carico, centri di accoglienza per persone sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi libertà personali, albergo per lavoratori stranieri immigrati.

Gli unici servizi e strutture riconducibili al PIS sono quelli gestiti dalle Parrocchie e dalla Caritas.

Si rileva peraltro che nell'Ambito territoriale non sono neppure stati realizzati Progetti sperimentali di Inclusione socio-lavorativa finanziati dall'AVVISO PUBBLICO n. 6/2011 dell'Assessorato alla Formazione Professionale della Regione Puglia - P.O. PUGLIA 2007 – 2013, FSE – ASSE III – INCLUSIONE SOCIALE – PROGETTI INNOVATIVI INTEGRATI PER L'INCLUSIONE SOCIALE DI PERSONE SVANTAGGIATE, in quanto nessuno dei Progetti presentati in partnership con l'Ambito da organizzazioni del Privato Sociale è stato ammesso a finanziamento dalla Regione.

Pertanto le uniche azioni sperimentali realizzate in tal senso in passato possono essere considerate quelle realizzate nell'ambito del Progetto "MI PIACE(rebbe) LAVORARE - Patto Sociale di Genere dell'Area Vasta dei Monti Dauni" – Legge regionale 21 marzo 2007 n. 7 – DGR n. 2473 del 15 dicembre 2009 "Linee guida regionali per l'elaborazione dei "Patti Sociali di Genere", attuato da Meridaunia in ATS con il Comune capofila dell'Ambito, la CISL Foggia e Confcooperative Foggia. In particolare l'Azione 5 - *Tirocini formativi e di orientamento (ex L.196/1997) per donne in condizioni di disagio*, ha previsto la attivazione di n.4 Borse lavoro per donne in condizioni di disagio sociale. La sperimentazione della *work experience* ha riscosso un notevole successo, sia tra le destinatarie delle Borse Lavoro sia tra le aziende. Per quanto riguarda le donne beneficiarie delle Azioni specifiche, i servizi erogati dal Progetto hanno prodotto per loro benefici riconducibili

- ✓ alla sfera personale (empowerment, autostima, self-confidence, etc);
- ✓ alla sfera sociale (inclusione sociale);
- ✓ al mondo del lavoro (orientamento, accompagnamento al lavoro e inserimento lavorativo).

Attualmente è in corso la sperimentazione di percorsi di inclusione socio-lavorativa finanziata dai Progetti presentati dai Comuni di Accadia, Bovino, Candela, Faeto, Monteleone di Puglia, Orsara di Puglia, Troia in rappresentanza di aggregazioni comunali che ricomprendono tutto il territorio dell'Ambito, a valere sul PSL del GAL

Meridaunia, Misura 321 – *Servizi essenziali per l'economia e le popolazioni rurali*. Si tratta di Progetti che prevedono in prevalenza l'agricoltura sociale quale settore per la sperimentazione di inclusione socio-lavorativa di diverse tipologie di utenza. Il modello di intervento prevede una gestione dei servizi affidata al privato sociale.

Tali Progetti sono co-finanziati dall'Ambito Territoriale e si concluderanno entro il mese di giugno 2015.

Tale sperimentazione – sulla base di una attenta analisi e valutazione ex post dell'impatto degli interventi progettuali - potrebbe essere assunta dal Piano Sociale di Zona di Troia quale modello di intervento di inclusione sociale di persone in condizioni di disagio sociale ed inserito nella prossima ri-programmazione di Ambito.

**Obiettivi di servizio**      ***Servizio Sociale Professionale***  
***Rete di accesso – segretariato sociale***  
***Rete di accesso - PUA***

L'assetto organizzativo del welfare d'accesso al sistema integrato dei servizi ed interventi sociali e socio-sanitari dell'Ambito Territoriale sconta forti ritardi, rispetto ai dettati normativi emanati a livello centrale prima, con la L. 328/2000, e a livello regionale poi, con la L. R. 19/2006 e con il R.R. 4/2007.

Non c'è una unitaria gestione di tale servizio. In alcuni Comuni, il servizio è assicurato a mezzo di personale proprio, in altri, attraverso l'Ambito Territoriale, in altri ancora attraverso convenzioni stipulate con professionisti del settore.

Questo quadro, tutto sommato frammentato e non omogeneo, si riflette sulla qualità del servizio che è stato offerto, nel corso degli anni, agli utenti-cittadini dell'Ambito Territoriale.

In questo, si sconta anche una diversa capacità di lettura della domanda sociale, per la qual cosa non si può sottacere la "doppia (se non tripla) velocità" da parte dell'Ambito Territoriale: accanto a Comuni attrezzati e in grado di erogare e assicurare i servizi sociali, ve ne sono altri che, purtroppo, arrancano e mostrano segni di evidente difficoltà, con inevitabili ripercussioni sulla qualità dei servizi erogati ai cittadini.

Tale assetto organizzativo non è sicuramente rispondente alle esigenze di qualità dei servizi da erogare, in maniera del tutto omogenea, nei confronti di tutti i cittadini dell'Ambito Territoriale.

Analizzando i dati relativi alla domanda di servizi e prestazioni sociali rilevati emerge una domanda piuttosto variegata di prestazioni. Il welfare d'accesso permette di avere una panoramica relativa al flusso e alla tipologia di domande rivolte dai cittadini residenti nei Comuni dell'Ambito territoriale ai servizi sociali comunali e all'Ufficio di Piano: si tratta nella maggior parte dei casi di contributi economici che i Comuni erogano alle diverse tipologie di utenza che si rivolge per una prestazione di natura sociale.

L'area del welfare d'accesso comprende, oltre al segretariato sociale, il Servizio Sociale Professionale e la PUA.

La PUA esprime il concetto di "ingresso" alla rete dei servizi socio- sanitari, la cui "unitarietà" richiama la non settorialità degli interventi e la necessità che il livello organizzativo venga congiuntamente realizzato e gestito dai Comuni dell'Ambito e dal Distretto Socio Sanitario ASL FG. La Porta Unica di Accesso alle prestazioni sociosanitarie, a gestione integrata e compartecipata, si configura come un momento di raccordo funzionale tra i vari punti di accesso, quali gli Uffici e i Servizi Distrettuali e Sovradistrettuali (M.M.G., P.L.S., C.S.M., Ser.t.), i Servizi Sociali Professionali, i segretariati sociali dei Comuni dell'Ambito nonché le diverse unità periferiche dei

servizi sociosanitari territoriali. Svolge la funzione di collettore cui convogliare ogni richiesta relativa alle prestazioni, al fine di consentire ed attuare sistematicamente un percorso assistenziale unitario ed integrato a partire da qualsiasi punto di accesso alla rete dei servizi.

Fino al 2013, anno nel quale con la ASL FG l'Ambito Territoriale ha intavolato una serie di contatti giungendo alla stipula di protocolli operativi sia per ciò che riguarda l'Affido, sia per ciò che riguarda il servizio di Cure Domiciliari Integrate previsto dal PAC Anziani, *non si è ancora riusciti a stabilire un modus operandi condiviso tra Ambito territoriale e Distretto né a individuare le risorse umane, finanziarie e tecnologiche da dedicare stabilmente alla PUA. Pertanto, una delle priorità nell'ambito dei rapporti con la ASL dovrà essere diretta all'organizzazione della PUA*.

L'ACCORDO DI PROGRAMMA per la programmazione e realizzazione del servizio di Cure Domiciliari Integrate (CDI) tra Ambito territoriale e AZIENDA SANITARIA LOCALE di FOGGIA è stato sottoscritto in data 6 dicembre 2013 in quanto necessario per la presentazione e l'approvazione del PAC Anziani. La sua operatività ha tuttavia subito una battuta d'arresto in forza della non conclusione dell'attività programmatoria a valere sul triennio 2014-2016.

Attualmente (marzo 2014), comunque, presso quasi ogni Comune dell'Ambito Territoriale è assicurato il Servizio Sociale Professionale, a mezzo di Assistenti Sociali, il Segretariato Sociale e la Porta Unica di Accesso a mezzo non solo di Assistenti Sociali ma anche, è il caso di alcuni Comuni, attraverso Esperti in pratiche sociali che hanno il compito di gestire le varie domande che vengono inoltrate a quelle Amministrazioni, curandone l'aspetto burocratico-amministrativo.

Tale assetto organizzativo non consente di definire la quantità di utenti che hanno avuto accesso al servizio in questione. Anche per ottimizzare e avere contezza del volume di accessi, l'Ambito Territoriale, nel 2013, si è dotato di un programma gestionale informatico, "RESETTAMI", che dovrà essere utilizzato da tutti gli operatori che espletano la propria attività professionale nei Comuni.

In assenza di un protocollo ASL / Ambito Territoriale, i vari Servizi Sociali presenti nei diversi Comuni dell'Ambito, assicurano, comunque, tutte quelle attività che dovrebbero essere assicurate dalla Porta Unica di Accesso, ovvero:

- informazioni ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui servizi e gli interventi del sistema locale dei servizi sociosanitari, nel rispetto dei principi di semplificazione, trasparenza e pari opportunità nell'accesso.
- decodifica del bisogno e attivazione degli altri referenti territoriali della rete formale per un approfondimento della richiesta dell'utente;
- inoltra all'UVM le richieste di competenza della predetta Unità di Valutazione.

**Tabella 29 - Organizzazione e Distribuzione del Servizio Sociale Professionale, Segretariato Sociale e PUA nell'Ambito**

Comune	n. Assistenti Sociali dipendenti dei Comuni		n. Assistenti Sociali contrattualizzati dal Comune Capofila su delega dei Comuni		N. addetti back office e front office - Segretariato Sociale e PUA contrattualizzati dal Comune Capofila su delega dei Comuni	
	N.	h/sett.	n.	h./sett.	n.	h/sett.
Accadia	1	36			1	24
Anzano di Puglia			1	9		
Ascoli Satriano			1	19	1	12
Bovino*	2	36				
Candela			1	12		
Castelluccio dei Sauri			1	8		
Castelluccio Valmaggiore			1	6		
Celle di San Vito			1	4		
Deliceto			1	28		
Faeto			1	6		
Monteleone di Puglia	1	8				
Orsara di Puglia			1	10		
Panni						
Rocchetta Sant'Antonio			1	14		
Sant'Agata di Puglia			1	12		
Troia	1	36	1	10		
Ufficio di Piano - SAD			1	20		
Ufficio di Piano - UVM			1	20		
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>5</b>	<b>116</b>	<b>14</b>	<b>178</b>	<b>2</b>	<b>36</b>

\*Bovino: 2 Assistenti Sociali part-time a 18 h. settimanali cadauno

La tabella 29 riassume l'organizzazione del Welfare d'accesso nell'Ambito Territoriale. Occorre precisare che il Personale impiegato, con eccezione dei Comuni di Accadia ed Ascoli Satriano (ove sono presenti figure diverse), assicura il Servizio Sociale Professionale, il Segretariato Sociale e lo sportello di front-office, altresì denominato Porta Unica di Accesso.

Il monte ore effettuato settimanalmente, compreso il Personale impiegato presso l'Ufficio di Piano (che ha un ruolo di coordinamento del Servizio di Assistenza Domiciliare e presso l'Unità di Valutazione Multidimensionale) rispetta il fabbisogno indicato dalla normativa regionale che prevede il rapporto di un Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti. Tale rapporto, infatti, laddove applicato alla realtà territoriale, comprendente circa 40.000 abitanti, svilupperebbe un monte-ore settimanale pari a 300 ore.

Si osserva che, date le peculiarità territoriali, appare coerente con la situazione data riunire nella medesima figura i servizi di welfare d'accesso. Il primo avamposto, infatti, che il cittadino-utente incontra, recandosi in Comune per sottoporre un qualsivoglia problema di natura sociale, è l'Assistente Sociale che ha il compito di raccogliere il bisogno, decodificarlo e attivarsi per fornire – in una tempistica ragionevole – le adeguate risposte, coinvolgendo, del caso, i servizi e le strutture presenti nel territorio.

Anche per facilitare questo compito, si è ritenuto utile, da parte dell'Ufficio di Piano, dotarsi del software gestionale "RESETTAMI", di cui si è fatto cenno innanzi, al fine di favorire quella omogeneità della presa in carico che dovrebbe caratterizzare l'Ambito Territoriale nella sua interezza.

La funzione di Segretariato Sociale e PUA è svolta (ad eccezione dei Comuni di Ascoli Satriano ed Accadia, ove sono stati incaricati due professionisti *ad hoc*) dagli stessi Assistenti Sociali i quali, tenuto conto della ridotta dimensione di quasi tutti i Comuni dell'Ambito, rivestono la figura di riferimento principale per i cittadini che si rivolgono all'Ente Locale.

**Obiettivi di servizio** *Buoni di servizio di conciliazione - infanzia*  
*Buoni di servizio di conciliazione - disabili e anziani*

Nel corso del 2013, a seguito della sottoscrizione dei disciplinari regolanti i rapporti tra Ambito Territoriale e Regione Puglia, a valere sulle misure 3.3.1 (12/02/2013, Buoni servizio di conciliazione ex AD n 1425/2012 "Avviso pubblico Buoni servizio di conciliazione per l'infanzia e l'adolescenza") e 3.3.2 (17.05.2013, Buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti"), si è provveduto ad avviare le procedure relative alla sottoscrizione dei relativi contratti di servizio con i soggetti che, presenti sul territorio, si fossero iscritti al catalogo regionale dell'offerta dei servizi. La tabella che segue illustra, sinteticamente, lo "stato dell'arte al 31.12.2013.

**Tabella 30 - Buoni Servizio di Conciliazione - Contratti di servizio stipulati al 31.12.2014**

Buoni Servizio di Conciliazione	Somme stanziare	Soggetti iscritti al Catalogo dell'Offerta dei Servizi al 31.12.2014	Contratti di Servizio sottoscritti al 31.12.2014
Mis. 3.3.1	€ 213.513,00	36	4
Mis. 3.3.2	€ 277.547,95	1	1

**Obiettivo di servizio** *Affido familiare – equipe*  
*Affido familiare*  
*Adozione familiare*

L'equipe Multidisciplinare per l'affido è stata costituita nell'autunno del 2013 per poter presentare il Progetto *PRO.S.A.F. – Promozione e Sostegno Affidamento Familiare* presentato a valere sull'Avviso Pubblico della Regione Puglia per la presentazione di Progetti per la Promozione ed il Potenziamento dei percorsi di Affidamento Familiare.

Quindi l'Ufficio di Piano ha presentato a valere sull'Avviso Pubblico della Regione Puglia per la presentazione di Progetti per la Promozione ed il Potenziamento dei percorsi di Affidamento Familiare il Progetto *PRO.S.A.F.*

### **Obiettivo di servizio**    *Centri diurni (art. 52-104 RR 4/2007) minori*

L'unica struttura a ciclo diurno per minori dell'Ambito esistente è situata nel Comune di Accadia, dove è stato finanziato un Centro aperto polivalente (art. 104 del Reg. Reg. n.4/2007) per complessivi n.50 posti. La struttura è ultimata. È stato emanato il bando per l'acquisizione dell'arredamento: entro la seconda metà del 2015 dovrebbe essere funzionante.

### **Obiettivo di servizio**    *Unità di Valutazione Multidimensionale*

L'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) dell'Ambito, nel corso del 2013, ha tenuto 101 riunioni totali che hanno determinato 305 prese in carico così distinte:

- 263 utenti per Servizi a carattere domiciliare;
- 4 utenti per Servizi a carattere comunitario a ciclo diurno;
- 38 utenti per Servizi residenziali.

Nelle stesse riunioni UVM sono state valutate, inoltre,

- 189 pratiche afferenti all'Assistenza Indiretta Personalizzata;
- 39 rivalutazioni di pazienti ospitati presso il centro diurno Alzheimer San Raffaele di Troia;
- 163 rivalutazioni di pazienti ospitati presso la RSA San Raffaele di Troia, la RSSA Santa Maria Stella di Panni e la RSSA Valleverde di Bovino.

### **Obiettivo di servizio**    *Assistenza Domiciliare non autosufficienti - ADI*

Nell'ambito territoriale il servizio ADI è stato gestito in passato solo dalla ASL FG, senza la integrazione con l'Ambito Territoriale.

Dai dati del Ministero dello sviluppo economico relativi all'obiettivo di servizio "S.06 Presa in carico degli anziani per il servizio di assistenza domiciliare integrata" risulta che l'azienda ASL/FG, di riferimento per l'ambito, nel triennio 2009 -2011 ha seguito in trattamento ADI in media il 3,1% degli anziani a fronte del 2% relativo al dato complessivo della Regione Puglia e al 4% circa del dato Italia.

Il servizio di ADI non è mai stato attivato nell'Ambito, anche a causa della assenza di un Protocollo operativo sottoscritto fra Ambito Territoriale di Troia e ASL FG/Distretto socio-sanitario.

### **Obiettivo di servizio**    *Assistenza Domiciliare non autosufficienti - SAD*

Il servizio SAD nell'Ambito Territoriale funziona sin dal 2010. Fino al 31.07.2013 è stato gestito in appalto. Dal 01.08.2013 è gestito direttamente dall'Ambito Territoriale a mezzo di personale fornito da un'agenzia di lavoro interinale selezionata a seguito di procedura ad evidenza pubblica.

La tabella che segue, mette in evidenza come il Servizio SAD, che viene gestito dall'Ambito Territoriale, non sia assicurato presso tutti i Comuni, ma solo presso gli Enti che, nel tempo, hanno fatto richiesta di attivazione, impegnando le somme per una compartecipazione della spesa.

Va detto che il Comune di Sant'Agata di Puglia provvede per conto proprio a mezzo di una società in *house*. Altresì, il Comune di Ascoli Satriano, ha una gestione "mista": una parte di utenza fruisce del servizio attraverso una società del posto, un'altra parte di utenza, invece, fruisce del servizio attraverso l'Ambito Territoriale.

Il Servizio ha coinvolto 187 utenti, per un totale di 12.455.45 ore che hanno comportato una spesa totale pari ad € 199.411,755. A fronte di tale spesa, v'è stata una compartecipazione, da parte dell'utenza, pari ad € 12.690,39.

**Tabella 31 - SAD - Anno 2014**

COMUNI	Ore	Importo Totale	Compartecipazione utenti	Utenti serviti
Accadia				0
Anzano Di Puglia				0
Ascoli Satriano	661	€ 10.582,61	€ 38,07	7
Bovino	2.811	€ 45.006,51	€ 5.723,68	41
Candela	858	€ 13.741,38	€ 993,89	24
Castelluccio Dei Sauri	768	€ 12.303,69	€ 432,54	15
Castelluccio Valmaggiore				0
Celle Di San Vito				0
Deliceto				0
Faeto	141	€ 2.257,41	€ 11,38	12
Monteleone Di Puglia				0
Orsara Di Puglia				0
Panni				0
Rocchetta Sant'Antonio	2.743	€ 43.915,43	€ 1.892,66	38
Sant'Agata Di Puglia				0
Troia	4.472	€ 71.604,73	€ 3.598,17	50
<b>Totale</b>	<b>12.455</b>	<b>€ 199.411,76</b>	<b>€ 12.690,39</b>	<b>187</b>

Le prestazioni che sono state svolte dagli Operatori incaricati del servizio sono le seguenti:

- Affiancare la persona nelle attività quotidiane favorendone l'autosufficienza e l'autonomia e l'inclusione sociale.
- Aiutare la persona nella cura di sé, igiene, vestizione, cambio/lavaggio biancheria, preparazione dei pasti, spesa.
- Favorire la permanenza del soggetto nel proprio domicilio, intervenendo sui punti critici e punti di forza presenti e rafforzando i punti deboli della rete familiare e sociale, onde migliorare le relazioni parentali ed amicali, sostenere nel processo di cura il loro congiunto e favorire la partecipazione attiva, evitando l'istituzionalizzazione.
- Curare le condizioni igieniche ed il governo dell'ambiente di vita;
- Assistere l'utente nello svolgimento di prestazioni di tipo domestico (riordino, pulizia e miglioramento delle condizioni dell'abitazione);
- Interventi di pulizia ordinaria dell'alloggio con particolare riguardo ai servizi igienici, alla stanza da letto e alla cucina;
- Realizzare interventi di pulizia straordinaria, manutenzioni e riparazioni domestiche, riordino armadi e dispense, pitturazioni pareti e interventi per acquistare suppellettili e/o elettrodomestici, abiti e quant'altro sia necessario all'utente per vivere dignitosamente
- Collaborare nelle prestazioni di segretariato sociale e di educazione sanitaria
- Accompagnamento nel disbrigo di pratiche sanitarie e/o amministrative;
- Informazione agli utenti e alle loro famiglie sui loro diritti, sui servizi di cui possono usufruire e sulle pratiche necessarie per accedervi.

Il Servizio è svolto al domicilio dell'utente. Le prestazioni sono effettuate dal lunedì al sabato, in orario prevalentemente antimeridiano, secondo le esigenze dell'utente e del servizio stesso.

Nel corso del 2013, come descritto in tabella, sono state erogate, per quanto riguarda il Servizio assicurato direttamente da questo Ambito Territoriale, n. 20.178 ore nei confronti di 209 utenti.

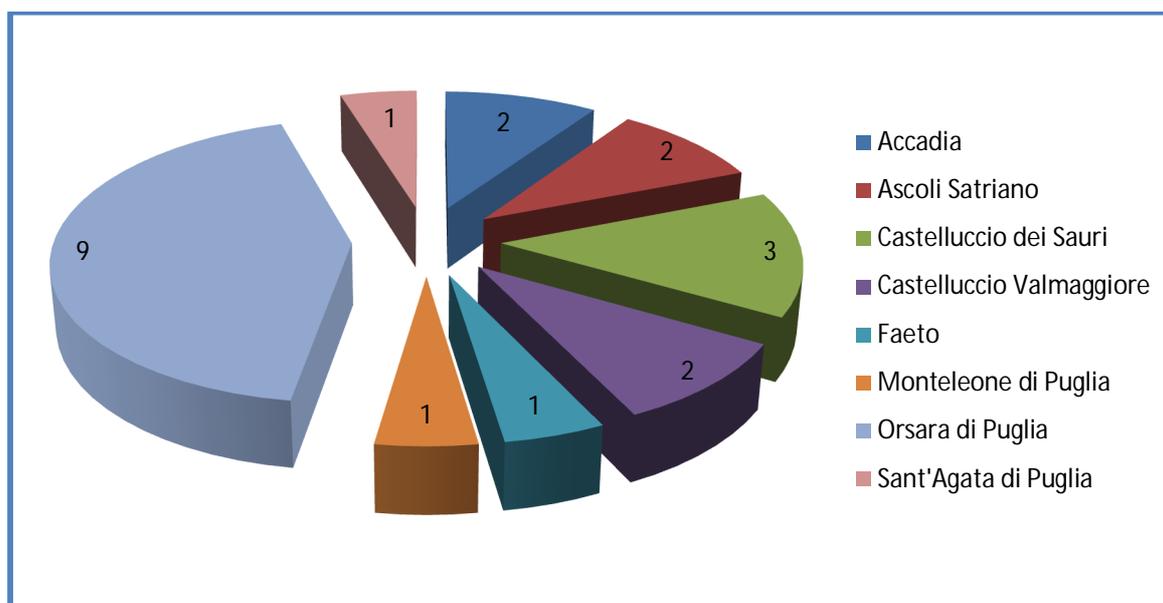
### **Obiettivo di servizio** *Abbattimento Barriere Architettoniche*

La legislazione corrente intende accrescere il livello di accessibilità e fruibilità dei servizi e delle strutture pubbliche e private del territorio per le persone in situazione di relativo svantaggio attraverso l'eliminazione delle barriere architettoniche esistenti.

Nell'arco del 2013 sono state completate le procedure, avviate nel 2009, relative ai contributi finanziari finalizzati all'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati, approvando l'elenco contenente n. 21 richieste avanzate in tal senso.

Dal grafico seguente si evince la distribuzione territoriale dei contributi ammessi a finanziamento.

**Figura 5 - Contributi eliminazione barriere architettoniche**



Nel 2013 è stato riconosciuto il fabbisogno per ulteriori 16 contributi finanziari (domande pervenute fino al 02/2013).

Nel corso del 2013 stati infine erogati 610 contributi economici diretti in favore di altrettanti beneficiari a fronte di 800 domande pervenute.

### **Obiettivo di servizio** *Centri diurni disabili art. 60 RR 4/2007*

Il Centro Diurno socio educativo riabilitativo (art. 60 del Reg. Reg. n.4/2007) è un servizio erogato con l'obiettivo di mantenere e recuperare i livelli di autonomia personale, sperimentare percorsi mirati per disabili autistici, sostenere le famiglie dei disabili attraverso attività educative, di animazione e socializzazione e attività culturali e ludico/ricreative.

Nel mese di novembre 2013 è stato autorizzato al funzionamento, da parte dell'Ufficio di Piano, il Centro diurno socio-educativo per disabili "G. Casoli" di Troia che,

successivamente, ha attivato le procedure per l'iscrizione della struttura al catalogo dell'offerta dei servizi al fine di partecipare al sistema dei Buoni Servizio di Conciliazione, a valere sulla misura 3.3.1. del PO-FESR 2007-2013.

### **Obiettivo di servizio** *Integrazione alunni con disabilità art. 92 RR 4/2007*

Per l'area Disabili, l'Ambito ha attivato unicamente il Servizio di Integrazione scolastica ed extra scolastica dei disabili (art. 92 Reg. Reg. n. 4/2007).

Il Servizio è finalizzato a favorire l'integrazione e l'autonomia personale e sociale degli alunni disabili, garantendo il diritto allo studio di minori affetti da disabilità fisica-psichica- sensoriale attraverso il loro inserimento in strutture scolastiche ordinarie, ivi compresa la scuola per l'infanzia.

Nel mese di febbraio 2013 è stato attivato il servizio di Integrazione Scolastica, a valere sull'anno scolastico 2012-2013. Il servizio è stato assicurato nei confronti di alunni delle scuole primarie e secondarie di I grado, presenti nell'Ambito Territoriale, in possesso della certificazione di cui all'art. 3, comma 3, della Legge n. 104/92.

Tale servizio è stato attivato in forza del "*Protocollo d'Intesa riguardante la definizione del ruolo degli Educatori per gli alunni con disabilità*" sottoscritto da tutti gli Ambiti territoriali, dall'Ufficio Scolastico Regionale per la Puglia - Ufficio IX e dalla Provincia di Foggia nel 2012, a valere sugli anni scolastici 2012-2016, che definisce puntualmente l'organizzazione di tale servizio.

Secondo il Protocollo d'Intesa, l'Ambito Territoriale e i Comuni si impegnano a fornire all'Istituto Scolastico il personale specializzato per gli alunni con disabilità, di cui all'art. 3 comma 3 della Legge 104/92 e il servizio di supporto educativo specialistico nella misura concordata con il Dirigente scolastico. La scuola si impegna a garantire le condizioni operative e progettuali perché l'educatore possa svolgere i propri compiti. L'educatore esplica i propri compiti in base agli orientamenti progettuali, educativi e didattici, condivisi dalla scuola.

Gli Educatori professionali sono stati avviati al lavoro a mezzo di agenzia di lavoro interinale. La richiesta del fabbisogno è giunta dalle varie Scuole presenti nell'Ambito Territoriale.

A ciascun minore è stato affidato un educatore con esperienza/titoli specialistici rispondenti a situazioni di disabilità complessa o molto specifiche in ragione del singolo bisogno (traduttori dei segni, competenze metodo ABA, metodo TEACCH). I minori fruitori del servizio sono stati 40, suddivisi nelle diverse strutture scolastiche in base alle segnalazioni pervenute dai singoli Istituti dei Comuni dell'ambito e verificate durante gli incontri di GLH avvenuti in ogni scuola.

In particolare, s'illustra di seguito il numero delle ore settimanali di integrazione scolastica svolte presso ciascun Comune:

**Tabella 3223 - Monte ore settimanale Integrazione Scolastica 2014**

<b>Comune</b>	<b>Integrazione Scolastica (ore/settimana)</b>
Accadia	10
Anzano di Puglia	0
Ascoli Satriano	18
Bovino	10
Candela	10
Castelluccio dei Sauri	5
Castelluccio Valmaggiore	28

Celle di San Vito	0
Deliceto	15
Faeto	41
Monteleone di Puglia	6
Orsara di Puglia	11
Panni	0
Rocchetta Sant'Antonio	5
Sant'Agata di Puglia	0
Troia	257
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>416</b>

Al riguardo, preme evidenziare che – benché avviato con ritardo sull'inizio delle attività scolastiche, il servizio di Integrazione Scolastica ha ottenuto significativi riconoscimenti da parte delle famiglie e degli operatori Scolastici con i quali si è avuto modo di interagire nel corso dell'anno scolastico.

È indubbio che il servizio in questione debba poter favorire – anche relativamente alle prescrizioni normative di cui al regolamento regionale n. 4/2007 – quelle politiche di integrazione scolastica anche al di fuori del normare orario scolastico. Così come occorrerebbe ripensare, con particolare riferimento al protocollo sottoscritto nel 2012, di cui si è parlato innanzi, tutta la casistica di alunni che, frequentanti la scuola, rientrano nei cosiddetti BES (Bisogni Educativi Speciali) e DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento), tipologie, queste ultime, che costituiscono comunque – così come rilevato nel corso degli incontri con Dirigenti Scolastici, Insegnanti e Famiglie – un elemento di criticità all'interno del contesto classe.

Il monte ore settimanale impegnato è di ore 416 per n. 55 alunni così suddivisi:

**Tabella 3324 – N. alunni/Comuni Integrazione Scolastica 2014**

<b>Comune</b>	<b>n. alunni</b>
Accadia	2
Anzano di Puglia	0
Ascoli Satriano	4
Bovino	1
Candela	2
Castelluccio dei Sauri	1
Castelluccio Valmaggiore	6
Celle Di San Vito	0
Deliceto	6
Faeto	3
Monteleone di Puglia	1
Orsara di Puglia	2
Panni	0
Rocchetta Sant'Antonio	1
Sant'Agata di Puglia	0
Troia	26
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>55</b>

## **Obiettivo di servizio**    ***Interventi indifferibili per minori fuori famiglia***

Con riferimento all'Area Minori, vi è stata la presa in carico da parte del Servizio Sociale Professionale di alcuni Comuni di sparuti casi.

Non sono presenti nel territorio dell'Ambito strutture residenziali per minori. Conseguentemente, i minori che, per espressa disposizione dell'Autorità Giudiziaria, vengono inseriti in strutture del genere sono ospitati presso residenze situate in altre aree territoriali della Regione o, come il caso di un minore di Ascoli Satriano, presso una residenza sita in Basilicata.

Nell'anno 2013 gli inserimenti di minori in tali strutture sono stati complessivamente 11: 2 (Celle di San Vito); 1 (Candela); 2 (Troia); 1 (Bovino); 5 (Ascoli Satriano).

In definitiva risultano del tutto disattesi i seguenti obiettivi di servizio:

- *Rete di accesso - sportello immigrati*
- *Centri di ascolto per le famiglie*
- *Educativa domiciliare per minori*
- *Centri diurni (art. 52-104 RR 4/2007) minori*
- *Assistenza Domiciliare non autosufficienti – ADI*
- *Assistenza Domiciliare per persone con disagio psichico*
- *Progetti di Vita Indipendente*
- *Centri diurni anziani (art. 106 RR 4/2007)*
- *Centri diurni disabili (art. 105 RR 4/2007)*
- *Dopo di Noi (artt. 55-57 RR 4/2007)*
- *Inserimenti in strutture a ciclo diurno per persone con disagio psichico*
- *Residenze per persone con disagio psichico (artt. 70-60bis RR 4/2007)*
- *Interventi per persone con dipendenze patologiche*
- *Maltrattamento e violenza – CAV*
- *Maltrattamento e violenza – residenziale*
- *Maltrattamento e violenza – equipe*
- *Interventi di prevenzione in materia di dipendenze patologiche*

Al di là degli obiettivi di servizio, sono state erogate le seguenti prestazioni/servizi dall'Ambito con riferimento al 2014:

- ✓ **Assegno di Cura per la non-autosufficienza**  
Contributi per l'assegno di cura, finalizzati al sostegno alle famiglie che si prendono cura di una persona in condizione di non autosufficienza. Tale intervento è finalizzato a diminuire il ricorso alle prestazioni residenziali o semiresidenziali favorendo la permanenza del soggetto nel nucleo familiare. Tenuto conto delle domande pervenute la somma programmata e impegnata è stata pari a € 66.803,44 e liquidata pari a € € 21.600,16.

- ✓ **Assistenza Indiretta Personalizzata**, sostegno economico avente l'obiettivo di rimuovere ovvero ridurre l'incidenza dei vincoli economici e il disagio derivante da reddito insufficiente e destinato a persone in condizioni di fragilità derivante da non autosufficienza gravissima. Tenuto conto delle domande pervenute la somma programmata e impegnata è stata pari a € 342.192,02. Le procedure amministrative, che hanno riguardato 40 utenti, si sono concluse nel dicembre del 2014.
- ✓ **Programma Locale Famiglie Numerose**  
È stata impegnata la somma di € 30.900 e sono stati liquidati € 13.825,00.

## 1.4 L'ATTUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CAPACITÀ DI COFINANZIAMENTO DEI COMUNI

La spesa sociale dell'Ambito con riferimento al 2013 è riassunta nelle due seguenti Tabelle.

**Tabella 34 – Scheda AMB 2013**

N.	Art. Reg. 4/07	Denominazione	Ente titolare del servizio	Territorio interessato	Modalità di gestione	IMPEGNI AL 31/12/2013
1	93	Sostegno alla genitorialità: ufficio affido e adozione; equipe multidisciplinare	Comune capofila	Ambito	In economia	€ 13.133,43
2	93	famiglie multiproblematiche	Comune capofila	Ambito	In economia	€ 5.824,00
3	87/88	SAD/ADI	Comune capofila	Più Comuni	Affidamento a terzi	€ 152.395,22
4	92	Integrazione scolastica per alunni diversamente abili	Comune capofila	più Comuni	affidamento a terzi	€ 59.379,81
5	altro	Inclusione lavorativa (dipendenze)	Comune capofila	Ambito	In economia	€ 15.140,00
5	altro	Prevenzione (dipendenze)	Comune capofila	Ambito	In economia	
6	altro	Inclusione lavorativa (salute mentale)	Comune capofila	Ambito	In economia	
7	108	Sportello immigrati e stranieri	Comune capofila	Ambito	Delega	
8	83/86	Servizio sociale professionale e segretariato sociale	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 70.000,00
9	altro	Potenziamento PUA-UVM	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 51.343,68
10	altro	Informazione, comunicazione e sistemi informativi	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 28.034,00
12	altro	Ufficio di Piano	Comune capofila	Ambito	In economia	€ 79.434,82
14	49/50	Rette ricovero minori	Comune capofila	Ambito	In economia	
	altro	Barriere Architettoniche	Comune capofila	Più Comuni	In economia	€ 45.000,00
	altro	Trasporto disabili	Comune capofila	Più Comuni	Affidamento a terzi	€ 8.910,00
	altro	Studi e Ricerche	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 6.000,00
	altro	Formazione Operatori	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 4.000,00
<b>TOTALE</b>						<b>€ 538.594,96</b>

La spesa sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale nel 2013 è stata sostanzialmente in linea con quanto precedentemente programmato e, andando incontro alla crescente domanda di sostegno sociale, in particolar modo proveniente dalle fasce più deboli, conseguente all'impoverimento generale e alla crescente disoccupazione, a testimonianza delle energie messe in campo per effettuare una programmazione di risorse sempre più coerente ai bisogni sociali rilevati sul territorio, l'Ambito Territoriale ha considerevolmente aumentato il valore di spesa sociale pro-capite portata ad € 32,95 contro i 20,91 € (+ 12,04 € procapite) della precedente annualità come si evince dalla seguente tabella.

**Tabella 35 – Spesa sociale Comuni 2013**

Comuni	Spesa 2013 da scheda COM	Popolazione residente	Spesa procapite 2013	Spesa procapite 2012	Differenza
Accadia	€ 76.666,77	2.452	€ 31,27	€ 36,10	-€ 4,83
Anzano di Puglia	€ 37.759,00	1.499	€ 25,19	€ 28,78	-€ 3,59
Ascoli Satriano	€ 329.092,83	6.318	€ 52,09	€ 25,53	€ 26,56
Bovino	€ 126,101,09	3.457	€ 36,48	€ 22,32	€ 14,16
Candela	€ 51.497,34	2.703	€ 19,05	€ 10,22	€ 8,83
Castelluccio dei Sauri	€ 26.630,00	2.143	€ 12,43	€ 14,08	-€ 1,65
Castelluccio Valmaggiore	€ 14.180,00	1.334	€ 10,63	€ 6,14	€ 4,49
Celle di San Vito	€ 59.849,66	165	€ 362,73	€ 269,15	€ 93,58
Deliceto	€ 138.764,32	3.885	€ 35,72	€ 24,43	€ 11,29
Faeto	€ 12.210,00	643	€ 18,99	€ 6,81	€ 12,18
Monteleone di Puglia	€ 13.000,00	1.036	€ 12,55	€ 9,12	€ 3,43
Orsara di Puglia	€ 6.212,50	2.826	€ 2,20	€ 9,83	-€ 7,63
Panni	€ 0	829	€ 0	€ 17,63	-€ 17,63
Rocchetta Sant'Antonio	€ 94.041,79	1.893	€ 49,68	€ 11,64	€ 38,04
Sant'Agata di Puglia	€ 23.135,13	2.040	€ 11,34	€ 32,02	-€ 20,68
Troia	€ 326.480,51	7.308	€ 44,67	€ 21,91	€ 22,76
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>€ 1.335.620,86</b>	<b>40.531</b>	<b>€ 32,95</b>	<b>€ 20,91</b>	<b>€ 12,04</b>

La spesa sociale dell'Ambito con riferimento al 2014 è riassunta invece nelle due seguenti Tabelle.

**Tabella36 – Scheda AMB 2014**

N.	Art. Reg. 4/07	Denominazione	Ente titolare del servizio	Territorio interessato	Modalità di gestione	IMPEGNI AL 31/12/2014
1	93	Sostegno alla genitorialità: ufficio affido e adozione; equipe multidisciplinare	Comune capofila	Ambito	In economia	
2	93	Sostegno alle famiglie multiproblematiche	Comune capofila	Ambito	In economia	
3	87/88	SAD/ADI	Comune capofila	Più Comuni	Affidamento a terzi	€ 320.001,53
4	92	Integrazione scolastica per alunni diversamente abili	Comune capofila	più Comuni	Affidamento a terzi	€ 147.658,48
5	altro	Inclusione lavorativa (progetto GAL)	Comune capofila	Ambito	In economia	€ 206.400,00
5	altro	Cofinanziamenti progetti GAL	Comune capofila	Ambito	In economia	€ 67.303,38
6	altro	Incarichi professionali (Dott. Melillo)	Comune capofila	Ambito	In economia	€ 40.523,38
7	108	Sportello immigrati e stranieri	Comune capofila	Ambito	Delega	
8	83/86	Servizio sociale professionale e segretariato sociale	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 200.305,19
9	altro	Potenziamento PUA-UVM	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 18.862,03
10	altro	Informazione, comunicazione e sistemi informativi	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 3.635,60
12	altro	Ufficio di Piano	Comune capofila	Ambito	In economia	€ 70.278,07
14	49/50	Rette ricovero minori	Comune capofila	Ambito	In economia	
	altro	Barriere Architettoniche	Comune capofila	Più Comuni	In economia	€ 59.935,20
	altro	Trasporto disabili	Comune capofila	Più Comuni	Affidamento a terzi	€ 8.800,00
	altro	Studi e Ricerche	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	
	altro	Programmazione PDZ	Comune capofila	Ambito	Affidamento a terzi	€ 24.400,00
					<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.168.102,86</b>

La spesa sociale dei Comuni dell'Ambito Territoriale nel 2014 è cresciuta ulteriormente, andando incontro alla crescente domanda di sostegno sociale, in particolar modo proveniente dalle fasce più deboli, conseguente all'impoverimento generale e alla crescente disoccupazione.

L'Ambito Territoriale ha sensibilmente aumentato il valore di spesa sociale pro-capite portata ad € 36,93 con i 32,95 (+ 3,98 € procapite) della precedente annualità come si evince dalla seguente tabella.

**Tabella 37 – Spesa sociale Comuni 2014**

Comune	Popolazione Residente al 31.12.2013	Spesa 2014 da Scheda COM	Spesa procapite 2013	Spesa procapite 2014	Differenza
Accadia	2.452	€ 116.986,36	€ 31,27	€ 47,71	€ 16,44
Anzano di Puglia	1.499	€ 43.225,08	€ 25,19	€ 28,84	€ 3,65
Ascoli Satriano	6.318	€ 408.230,16	€ 52,09	€ 64,61	€ 12,53
Bovino	3.457	€ 102.457,38	€ 36,48	€ 29,64	-€ 6,84
Candela	2.703	€ 46.678,38	€ 19,05	€ 17,27	-€ 1,78
Castelluccio dei Sauri	2.143	€ 38.958,73	€ 12,43	€ 18,18	€ 5,75
Castelluccio Valmaggiore	1.334	€ 12.068,89	€ 10,63	€ 9,05	-€ 1,58
Celle di San Vito	165	€ 24.971,16	€ 362,73	€ 151,34	-€ 211,38
Deliceto	3.885	€ 81.084,69	€ 35,72	€ 20,87	-€ 14,85
Faeto	643	€ 14.875,86	€ 18,99	€ 23,14	€ 4,15
Monteleone di Puglia	1.036	€ 33.813,98	€ 12,55	€ 32,64	€ 20,09
Orsara di Puglia	2.826	€ 59.456,47	€ 2,20	€ 21,04	€ 18,84
Panni	829	€ 943,46	€ 0,00	€ 1,14	€ 1,14
Rocchetta Sant'Antonio	1.893	€ 81.373,87	€ 49,68	€ 42,99	-€ 6,69
Sant'Agata di Puglia	2.040	€ 146.530,34	€ 11,34	€ 71,83	€ 60,49
Troia	7.308	€ 285.263,06	€ 44,67	€ 39,03	-€ 5,64
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>40.531</b>	<b>€ 1.496.917,87</b>	<b>€ 32,95</b>	<b>€ 36,93</b>	<b>€ 3,98</b>

## 1.5 BUONE PRATICHE E CANTIERI DI INNOVAZIONE AVVIATI

### Home Care Premium 2014

Con Determinazione Dirigenziale INPS – Gestione INPDAP, n. 56 del 3 dicembre 2013 è stato pubblicato l'Avviso Home Care Premium 2014, per la ricerca e il convenzionamento di Ambiti Territoriali Sociali disponibili alla gestione convenzionata di Progetti Innovativi e Sperimentali di Assistenza Domiciliare in favore di Utenti dell'INPS - Gestione Dipendenti Pubblici NON autosufficienti. Il Progetto Home Care Premium 2014 si pone l'obiettivo di attuare e sostenere finanziariamente percorsi funzionalmente ed economicamente sostenibili, anche sulla base dei parametri strutturanti il sistema economico e socio demografico nazionale: risorse finanziarie limitate, crescita del bisogno a seguito dell'invecchiamento della popolazione, evoluzione delle strutture familiari e sociali di base. L'intervento socio assistenziale proposto, per vincoli e previsioni istituzionali, normative e regolamentari, si riferisce a prestazioni economiche e di servizio, afferenti esclusivamente la sfera socio assistenziale di supporto alla disabilità, alla non autosufficienza e allo stato di fragilità anche in un'ottica di prevenzione, pur cogliendone l'eventuale necessaria integrazione con la sfera sanitaria. Sono, pertanto, oggetto di intervento, le prestazioni sociali così come definite dall'art. 128 del Decreto Legislativo n. 112/98, laddove prevede che per "servizi sociali" si intendono "tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia", in tal caso, con particolare riguardo alle condizioni di disabilità e di non autosufficienza. Particolare rilievo è, fondamentalmente, dedicato all'offerta di servizi e prestazioni identificate dall'art. 22 della Legge n. 328/00, con particolare riguardo a quelle identificate al punto 2, lettere:

- b) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana;
  - c) interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio;
  - d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari;
  - f) interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14 della medesima Legge n. 328/00;
  - g) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia non siano assistibili a domicilio;
  - i) informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto;
- e al punto 4, lettera a) "servizio sociale professionale e segretariato sociale per informazione e consulenza al singolo e ai nuclei familiari".

Destinatari del progetto, sono, ai sensi e per gli effetti del Decreto Ministeriale n. 463/98:

- i dipendenti e i pensionati, utenti dell'INPS Gestione Dipendenti pubblici;
- laddove i suddetti soggetti siano viventi: i loro coniugi conviventi, i loro familiari di primo grado.

- sono ammessi al beneficio anche i giovani minorenni orfani di dipendenti o pensionati pubblici.
- Sono equiparati ai figli, i giovani minori regolarmente affidati e i nipoti minori con comprovata vivenza a carico di ascendente diretto.
- In ogni caso, non autosufficienti e residenti presso questo Ambito Territoriale

L'Ufficio di Piano si è immediatamente attivato in tal senso presentando domanda di adesione al citato progetto ottenendo – nel 2014 – l'ammissione del progetto ampliando, quindi, la gamma di servizi offerti alla cittadinanza.

## **ALLEGATI**

- **Quadri riassuntivi della spesa sociale 2010/2012 dei Comuni con attestazione.**

## CAPITOLO II

### LE PRIORITÀ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO

#### 2.1 LA STRATEGIA DELL'AMBITO TERRITORIALE PER IL CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE

##### 2.1.1 *I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi*

I servizi per la prima Infanzia sono servizi essenziali per supportare i percorsi di presa in carico e conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. Pertanto il sistema di offerta d'Ambito sopra descritto dovrà essere consolidato nel biennio 2015-2016.

Le caratteristiche orografiche del territorio (Comuni montani e collinari situati in un contesto fortemente caratterizzato dalla ruralità), le insufficienti e inadeguate vie di comunicazione e l'insufficiente organizzazione dei servizi di trasporto pubblico tra i Comuni, impongono all'Ambito la necessità di implementare una organizzazione dei servizi alla prima infanzia centrata nei Comuni con maggior numero di minori 0-2 anni: Accadia (53), Ascoli Satriano (180), Bovino (67), Candela (56), Castelluccio dei Sauri (63), Deliceto (94), Orsara di Puglia (50), Rocchetta Sant'Antonio (51), Sant'Agata di Puglia (64), Troia (195). (Fonte: Censimento Istat 2011).

Il Piano di Intervento PAC Infanzia presentato dall'Ambito – che è parte integrante del PdZ 2015-2016 – si prefigge di conseguire il consolidamento dei servizi di nido e micro-nido a titolarità pubblica nell'Ambito territoriale, con particolare riferimento alle strutture finanziate dal PO FESR Puglia 2007-2013 - Asse III - Misura 3.2 nei Comuni di Accadia, Bovino, Candela, Deliceto, Orsara di Puglia, Rocchetta Sant'Antonio, Sant'Agata di Puglia, Troia, con conseguente incremento del numero di utenti presi in carico nell'Ambito. Il Piano di Intervento PAC è stato concepito per mettere in sinergia economico-finanziaria anche le risorse per lo start up dei servizi di cui diversi Comuni sono dotati.

Il target scelto dal Coordinamento Istituzionale è quello degli utenti 13-36 mesi, in considerazione sia della esiguità delle risorse disponibili sia della scarsa abitudine della cittadinanza d'Ambito ad usufruire dei servizi pubblici o privati per lattanti, preferendo - anche in caso di necessità - il ricorso alle reti primarie (welfare familiare) o al servizio di baby sitter (spesso lavoro non regolare).

In particolare il Piano di Intervento PAC Infanzia intende

- ✓ consolidare il servizio di micro-nido per 8 utenti nel Comune di Orsara di Puglia, che con le risorse dello start up del PO FESR ha assicurato il servizio nel periodo settembre-dicembre 2013 e con risorse comunali ha assicurato il servizio nel periodo gennaio-giugno 2014 e nel presente Anno Scolastico, affidando lo stesso ad un Consorzio di Cooperative Sociali tramite procedura di evidenza pubblica (Appalto di servizi) gestita direttamente dal Comune;
- ✓ avviare il servizio di micro-nido per 15 utenti nel Comune di Accadia, attraverso l'affidamento del servizio a terzi tramite procedura ad evidenza pubblica (Appalto di servizi) gestita dall'Ambito Territoriale;
- ✓ contribuire ad avviare il servizio di micro-nido per 15 utenti nel Comune di Bovino, affidando la gestione del servizio a terzi attraverso una procedura di evidenza pubblica (Appalto di servizi) gestita direttamente dal Comune;
- ✓ contribuire ad avviare il servizio di Nido per 15 utenti nel Comune di Candela, che dispone di 80.000 euro di risorse per lo start up del servizio, la cui gestione verrà affidata a terzi attraverso una procedura ad evidenza pubblica (Appalto di servizi) gestita direttamente dal Comune;

- ✓ contribuire ad avviare il servizio di micro-nido per 13 utenti nel Comune di Deliceto, che dispone ancora di circa 30.000 euro di risorse per lo start up del servizio, la cui gestione verrà affidata a terzi attraverso una procedura ad evidenza pubblica (Appalto di servizi) gestita dall'Ambito Territoriale;
- ✓ contribuire ad avviare il servizio di micro-nido per 6 utenti nel Comune di Rocchetta Sant'Antonio, che dispone di circa 13.770 euro per lo start up del servizio, la cui gestione verrà affidata a terzi attraverso una procedura ad evidenza pubblica (Appalto di servizi) gestita dall'Ambito Territoriale;
- ✓ contribuire ad avviare il servizio di micro-nido per 12 utenti nel Comune di Sant'Agata di Puglia, che dispone di ben 80.000 euro per lo start up del servizio, la cui gestione affiderà direttamente alla Società in House del Comune;
- ✓ contribuire ad avviare il servizio di Nido per 20 utenti nel Comune di Troia; il servizio, che potrà sfruttare anche le risorse dello start up del Progetto finanziato dal PO FESR (pari a 22.500 euro), verrà affidato a terzi tramite procedura ad evidenza pubblica (Appalto di servizi) gestita dall'Ambito Territoriale.

La strategia fatta propria dal Piano di Intervento PAC Infanzia intende ri-equilibrare territorialmente l'offerta di servizi concentrata quasi esclusivamente nel Comune capofila attraverso il supporto allo start up delle strutture finanziate dal PO FESR Asse III Misura 3.2 nei Comuni, permettendo alle stesse di aumentare le risorse necessarie per avviare il servizio o per dare continuità allo stesso servizio già avviato (caso del Comune di Orsara di Puglia).

La strategia pertanto intende utilizzare le risorse del primo stralcio del PAC al fine di far apprezzare ai cittadini/utenti i servizi per minori 12-36 mesi offerti da un lato e per permettere alle imprese che si aggiudicheranno la gestione dei servizi la possibilità di fare investimenti che potranno usufruire in seguito, a partire dal 2016, del sistema dei Buoni Servizio di Conciliazione, che ad oggi non vengono affatto utilizzati dalle strutture presenti nell'Ambito ed iscritte al Catalogo Regionale.

Anche a tale scopo occorre implementare un piano di comunicazione per la massima diffusione delle informazioni di base per l'accesso alla rete dei servizi rivolti alla famiglia, basato innanzitutto su un nuovo sito web dell'Ambito ma anche su una serie di azioni e strumenti informativi progettati ad hoc (es. Guida ai servizi per le famiglie).

In considerazione del fatto che l'ammontare complessivo delle risorse del primo stralcio del PAC (e quelle degli altri due stralci successivi) e delle risorse del sistema dei Buoni Servizio di Conciliazione regionale – nell'immediato ma con buone probabilità fino al 2016 compreso – sono in grado di finanziare i servizi per la prima infanzia dell'Ambito, le risorse proprie dei Comuni e quelle trasferite da Stato e Regione verranno utilizzate per finanziare altri servizi e prestazioni che completano la filiera di offerta di servizi per i minori e le famiglie, servizi ad oggi non presenti nell'Ambito !

In altre parole, la possibilità di "liberare" risorse ordinarie vincolate al potenziamento della rete dei servizi alle famiglie, nell'ottica di una strategia più complessiva tesa a completare l'intera filiera dei servizi di tutela e promozione dell'infanzia e di sostegno alla famiglia complessivamente intesi in un ottica di conciliazione vita-lavoro, permetterà all'Ambito di finanziare lo start up ed il consolidamento dei servizi previsti nell'Asse IV *Sostenere la genitorialità e tutelare i diritti dei minori* e prioritariamente:

- 1) (la Rete de)i servizi di educativa domiciliare (ADE)
- 2) il Centro per le Famiglie d'Ambito

### 3) la Rete dei Centri diurni e polivalenti per minori ex artt. 52-104

Tale strategia verrà rafforzata dagli interventi previsti in ordine alla conciliazione vita-lavoro, che prevedono la creazione dell'Ufficio Tempo e Spazi d'Ambito, presidio di competenze tecnico-professionali ma anche operative che avrà il compito di implementare innanzitutto le azioni sperimentali previste dallo Studio di Fattibilità realizzato (a cominciare dal *Trasporto Sociale* e dalla Banca del Tempo) e di programmare e progettare nuovi interventi (ad es. la sperimentazione dei progetti per i Distretti famiglie o lo scambio di buone prassi in materia).

L'Ufficio Tempo e Spazi d'Ambito potrà anche lavorare sulle piste di lavoro, che rappresentavano parte degli obiettivi del Progetto "MI PIACE(rebbe) LAVORARE - *Patto Sociale di Genere dell'Area Vasta dei Monti Dauni*" – Legge regionale 21 marzo 2007 n. 7 – DGR n. 2473 del 15 dicembre 2009 "Linee guida regionali per l'elaborazione dei "Patti Sociali di Genere", attuato da Meridaunia in ATS con il Comune capofila dell'Ambito territoriale, la CISL Foggia e Confcooperative Foggia.

Facendo leva sui risultati conseguiti dal Progetto, l'Ambito potrà dunque rafforzare l'azione con riferimento ai seguenti obiettivi:

- a) Accrescere la conoscenza e la consapevolezza sulle questioni di Genere.
- b) Promuovere processi e pratiche di *governance* delle politiche di Genere.
- c) Promuovere e divulgare la cultura della conciliazione e soprattutto della *conciliazione condivisa*.
- d) Promuovere e diffondere l'utilizzo dei congedi di maternità e parentali, sia fra le donne (madri) che soprattutto fra gli uomini (padri) lavoratori dipendenti.

Coerentemente con la strategia sopra descritta, 2 sono gli obiettivi tematici che l'Ambito territoriale intende perseguire all'interno dell'Asse I:

- 1) Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete dei servizi socio-educativi per l'infanzia.
- 2) Promuovere la realizzazione di progetti integrati per favorire la conciliazione vita-lavoro.

Con riferimento al primo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Attuazione delle procedure amministrative per l'erogazione dei "Buoni servizio di conciliazione per l'accesso ai servizi per l'infanzia e l'adolescenza" per favorire l'accesso a tariffe agevolate alla rete di strutture e servizi così come previsti dall'Avviso Pubblico (AD. n.1425/2012).
- Estensione e consolidamento dei regimi di convenzionamento con la rete di strutture e servizi iscritte al Catalogo telematico dell'offerta.
- Preparazione, presentazione e attuazione dei Piani di intervento per il PAC Servizi Infanzia (II e III stralcio).
- Costruzione di un piano di comunicazione per la massima diffusione delle informazioni di base per l'accesso alla rete dei servizi rivolti alla famiglia (es. Guida ai servizi per le famiglie).

Con riferimento al secondo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Realizzazione delle Azioni sperimentali previste dallo Studio di fattibilità per il Piano Territoriale dei Tempi e degli Spazi, in particolare il Trasporto Sociale.
- Creazione dell'Ufficio Tempo e Spazi d'Ambito, che dovrà essere incardinato all'interno dell'Ufficio di Piano, con il compito di assumere quale Agenda quella definita dal Patto Sociale di Genere dei Monti Dauni:
  - a. Linea d'azione 1 – Sensibilizzazione, In-formazione ed Educazione alle differenze di Genere
  - b. Linea d'azione 2 – Lavoro e imprenditorialità femminile
  - c. Linea d'azione 3 – Welfare Gender friendly
  - d. Linea d'azione 4 – Governance delle Politiche di Genere
- Programmazione e progettazione di nuovi interventi per la conciliazione vita-lavoro (ad es. la sperimentazione dei progetti per i Distretti famiglie o lo scambio di buone prassi in materia).

### **2.1.2 Il sostegno della genitorialità e la tutela dei diritti dei minori**

L'Area delle Responsabilità familiari nel precedente periodo di programmazione non è stata affatto presidiata. Pertanto nel terzo Piano Sociale di Zona si dovranno considerare gli interventi a sostegno della famiglia tra quelli prioritari all'interno dell'intera programmazione sociale locale. Ciò in raccordo con le azioni previste a tutela dei diritti dei minori e con gli interventi previsti, in particolare, per l'infanzia e la conciliazione vita-lavoro, il contrasto ai fenomeni di abuso e maltrattamento e il contrasto alle povertà. L'obiettivo generale è quello di potenziare i servizi di ambito a supporto della famiglia nel suo complesso, a sostenere le figure genitoriali nei loro compiti educativi e a sostenere e tutelare i minori in tutte le fasi della loro crescita.

La strategia dell'Ambito territoriale con riferimento alle politiche e agli interventi in materia di sostegno alla genitorialità e di tutela dei diritti dei minori non può dunque che partire dalla considerazione che nell'Ambito occorre programmare e realizzare (quasi) tutti i servizi previsti dall'Asse I

Di qui discende la scelta dell'Ambito territoriale di "liberare" sull'ASSE I (utilizzando le risorse del PAC Infanzia e del Sistema dei Buoni di Conciliazione) le risorse ordinarie vincolate al potenziamento della rete dei servizi alle famiglie, che saranno utilizzate per finanziare lo start up ed il consolidamento dei servizi previsti nell'Asse IV e prioritariamente:

- 1) (La Rete de)i Servizi di Educativa Domiciliare (ADE)
- 2) Il Centro per le Famiglie d'Ambito
- 3) La Rete dei Centri diurni e Polivalenti per minori ex artt. 52-104

La priorità data ai suddetti servizi si spiega con il carattere degli stessi, che si configurano essenzialmente come servizi che lavorano principalmente sulla *prevenzione*.

I servizi di sostegno alla genitorialità sono servizi diversi e flessibili che, in una logica di rete e di potenziamento dei servizi esistenti (sistema dell'istruzione e della formazione, servizi sanitari, servizi socio-assistenziali), intervengono in maniera specifica per promuovere il benessere dell'intero nucleo familiare, sostenendo la coppia, il nucleo familiare e ogni singolo componente nella fase del ciclo vita, facilitando la formazione di un'identità genitoriale, finalizzata ad una scelta consapevole e responsabile della maternità e della paternità; favorendo la capacità dei genitori di relazionarsi con gli altri e con l'ambiente circostante; stimolando la capacità di organizzazione e l'autonomia di ognuno, nonché l'elaborazione e la conduzione di propri progetti di vita in armonia con il proprio ruolo genitoriale

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Educativa (ADE) effettua interventi di natura sociale ed educativa che vengono assicurati presso il domicilio dei nuclei familiari, anche mono-genitoriali, con minori in condizioni di grave svantaggio socio-educativo, relazionale e culturale, i cui genitori necessitano di aiuto e di supporto nello svolgimento e nello sviluppo delle competenze educative.

Tali prestazioni si caratterizzano sia in senso preventivo a favore del minore, sia in termini di sostegno diretto allo stesso ed alla famiglia al fine di salvaguardare e migliorare la qualità del rapporto tra genitori e figli.

L'ADE persegue i seguenti obiettivi:

- migliorare le relazioni all'interno del nucleo familiare;
- promuovere un processo di cambiamento reale della famiglia;
- concorrere a rendere autonomo il nucleo familiare;
- favorire l'integrazione e la socializzazione dei bambini nel proprio ambiente di vita, attraverso l'accesso alle strutture educative presenti sul territorio (oratorio, centro d'aggregazione giovanile, strutture sportive);
- raggiungere un positivo inserimento nell'ambiente scolastico anche mediante un aiuto nello svolgimento dei compiti;
- sostenere il nucleo familiare, soprattutto in presenza di bambini in affidamento etero-familiare e diversamente abili.
- favorire la de-istituzionalizzazione;
- sostenere la funzione educativa genitoriale.

Le principali aree d'intervento possono essere suddivise in :

- ✓ area di sostegno alla famiglia: osservazione delle dinamiche intra-familiari, mediazione del rapporto genitori-figli, stimolo nell'acquisizione di nuovi modelli educativi, creazione e/o miglioramento dei rapporti tra servizi istituzionali e famiglia;
- ✓ area di sostegno rivolta al bambino: promozione dell'autonomia nelle attività quotidiane, educazione alla socializzazione, sostegno nelle materie scolastiche, ed orientamento formativo.

Nello specifico, l'ADE attiva le seguenti azioni:

- ✓ INTERVENTI DI SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE
- ✓ ATTIVITÀ PSICO/SOCIALI E DI SOSTEGNO TERAPEUTICO
- ✓ INSERIMENTI NELLA RETE DEI CENTRI DIURNI E POLIVALENTI PER MINORI
- ✓ SOSTEGNO ALLA QUOTIDIANITÀ
- ✓ SOSTEGNO EDUCATIVO

Si intende arricchire il servizio di ADE con un Mediatore interculturale per fare fronte ai bisogni delle famiglie immigrate.

Il Centro per le Famiglie d'Ambito deve diventare lo snodo di tutti gli interventi dell'Asse.

Infatti nella strategia dell'Ambito il Centro per le Famiglie si configura come un servizio a disposizione delle famiglie con figli che

- ✓ Lavora per il benessere delle famiglie
- ✓ Lavora con le famiglie
- ✓ Ha come obiettivo primario il sostegno alla genitorialità in tutte le fasi della vita di una famiglia

- ✓ Lavora per sollecitare il protagonismo delle famiglie
- ✓ Aiuta le famiglie a scoprire al proprio interno le risorse per affrontare anche le situazioni di difficoltà

intervenendo nelle seguenti Aree di lavoro

- a) Accoglienza e Informazione (Accoglienza; Sportello InformaFamiglie; Ascolto; Prima lettura dei bisogni; Invio ai servizi territoriali competenti; invio all'Ufficio di Mediazione Familiare, Penale e Civile afferente al Centro Risorse provinciale);
- b) Sostegno alla famiglia e alle competenze genitoriali (Counseling genitoriale; Percorsi d'orientamento e d'informazione per genitori con figli minori; Consulenze specialistiche socio-psico-pedagogiche a genitori, coppie, minori e adolescenti; Assistenza psico-sociale ed ascolto rivolto alle giovani coppie e a neo-genitori, in ambiti d'intervento diversi da quelli sanitari; Consulenza legale; Mediazione Familiare; Affidamento Familiare; Adozioni; Corsi di preparazione alla nascita e alla fase post-parto; Attività d'informazione e di prevenzione alle malattie sessualmente trasmesse e alle patologie genetiche);
- c) Sviluppo delle risorse familiari e di Comunità (Coordinamento della Banca del Tempo, Supporto e formazione al volontariato singolo o in associazione, Laboratori per genitori, Raccordo e promozione di interventi o progetti su temi specifici della comunità locale, ecc..)

Il Centro per le Famiglie così inteso dovrà lavorare sul territorio dell'Ambito in maniera integrata con:

- ✓ i Servizi Pubblici (Consultori Familiari della ASL FG, presenti nei comuni di Troia, Orsara di Puglia, Ascoli Satriano, Bovino e Candela)
- ✓ le Associazioni
- ✓ le Parrocchie
- ✓ le realtà formali o informali che si occupano di famiglia.

Inoltre le suddette attività verranno realizzate in sinergia con il Centro Risorse per la Famiglia della Provincia di Foggia. Infatti il servizio rappresenterà un'articolazione territoriale del Centro Risorse per la Famiglia della Provincia e si configura quale spazio di ascolto e "Porta d'Accesso" per le famiglie del territorio d'Ambito.

Gli obiettivi del servizio sono:

- offrire alle famiglie un luogo presso il quale è possibile ottenere informazioni personalizzate e l'accesso alle risorse disponibili;
- offrire un luogo di ascolto, orientamento, consulenza ed accompagnamento;
- collaborare con il Centro Risorse per la famiglia della provincia Foggia nella rilevazione dei bisogni emergenti e nella verifica della funzionalità e rispondenza delle risorse alle necessità dell'utenza.

Il Centro per le Famiglie verrà ubicato in un edificio pubblico in un Comune dell'Ambito facilmente accessibile dall'utenza (ad oggi la soluzione migliore sembra quella dell'Ex Convento di San Domenico, in cui il Comune di Troia ha deciso di realizzare la Casa delle Associazioni), ma si troverà anche in tutti i Comuni dell'Ambito con alcuni dei propri servizi (almeno quelli informativi) presso le sedi del Welfare d'Accesso e ogni qualvolta che si organizzeranno Manifestazioni, incontri, laboratori, iniziative dedicate alle famiglie che saranno state costruite insieme alle realtà territoriali del Terzo Settore.

Con riferimento ai Centri diurni e Polivalenti per minori ex artt. 52-104, occorre partire dalla constatazione che l'unica struttura che sarà immediatamente fruibile è il Centro

aperto polivalente (art. 104 del Reg. Reg. n.4/2007) per complessivi n.50 posti di Accadia, che dovrebbe essere operativo dall'autunno del 2014.

Manca dunque una vera e propria Rete di servizi/strutture.

La strategia dell'Ambito per implementare la Rete dei Centri diurni e Polivalenti per minori ex artt. 52-104 non può dunque che, da un lato sostenere il ruolo pro-attivo del Terzo Settore (Parrocchie/Oratori in particolare), dall'altro sollecitare le amministrazioni comunali (in particolare quelle più grandi e dotate di una fascia di giovani maggiore – si pensa segnatamente a Troia, Ascoli Satriano e Deliceto) ad avviare percorsi per la realizzazione di nuove strutture.

Si tratta di una necessità imprescindibile per promuovere il benessere degli adolescenti e contrastare il disagio diffuso delle fasce di popolazione giovanile, sempre più caratterizzate dal fenomeno dei NEET.

Il Centro socio-educativo diurno (art. 52 del Reg. Reg. n. 4/2007) è struttura di prevenzione e recupero aperta a tutti i minori che, attraverso la realizzazione di un programma di attività e servizi socio-educativi, culturali, ricreativi e sportivi, mira in particolare al recupero dei minori con problemi di socializzazione o esposti al rischio di emarginazione e di devianza o diversamente abili.

Il Centro offre sostegno, accompagnamento e supporto alle famiglie ed opera in stretto collegamento con i servizi sociali dei Comuni e con le istituzioni scolastiche, nonché con i servizi delle comunità educative e delle comunità di pronta accoglienza per minori.

La struttura si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi che prevedono lo svolgimento di funzioni quali l'ascolto, il sostegno alla crescita, l'accompagnamento, l'orientamento.

Assicura supporti educativi nelle attività scolastiche ed extrascolastiche. Offre sostegno e supporto alle famiglie.

Il Centro può organizzare, a titolo esemplificativo, attività quali:

- attività sportive;
- attività ricreative;
- attività culturali;
- attività di supporto alla scuola ;
- momenti di informazione;
- prestazioni sociosanitarie eventualmente richieste per minori con problematiche psico-sociali;
- somministrazione pasti, in relazione agli orari di apertura.

Il Centro aperto polivalente per minori (art. 104 del Reg. Reg. n. 4/2007) è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di minori e di giovani del territorio ed opera in raccordo con i servizi sociali d'Ambito e con le istituzioni scolastiche e i soggetti del privato sociale, attraverso la progettazione e realizzazione di interventi di socializzazione ed educativo-ricreativi, miranti a promuovere il benessere della comunità e contrastare fenomeni di marginalità e disagio minorile. Il Centro si propone di

- promuovere luoghi e contesti di aggregazione "positiva" e di socializzazione tra pari;

- promuovere il benessere della comunità attraverso la realizzazione di interventi che contrastino fenomeni di marginalità, abuso, maltrattamento e disagio minorile;
- stimolare nei ragazzi adeguati processi identificativi con modelli adeguati per favorire lo sviluppo di un'identità "positiva";
- sviluppare le potenzialità espressive e comunicative favorendo quelle non espresse;
- sviluppare, attraverso stimoli ludici, autostima, fiducia in se stessi e negli altri, capacità di collaborazione;
- garantire pari opportunità di istruzione a tutti i ragazzi;
- promuovere modalità costruttive di interazione tra le famiglie, le Associazioni locali ed i Servizi Territoriali.

Il Centro si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per lo svolgimento di funzioni quali l'ascolto, il sostegno alla crescita, l'accompagnamento, l'orientamento.

Il Centro realizza attività ludico-ricreative, di animazione extrascolastiche, rivolte a promuovere relazioni tra ragazzi, valorizzare le propensioni e gli interessi dei ragazzi, attività sportive, ricreative, culturali, momenti di informazione, laboratori ludico-espressivi e artistici, vacanze invernali ed estive.

La conformazione dell'Ambito territoriale sia sotto il profilo della popolazione sia sotto il profilo della numerosità dei Comuni e della loro dislocazione su un territorio impervio e collinare, rende necessario inoltre garantire – da subito – un servizio di trasporto tra i Comuni dell'Ambito e il Comune di Accadia (e in futuro tra i Comuni che ospiteranno le nuove strutture). Tale servizio verrà avviato con le risorse del BANDO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI DOMANDE DI AIUTO pubblicato nell'ambito del PSL del GAL Meridaunia, Misura 321 – Servizi essenziali per l'economia e le popolazioni rurali. e in particolare con quelle disponibili per l'intervento *d. Servizi di trasporto per il raggiungimento delle strutture educative e didattiche*, cui il Comune di Troia – in qualità di capofila dell'Ambito – ha partecipato su delega/mandato dell'Ambito.

La strategia dell'Asse si completa con la implementazione delle Azioni tese a

- Potenziare e qualificare i percorsi di affidamento familiare.
- Sviluppare e qualificare i percorsi di adozione nazionale e internazionale.
- Promuovere e incentivare le misure di sostegno economico in favore delle famiglie.
- Qualificare la presa in carico dei minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria allontanati dalle famiglie e dei minori stranieri non accompagnati.

Con riferimento ai percorsi di affidamento familiare, le azioni previste dal Piano Sociale di Zona ruoteranno attorno a quelle previste dal Progetto PRO.S.A.F. – *Promozione e Sostegno Affidamento Familiare* che ha quali obiettivi

- 1) mettere a sistema un modello di intervento a rete pubblico-privato;
- 2) diversificare le attuali forme di affidamento e accoglienza familiare dei minori per rispondere al mutamento dei bisogni e delle istanze sociali delle famiglie in stato di vulnerabilità o fragilità sociale, sperimentando nuovi interventi di prossimità e sostegno familiare che contribuiscano a rafforzare le competenze genitoriali;
- 3) sostenere e potenziare i percorsi di presa in carico delle famiglie di origine, delle famiglie affidatarie e dei minori, attraverso:

- la creazione dell'albo delle famiglie affidatarie dell'ambito;
- percorsi formativi con le famiglie affidatarie ed attività di tutoring;
- promozione dei gruppi di sostegno e mutuo aiuto per l'autoformazione;
- adeguamento dei contributi alle famiglie affidatarie così come indicato nelle Linee guida regionali;
- forme di sostegno e di ricostruzione della "genitorialità infranta" alle famiglie di origine per facilitare il rientro del minore;

Per completare gli interventi in materia di Affidato verrà elaborato il Regolamento d'Ambito per l'Affido.

Con riferimento ai percorsi di adozione nazionale e internazionale, la strategia dell'Ambito prevede – in stretto raccordo con il Centro per le Famiglie:

- a) la costituzione dell'équipe integrate sociosanitarie per le adozioni con la sottoscrizione di Protocollo operativo Ambito/Distretto ASL per la definizione di composizione, ruolo e le funzioni nelle diverse fasi dell'iter adottivo;
- b) la concreta integrazione tra i soggetti istituzionali e non che esercitano un ruolo importante nel processo dell'adozione (Tribunali per i Minorenni, Servizi Sociali, Servizi Consultoriali, Enti Autorizzati, famiglie disponibili all'adozione, Istituzioni Scolastiche, organizzazioni del Terzo Settore), anche attraverso l'adesione operativa alle indicazioni fornite dalle Linee Guida Regionali;
- c) iniziative per la promozione della cultura dell'accoglienza (adozione, affido, altre forme di accoglienza).

Con riferimento alla promozione e alla incentivazione delle misure di sostegno economico in favore delle famiglie, la strategia dell'Ambito prevede l'implementazione del Piano Famiglie Numerose.

Infine con riferimento alla qualificazione della presa in carico dei minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria allontanati dalle famiglie e dei minori stranieri non accompagnati, la strategia dell'Ambito prevede

- 1) la predisposizione di progetti individualizzati tra i servizi sociali e sanitari e la Magistratura minorile, capaci di rispondere sia ai bisogni dei minori interessati sia a quelli della famiglia d'origine, anche al fine di ridurre la durata dell'accoglienza rispetto a forma alternative di presa in carico;
- 2) la progettazione di specifici percorsi per l'inserimento socio lavorativo dei minori, anche mediante percorsi integrati di formazione, tirocini formativi e lavorativi, tutoraggi individuali;
- 3) la partecipazione in partnership con l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM) e con soggetti del privato sociale ad Avvisi pubblici finanziati con il Fondo Sociale Europeo volti ad integrare le misure di formazione e inserimento socio lavorativo.

Coerentemente con la strategia sopra descritta, 7 sono gli obiettivi tematici che l'Ambito territoriale intende perseguire all'interno dell'Asse II:

- 1) Implementare il Centro per le Famiglie d'Ambito ed i servizi di sostegno alla genitorialità nel maggior numero possibile di Comuni dell'Ambito territoriale.
- 2) Implementare l'Assistenza Domiciliare Educativa.
- 3) Implementare i percorsi di affido familiare.

- 4) Sviluppare i percorsi di adozione nazionale e internazionale.
- 5) Consolidare e qualificare l'offerta delle strutture e dei servizi comunitari a ciclo diurno per minori.
- 6) Assicurare le misure di sostegno economico in favore delle famiglie numerose.
- 7) Qualificare la presa in carico dei minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria allontanati dalle famiglie e dei minori stranieri non accompagnati

Con riferimento al primo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Attivazione del Centro per le Famiglie d'Ambito con definizione di modelli organizzativi ed operativi che garantiscano la massima capillarità territoriale e la prossimità alle famiglie del territorio e siano in grado di fornire informazioni chiare e puntuali rispetto ai servizi, le risorse e le opportunità istituzionali e informali che il territorio offre a minori e famiglie (educative, sociali, sanitarie, scolastiche, del tempo libero).
- Selezione qualificata degli operatori che dovranno fornire le prestazioni di cui agli artt. 93-94 del Reg. n.4/2007 e smi.
- Predisposizione e adozione di specifico protocollo che definisca il raccordo funzionale e operativo con i servizi (sia d'Ambito che sovra-Ambito) sociali e consultoriali, con i centri antiviolenza, con i centri polivalenti/centri diurni per minori, con le scuole, con i servizi integrati per l'affido e l'adozione.
- Realizzazione di attività in-formative finalizzate al sostegno alla genitorialità.

Con riferimento al secondo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Predisposizione di un regolamento di Ambito per la presa in carico dei minori e dei nuclei familiari da inserire in percorsi di ADE
- Attivazione del servizio ADE di Ambito territoriale.
- Definizione di strategie e strumenti operativi per la rilevazione precoce, la segnalazione e la presa in carico dei minori e dei relativi nuclei familiari.
- Predisposizione di progetti individualizzati e definizione dei percorsi di raccordo con le attività del Centro Famiglie e del/i Centro/i comunitario/i a ciclo diurno per minori, al fine di favorire la piena integrazione tra servizi e ottimizzare l'impiego delle risorse professionali anche trasversalmente ai diversi servizi e interventi.

Con riferimento al terzo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Implementazione operativa dell'équipe multidisciplinare integrata per la presa in carico dei minori, delle famiglie affidatarie, della famiglie di origine.
- Creazione e potenziamento di reti integrate tra istituzioni, servizi pubblici e privati, associazioni di famiglie affidatarie.
- Adozione di un Regolamento unico di Ambito per l'affido che disciplini anche importo e modalità di erogazione del contributo economico alle famiglie affidatarie.
- Creazione dell'anagrafe di Ambito delle famiglie affidatarie.
- Predisposizione di strumenti di monitoraggio e valutazione dell'intero percorso di affido.

- Formazione per gli operatori coinvolti, anche attraverso percorsi di formazione/aggiornamento congiunti.
- Formazione per i genitori affidatari e aspiranti, iniziative per la promozione della cultura dell'accoglienza (affido, adozione, altre forme di accoglienza).
- Promozione e sperimentazione di differenti modalità e tipologie di affido (intra-familiare, etero-familiare, part-time, affidamento a reti di famiglie, ecc) e di buone prassi per il rientro del minore nella famiglia di appartenenza o per la sua autonomia.

Con riferimento al quarto obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Costituzione dell'équipe integrata sociosanitaria per le adozioni con la sottoscrizione di Protocollo operativo Ambito/Distretto ASL per la definizione di composizione, ruolo e le funzioni nelle diverse fasi dell'iter adottivo.
- Concreta integrazione tra i soggetti istituzionali e non che esercitano un ruolo importante nel processo dell'adozione (Tribunali per i Minorenni, Servizi Sociali, Servizi Consultoriali, Enti Autorizzati, famiglie disponibili all'adozione, Istituzioni Scolastiche, organizzazioni del Terzo Settore), anche attraverso l'adesione operativa alle indicazioni fornite dalle Linee Guida Regionali.
- Implementazione di iniziative per la promozione della cultura dell'accoglienza (adozione, affido, altre forme di accoglienza).

Con riferimento al quinto obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Attuazione delle procedure amministrative per l'erogazione dei "Buoni servizio di conciliazione per l'accesso ai servizi per l'infanzia e l'adolescenza" per favorire l'accesso a tariffe agevolate alla rete di strutture e servizi ex artt. 52-104.
- Adeguamento dei Regolamenti di ambito per l'accesso ai servizi e la compartecipazione al costo delle prestazioni da parte degli utenti.
- Implementazione del convenzionamento con la struttura ex art. 104 di Accadia per la compartecipazione eventuale al costo delle prestazioni in relazione agli utenti non candidabili (per assenza di requisiti o perché inviati dai servizi sociali) alla procedura dei Buoni servizio di conciliazione.
- Supporto al Terzo Settore e ai Comuni per la realizzazione di strutture ex art.52 e art. 104 del Reg. Reg. n.4/2007.
- Previsione di interventi che favoriscano l'aggregazione e che facilitino il protagonismo giovanile ed i bisogni di ascolto e di espressività dei ragazzi e degli adolescenti.
- Predisposizione di strumenti per i progetti individualizzati e definizione dei percorsi di raccordo con le attività dei Centri Famiglie e dell'ADE, al fine di favorire la piena integrazione tra servizi e ottimizzare l'impiego delle risorse professionali anche trasversalmente ai diversi servizi e interventi.

Con riferimento al sesto obiettivo tematico, si intende implementare interventi di sostegno economico mirato per promuovere le capacità di cura delle famiglie, per valorizzare la modalità domiciliare di intervento nelle situazioni di fragilità, per riconoscere il lavoro di cura assunto da una figura parentale o da una figura di sostituzione, comunque integrato con i servizi di assistenza domiciliare e comunitari,

per favorire la conciliazione tra i tempi di vita e tempi di lavoro, per ridurre gli ostacoli all'ingresso o alla permanenza delle donne nel mondo del lavoro.

Con riferimento al settimo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Predisposizione di progetti individualizzati tra i servizi sociali e sanitari e la Magistratura minorile, capaci di rispondere sia ai bisogni dei minori interessati sia a quelli della famiglia d'origine, anche al fine di ridurre la durata dell'accoglienza rispetto a forma alternative di presa in carico.
- Progettazione di specifici percorsi per l'inserimento socio lavorativo dei minori, anche mediante percorsi integrati di formazione, tirocini formativi e lavorativi, tutoraggi individuali.
- Partecipazione in partnership con l'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni (USSM) e con soggetti del privato sociale ad Avvisi pubblici finanziati con il Fondo Sociale Europeo volti ad integrare le misure di formazione e inserimento socio lavorativo.

### **2.1.3 La cultura dell'accoglienza e il contrasto delle marginalità sociali**

La strategia dell'Ambito territoriale con riferimento al Welfare d'Accesso – che costituisce la colonna portante di tutto il sistema dei servizi d'Ambito – deve necessariamente perseguire i seguenti punti cardine:

- 1) Dotazione di ciascun Comune del Servizio Sociale Professionale, assicurato da un Assistente Sociale (anche part time) assunto preferibilmente a tempo indeterminato o almeno con un orizzonte temporale sufficiente a coprire la programmazione sociale 2015-2016. L'Ambito potrebbe espletare la procedura per conto dei Comuni al fine di conseguire il risultato in tempi ragionevoli.
- 2) Implementazione di un forte coordinamento del sistema di accesso a livello di Ambito territoriale attraverso la nomina del Coordinatore del Servizio Sociale Professionale di Ambito.  
Il Servizio Sociale Professionale resta un servizio comunale, sostenuto economicamente dai Comuni, ma è necessario che l'Ambito si doti di un forte coordinamento al fine di assicurare servizi omogenei (con riferimento a diversi servizi: si pensi al PIS, ecc.) in tutti i Comuni dell'Ambito.  
Il Coordinatore può essere scelto tra gli Assistenti Sociali già in dotazione ai Comuni o essere individuato all'esterno. Il costo della figura professionale è in capo all'Ambito.
- 3) L'implementazione di un Servizio di Ambito di Segretariato Sociale, dotato di uno Sportello in ciascun Comune (coincidente con il SSP/PUA) affidato – laddove i Comuni siano sprovvisti del personale necessario – ad un soggetto esterno con procedura ad evidenza pubblica (Appalto di servizi).
- 4) L'implementazione di un Servizio di Ambito di PUA integrata con i servizi sanitari per garantire l'accesso ai servizi socio-sanitari, come previsto dall'Accordo di Programma con la ASL FG, che è stato sottoscritto in data 06 dicembre 2013.
- 5) Implementazione dello Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale delle persone immigrate (art. 108 del Reg. Reg. n.4/2007), servizio affidato ad un soggetto esterno con procedura ad evidenza pubblica (Appalto di servizi). Il servizio deve coprire – anche in forma itinerante – tutti i Comuni dell'Ambito.
- 6) Formazione continua/manutenzione delle competenze del personale del Welfare d'Accesso.

## 7) Realizzazione della Carta dei Servizi d'Ambito.

La strategia dell'Asse per fronteggiare le marginalità sociali non può che tendere a creare un Sistema di Inclusione sociale attiva d'Ambito territoriale.

L'inclusione sociale attiva si deve caratterizzare per la natura multidimensionale e personalizzata (tagliata su misura dei singoli beneficiari degli interventi/servizi) dell'approccio. I servizi di inclusione sociale attiva devono avere un approccio olistico che prenda in considerazione la persona nella sua interezza; devono cioè avere un approccio multidimensionale capace di dare una risposta integrata ai diversi bisogni, ponendo attenzione, per esempio, ai bisogni di alloggio, di lavoro, di formazione, di cura dei bambini, di salute. Questo implica che il servizio in questione sia organizzato in modo tale da assicurare il coordinamento con gli altri servizi, con un approccio integrato e di lavoro di gruppo. Inoltre i beneficiari devono essere parte in causa nello sviluppo e nella modalità di fruizione dei servizi di inclusione, al fine di assicurare che i loro bisogni siano realmente presi in considerazione.

Da ciò consegue che il livello ottimale in cui è possibile realizzare percorsi di inclusione sociale attiva efficienti ed integrati è quello di Ambito territoriale.

Le esperienze di inclusione sociale realizzate in Puglia, quando caratterizzate da modelli di governance tipici della Partnership Pubblico-Privato, sono state in grado di dare risposte positive in termini di empowerment e di responsabilizzazione personale dei beneficiari: il loro potenziale deve essere esplorato fino in fondo e valorizzato mettendolo a sistema anche nell'Ambito di Troia.

Pertanto occorre promuovere a livello di Ambito territoriale modelli di inclusione sociale attiva che si fondino su

- ✓ metodi personalizzati e multidimensionali, che abbiano come punto di partenza i bisogni delle persone e affrontino i tanti problemi/ostacoli in maniera integrata, che riconoscano il bisogno di una presa in carico a lungo termine e siano capaci di adeguarsi a nuove ed eventuali necessità nel corso del processo di inclusione;
- ✓ una *governance* inter-istituzionale pubblico-privato, che riconosca e valorizzi il duplice ruolo del privato sociale: innanzitutto quello di *mediatore* del bisogno, quindi quello di fornitore di servizi;
- ✓ una reale partecipazione dei beneficiari degli interventi nelle attività di monitoraggio e valutazione;
- ✓ una chiara distinzione tra strumenti di politica del lavoro e politica sociale.

Per promuovere l'inclusione sociale attiva (percorsi personalizzati di integrazione e re-inserimento socio-lavorativo di soggetti in difficoltà) nell'Ambito occorre innanzitutto promuovere un lavoro di tipo culturale: occorre abitare il *modus operandi* tipico delle Borse Lavoro come sono state realizzate fino alla precedente programmazione anche in questo Ambito territoriale, riconoscendone l'inutilità per gli utenti, e sperimentare nuovi modelli di intervento – alcuni dei quali peraltro già delineati dalla Regione Puglia e in corso di sperimentazione in quasi tutti gli Ambiti territoriali pugliesi.

Si tratta dunque di implementare servizi che si propongono di promuovere il soddisfacimento dei bisogni primari e di sussistenza delle persone indigenti o comunque in difficoltà socio-economica, sostituendo nell'approccio al problema quello utilizzato con il servizio delle cosiddette Borse Lavoro fino ad oggi, ritenuto non sufficientemente pro-attivo ed integrato per rispondere alle esigenze di presa in carico delle persone in difficoltà, ed adottando invece un approccio di *welfare to work*, fortemente centrato sull'*empowerment* e la responsabilizzazione dell'utente. Questo approccio si propone di affrontare il problema del disagio sociale insieme a quello della povertà economica, elementi che spesso si rafforzano a vicenda, in un circolo vizioso

che conduce alla continua ri-produzione dell'uno e dell'altra. Infatti il binomio disagio-povertà (in una parola: esclusione sociale) è caratterizzato dalla mancanza di quegli strumenti (culturali, sociali, relazionali, di salute) che rendono possibile l'inserimento della persona nel tessuto sociale ed economico del territorio in cui vive e la realizzazione di progetti di affermazione personale. Per le persone in condizioni di disagio socio-economico, quindi, garantire un inserimento lavorativo significa non solo garantire un sostegno economico all'individuo e alla famiglia, ma anche promuovere l'acquisizione di autonomia e indipendenza.

Tale strategia propone di favorire l'inserimento socio-lavorativo di cittadini privi di occupazione e di adeguati mezzi di sussistenza e di migliorare le condizioni di vita di soggetti e nuclei familiari disagiati agevolando l'autonomia e l'indipendenza economica. In particolare intende migliorare e accrescere le opportunità occupazionali per le suddette fasce deboli della popolazione, attraverso la sperimentazione sul territorio d'Ambito di un modello innovativo di gestione del processo di inserimento socio-lavorativo, caratterizzato da un approccio di tipo integrato in relazione alle funzioni, ai processi e al sistema.

Tale strategia fa proprie le buone prassi sperimentate negli Ambiti territoriali pugliesi (ad eccezione di quello di Troia e Poggiardo) nei Progetti finanziati dall'AVVISO PUBBLICO n. 6/2011 dell'Assessorato alla Formazione Professionale della Regione Puglia - P.O. PUGLIA 2007 – 2013, FSE – ASSE III – INCLUSIONE SOCIALE – PROGETTI INNOVATIVI INTEGRATI PER L'INCLUSIONE SOCIALE DI PERSONE SVANTAGGIATE. Questi Progetti hanno dimostrato in molti casi che è possibile, adottando un modello di intervento in cui la governance dei processi include e valorizza fortemente il privato sociale – conseguire i seguenti risultati:

- aumento del livello delle competenze (di base, tecnico-professionali, trasversali) e delle meta competenze (sviluppo di competenze sociali relative alla relazione con contesti lavorativi e all'esercizio continuativo di attività lavorative) dei soggetti svantaggiati in carico ai servizi socio-sanitari territoriali;
- accrescimento dei livelli di autonomia (connessi anche a processi terapeutici e a percorsi di sviluppo individuale);
- incremento delle opportunità occupazionali per i target groups;
- creazione di posti di lavoro stabili;
- riduzione della discriminazione e del pregiudizio (stigma).

Il modello di intervento che si intende promuovere mira ad incidere in modo efficace negli assetti di welfare d'Ambito esistenti, cercando di porre le basi (culturali: lavoro di rete, lavoro multidisciplinare, integrazione delle politiche di welfare con quelle di sviluppo economico; e strumentali: protocolli di lavoro fra pubblico e privato sociale e privato for profit) per un nuovo sistema di welfare comunitario, attraverso la promozione di percorsi di inclusione sociale per i soggetti deboli attraverso interventi specifici che sostengano politiche di prevenzione del rischio di esclusione sociale e promuovano migliori condizioni di vita (promozione del benessere) di cittadini e famiglie in condizione di svantaggio economico-sociale. Infatti l'approccio proposto promuove l'integrazione tra politiche di sviluppo economico e politiche sociali, politiche di contrasto alla povertà e politiche di inclusione sociale nonché l'integrazione tra misure economiche e misure connesse all'erogazione di servizi reali (formativi, sociali, sanitari, ecc.), in una prospettiva di piena integrazione di politiche e risorse, che faccia superare la tradizionale frammentazione degli interventi spesso causa di inefficacia delle politiche a sostegno delle fasce più fragili.

I servizi attivabili sono i seguenti:

- Accoglienza e Informazione.

- Bilancio delle Competenze e Orientamento.
- Accompagnamento al lavoro.
- Predisposizione di Piani Individualizzati di inclusione sociale.
- Elaborazione e promozione di percorsi di inserimento lavorativo.
- Avvio al lavoro e Placement.
- Sportello Impresa.
- Valutazione e monitoraggio dei Piani individualizzati.

La strategia volta a contrastare le marginalità sociali attraverso l'implementazione di un Sistema di Inclusione sociale attiva d'Ambito territoriale si fonda sui seguenti interventi sperimentali:

1) Servizio di Inserimento Lavorativo per persone in svantaggio sociale.

L'intervento si innesta sull'esperienza avviata ma interrotta nel Comune di Troia con il Progetto "SILLA - Servizi di Intermediazione Locale per il Lavoro" - Programma Operativo PON "Governance e Azioni di Sistema" (FSE) 2007-2013 - Obiettivo 1 – Convergenza.

L'esperienza progettuale, da realizzare in partnership con il FORMEZ, di fatto è abortita: infatti il Progetto non è mai stato realizzato. Il Progetto prevedeva l'attivazione di prestazioni di servizi di intermediazione tra domanda e offerta di lavoro anche con riguardo alle tipologie di lavoratori più svantaggiati. Il Progetto SILLA doveva integrare i sistemi di intermediazione tra domanda e offerta di lavoro e ampliarne la filiera con un ulteriore livello maggiormente inserito nel tessuto socio-produttivo del territorio; sviluppare competenze specifiche presso le amministrazioni per la gestione dei servizi; promuovere istituti e strumenti innovativi quali: apprendistato, tirocini formativi e di orientamento, lavoro occasionale di tipo accessorio, microcredito; favorire la comunicazione e lo scambio con altri soggetti territoriali coinvolti nell'incontro tra domanda e offerta di lavoro e tra i livelli istituzionali.

Tali interventi sperimentali intendono fare fronte ad una aumentata richiesta di sostegno e aiuto per affrontare le dinamiche complesse legate all'inclusione sociale e all'ingresso nel mercato del lavoro che non possono essere supportate con successo né dai servizi territoriali e dal privato sociale da un lato, né dalle già esistenti Agenzie per il lavoro private e dai Centri Territoriali per l'Impiego dall'altro lato.

Si tratta infatti di target sociali che tendenzialmente sfuggono alle maglie della rete dei servizi sociali genericamente intesi, sia perché non sono portatori di un bisogno particolarmente cogente dal punto di vista socio-sanitario, sia perché allo stato attuale di organizzazione del welfare non ci sono specificità di servizio che possano accoglierli.

Pertanto la strategia intende sperimentare un modello di Servizio per l'Inserimento Lavorativo basato su un partenariato pubblico-privato sociale-privato for profit che si occupi prevalentemente delle fasce deboli del mercato del lavoro, mettendo a sistema e promuovendo sinergie tra tutti gli strumenti di politiche di *welfare to work*. Tale modello si caratterizza per la sua strutturazione "leggera" che deve consentire non una presa in carico "forte" dell'utenza, quanto piuttosto l'accompagnamento del servizio inviante all'elaborazione e sviluppo di percorsi di inserimento lavorativo centrati rispetto alla fase del ciclo di vita del soggetto utente.

Un Servizio di Inserimento Lavorativo (SIL) specializzato sulle categorie di soggetti svantaggiati, che si connota in termini innovativi sia rispetto al

contesto economico e socio-sanitario d'Ambito, sia alla normativa regionale vigente e che si ponga all'interno di un sistema integrato di servizi già esistenti (di Istruzione e formazione professionale, formativi, sociali, sanitari, di accesso al mondo del lavoro e alla creazione di micro-impresa a di avvio al lavoro autonomo, etc) completandoli e potenziandoli.

Un Sistema di Inserimento Lavorativo in grado di fare fronte alle problematiche socio-economiche generate

- a) innanzitutto dalla crisi finanziaria in atto, che rende difficile l'attivazione di interventi che incidano efficacemente sulle forme di disagio più grave: le persone che versano in situazioni di fragilità, si confrontano con una crescente scarsità di opportunità di vita e di promozione e inclusione sociale e spesso, anche se re-inserite nella società, sono costantemente esposte al rischio della precarietà e del ritorno alla marginalità sociale, se non supportate adeguatamente da un sistema di relazioni e di servizi in grado di fungere da rete di sicurezza per la persona;
- b) ma anche – e qui l'orizzonte temporale diventa di medio-lungo periodo – dalla crisi del welfare state tradizionale e del sistema di protezione sociale italiano, che necessita di trasformarsi attraverso l'individuazione di nuove soluzioni, sostenibili socialmente ed economicamente.

Tale Sistema può essere sperimentato sicuramente a partire dal settore primario e dunque con esperienze di Agricoltura sociale che sono state già sperimentate e sono ancora in corso nell'Ambito, finanziate da Progetti pilota di n.7 Comuni a valere sul PSL del GAL Meridania – Progetti Servizi di utilità sociale, a carattere innovativo, riguardante l'integrazione e l'inclusione sociale, di cui al P.S.R. 2007-2013 fondo F.E.A.S.R. – Asse III – Qualità della vita nelle zone rurali e diversificazione dell'economia rurale – Misura 321 – servizi essenziali per l'economia e le popolazioni rurali

## 2) Misure del II Piano Straordinario del Lavoro della Regione Puglia:

- a) I Cantieri di Cittadinanza (L.R. n.37/2014 art.15)
- b) Il Lavoro minimo di Cittadinanza.

Coerentemente con la strategia sopra descritta, 3 sono gli obiettivi tematici che l'Ambito territoriale intende perseguire:

- 1) Strutturare e potenziare un sistema di accesso a livello di Ambito territoriale capace di garantire le funzioni di prima informazione ed accoglienza, orientamento della domanda e presa in carico.
- 2) Promuovere la creazione ed il consolidamento di servizi per l'accesso dedicati a specifiche categorie di utenza anche con riferimento al tema dell'accesso integrato alle prestazioni sociosanitarie.
- 3) Promuovere un Sistema di Inclusione sociale attiva d'Ambito territoriale.

Con riferimento al primo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Reclutamento delle risorse umane necessarie (Assistenti Sociali) utili a garantire la copertura ottimale del bisogno in ragione della dimensione demografica e delle peculiarità geo-morfologiche dell'Ambito territoriale.

- Attività di consolidamento e potenziamento delle competenze e della motivazione delle risorse umane in servizio (formazione ed aggiornamento).
- Attivazione di punti di accesso omogenei per strutturazione e dotazione minima strumentale in tutti i Comuni dell'Ambito territoriale.
- Predisposizione di protocolli e disciplinari organizzativi e gestionali per la gestione e l'espletamento dei servizi per l'accesso su base di Ambito territoriale.
- Individuazione di un Coordinatore del Servizio Sociale Professionale di Ambito.
- Definizione di un programma di lavoro comune e di incontri a livello di Ambito frequenti fra tutte le risorse umane coinvolte.
- Dotazione di un sistema informativo unico su base d'Ambito per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati e gestione condivisa delle cartelle sociali e socio-sanitarie degli utenti.
- Creazione di una rete stabile con i servizi pubblici e privati presenti sul territorio di riferimento.
- Costruzione di un piano di comunicazione per la massima diffusione delle informazioni di base per l'accesso alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari.

Con riferimento al secondo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- 1) Attivazione dello Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale delle persone immigrate di cui all'art. 108 del Reg. n. 4/2007 a livello di Ambito territoriale.
- 2) Convenzionamento con soggetti del Terzo Settore per la realizzazione del servizio di sportello per l'integrazione degli immigrati.
- 3) Predisposizione di protocolli e disciplinari organizzativi e gestionali per la gestione dello Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale delle persone immigrate e la sua integrazione con il più complessivo sistema di accesso di Ambito.
- 4) Creazione di una rete stabile con i servizi pubblici e privati presenti sul territorio di riferimento.

Con riferimento al terzo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Implementazione di forme di sostegno ed accompagnamento personalizzate nella fase di accesso e/o reinserimento nel mercato del lavoro (es. tutoraggio, orientamento, bilancio delle competenze), attuate anche attraverso l'attivazione di un SIL.
- Potenziamento degli interventi di formazione e riqualificazione professionale dei soggetti svantaggiati, in particolare persone affette da dipendenze patologiche, persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, pazienti psichiatrici stabilizzati.
- Implementazione del sistema di governance locale e potenziamento del dialogo sociale, attraverso la valorizzazione del ruolo del Terzo settore e degli stakeholders territoriali, in modo da accrescere la capacità dell'Ambito di promuovere percorsi integrati e innovativi di presa in carico e monitoraggio delle marginalità sociali e, così, privilegiare le politiche dei servizi rispetto a quelle dei trasferimenti economici.
- Attuazione di azioni volte ad attivare un sistema di networking con il tessuto produttivo locale (es. tirocini formativi e di orientamento e per l'inserimento

lavorativo ai sensi del REGOLAMENTO REGIONALE 10 marzo 2014, n. 3 *Disposizioni concernenti l'attivazione di tirocini diretti all'orientamento e all'inserimento nel mercato del lavoro*; incentivi all'occupazione, etc.), realizzate anche attraverso forme di accordi bilaterali tesi a promuovere comportamenti socialmente responsabili da parte delle imprese locali.

- Incentivazione delle forme di autoimpiego e di autoimpresa in forma cooperativa per i soggetti svantaggiati, anche attraverso l'implementazione di azioni innovative e sperimentali (microcredito e/o piccoli sussidi, etc.).

#### **2.1.4 I servizi e gli interventi per le povertà estreme e per il contrasto delle nuove povertà**

La strategia necessaria per la implementazione di un PIS d'Ambito – che risponde all'emergenza del bisogno, ovvero offre una risposta concreta a situazioni impreviste ed imprevedibili, per necessità d'interventi richiesti fuori degli orari d'accesso al consueto servizio d'assistenza sociale – è particolarmente difficile da attuare in quanto l'offerta di servizi e strutture a livello di Ambito ma anche la presenza di organizzazioni del privato sociale, dalle forme associative semplici (Associazioni di volontariato) a quelle di tipo maggiormente imprenditoriale (Associazioni di Promozione sociale e Società Cooperative Sociali), che si occupano di tali problematiche/bisogni sono pressoché inesistenti.

Naturalmente il primo passo da realizzare è quello di costituire un servizio di Pronto Intervento Sociale d'Ambito (attivo h.24) con relativo regolamento operativo, articolato per sportelli comunali, (coincidenti con gli Sportelli del Welfare d'accesso: SSP, PUA, Segretariato Sociale) anche in collaborazione con i soggetti del volontariato e del terzo settore.

Il PIS si caratterizza quale tipologia di intervento del servizio sociale professionale funzionale al trattamento delle emergenze/urgenze sociali, attivo 24 ore su 24, rivolto a tutte quelle situazioni che richiedono interventi, decisioni, soluzioni immediate e improcrastinabili, che affronta l'emergenza sociale in tempi rapidi e in maniera flessibile, strettamente collegato con i servizi sociali territoriali. Deve prevedere l'attivazione di interventi e servizi in rete capaci di garantire tempestivamente un sostegno sociale e una sistemazione alloggiativa in attesa della presa in carico del servizio sociale professionale preposto alla elaborazione del piano di lavoro.

Il Servizio di Pronto Intervento Sociale d'Ambito deve quindi essere organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso i seguenti servizi:

- ✓ accoglienza, ascolto telefonico e informazione di base;
- ✓ immediato intervento sul posto della segnalazione, o presso il domicilio dell'utente;
- ✓ repentino accordo con le risorse del territorio;
- ✓ accompagnamento, presso le strutture di accoglienza con l'ausilio dei vigili urbani del Comune interessato dal caso.

Lo sforzo per realizzare il Servizio di Pronto Intervento Sociale d'Ambito concerne dunque

- 1) la creazione di un Sistema (professionale, logistico, di protocolli di lavoro) d'Ambito che si avvale sia delle Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale dei Comuni, sia di altre figure professionali quali psicologi, educatori, assistenti domiciliari, mediatori linguistici e culturali, ma anche di altri operatori sociali e che si integra con i servizi del privato sociale;

- 2) la dotazione di un sistema informativo unico su base d'Ambito per la raccolta dei dati relativi all'accesso ai servizi integrati per la prima accoglienza in situazioni di emergenza.

Il PIS potrebbe essere coordinato dalla Coordinatrice del Servizio Sociale Professionale d'Ambito.

Parallelamente occorre però adottare una strategia che sia in grado contemporaneamente di

- a) fare riferimento nell'immediato a strutture extra Ambito (almeno per i servizi di tipo residenziale), al fine di garantire gli obiettivi di servizio regionali (n. 9 posti convenzionati in Centri di prima Accoglienza e n.9 posti convenzionati in strutture residenziali per persone adulte e straniere in difficoltà e a rischio di esclusione sociale);
- b) esercitare da subito un ruolo pro-attivo nei confronti del privato sociale di Ambito affinché possano essere realizzate strutture e servizi riconducibili al PIS d'Ambito in un arco temporale di medio periodo.

Tale strategia permetterebbe quindi di

- a) rispondere immediatamente ai bisogno di accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali;
- b) implementare nel medio periodo (entro l'arco temporale del Piano di Zona 2014-2016) reti integrate di servizi e strutture per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali. Tali reti infatti non possono che poggiare sui servizi di prossimità e di welfare leggero del Terzo settore, volontariato e mutuo aiuto (mensa, banco alimentare, pronta accoglienza per igiene personale, riposo notturno, cambio indumenti).

Con riferimento invece ai Servizi di contrasto delle povertà estreme e delle nuove povertà, la strategia dell'Ambito intende attivare Percorsi di inclusione socio-lavorativa che si inscrivono nel Sistema di Inclusione sociale attiva d'Ambito territoriale sopra descritto, cui si rimanda.

Infine per quanto riguarda i Servizi di contrasto delle povertà estreme e delle nuove povertà tradizionalmente intesi (leggi: contributi economici) l'Ambito conserva la possibilità per i Comuni di erogare sostegni economici alle persone in difficoltà, attingendo alle risorse comunali.

Tuttavia l'Ambito deve adottare un Regolamento unico di Ambito per la concessione di contributi economici straordinari e di sostegno temporaneo al reddito dei nuclei in difficoltà, al fine di assicurare risposte tempestive in condizioni di trasparenza, equità e pari opportunità di accesso. Tale Regolamento deve prevedere, attraverso il Servizio Sociale Professionale, ovvero attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale, il progetto personalizzato di intervento in cui il sostegno economico può trovare piena integrazione con gli altri interventi in servizi e prestazioni rivolti a sostenere il carico di cura del nucleo familiare nei confronti della specifica situazione di fragilità.

La ratio del Regolamento è quella di rispondere ad un bisogno immediato della persona in difficoltà ma senza ritornare a perpetuare sterili forme di assistenzialismo, promuovendo al contrario la responsabilità personale dell'utente.

Coerentemente con la strategia sopra descritta, 2 sono gli obiettivi tematici che l'Ambito territoriale intende perseguire:

- 1) Implementare reti integrate di servizi e strutture per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali.
- 2) Promuovere un Sistema di Inclusione sociale attiva d'Ambito territoriale.

Con riferimento al primo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Implementazione di forme di pronto intervento e assistenza attuate attraverso la presa in carico del soggetto o del nucleo familiare e la predisposizione di piani personalizzati di intervento (es. accoglienza presso Centri specializzati, contributi immediati in caso di perdita di lavoro, etc.) in rete con i servizi di prossimità e di welfare leggero del Terzo settore, volontariato e mutuo aiuto (mensa, banco alimentare, pronta accoglienza per igiene personale, riposo notturno, cambio indumenti), sulla base di Convenzioni e di Protocolli di lavoro tra Ambito territoriale, Amministrazioni Comunali, Privato sociale (Associazioni di Volontariato, Associazioni di Promozione Sociale, Cooperative Sociali e loro Consorzi, Caritas, Banco Alimentare, etc.), Prefettura e Forze dell'Ordine.
- Implementazione della rete territoriale dei servizi e interventi per il Pronto Intervento Sociale (PIS) attraverso personale dedicato nell'ambito del servizio sociale professionale, l'adozione di un regolamento di funzionamento del PIS di Ambito articolato per sportelli comunali, il potenziamento delle dotazioni strutturali e logistiche degli sportelli di front office anche in collaborazione con i soggetti del volontariato e del terzo settore.
- Implementazione della rete territoriale delle strutture per l'accoglienza abitativa dei soggetti svantaggiati in condizioni di emergenza, connesse a fenomeni di povertà estrema, senza fissa dimora, abuso e maltrattamento, sfruttamento sessuale, assenza di rete familiare, non autosufficienza, immigrati, anche attraverso l'elaborazione di accordi vincolanti (convenzioni) con strutture di accoglienza (centro notturno di accoglienza, per persone senza fissa dimora, centro di pronta accoglienza per adulti).
- Accesso di persone adulte in difficoltà e senza fissa dimora in strutture residenziali (Alloggio sociale adulti in difficoltà, Albergo diffuso per accoglienza stranieri immigrati).
- Dotazione di un sistema informativo unico su base d'Ambito per la raccolta dei dati relativi all'accesso ai servizi integrati per la prima accoglienza in situazioni di emergenza.
- Adozione di un Regolamento unico di Ambito per la concessione di contributi economici straordinari da parte dei Comuni e di sostegno temporaneo al reddito dei nuclei in difficoltà, al fine di assicurare risposte tempestive in condizioni di trasparenza, equità e pari opportunità di accesso.

Con riferimento al secondo obiettivo tematico, le Azioni e i servizi da implementare sono quelli descritti nel paragrafo 2.1.3 al terzo obiettivo tematico "Promuovere un Sistema di Inclusione sociale attiva d'Ambito territoriale".

### **2.1.5 La rete dei servizi per la presa in carico integrata delle non autosufficienze**

L'area dell'integrazione sociosanitaria è tra le aree del welfare dove si stanno concentrando i maggiori interventi proprio perché qui si manifestano le maggiori esigenze e bisogni della popolazione "fragile"; bisogni che necessitano di un approccio integrato al fine di assicurare risposte adeguate da parte dei servizi territoriali. La

popolazione non autosufficiente aumenta costantemente sia per l'innalzamento della vita media sia per l'insorgere di patologie invalidanti che colpiscono sempre più persone.

Nella precedente programmazione non sono stati realizzati interventi di rilievo in materia di integrazione sociosanitaria. Nel 2013, tuttavia, sono state poste le basi, specie per quanto concerne le collaborazioni con il Distretto sanitario, per lo start up e la messa a regime degli interventi sociosanitari integrati. In particolare, già nel PAC Anziani è stato delineato il quadro delle attività integrate per quanto concerne il servizio SAD/ADI e per il funzionamento della PUA e dell'UVM nell'ambito dell'Accordo di Programma sottoscritto in data 6 dicembre 2013, come sopra ricordato.

La strategia dell'Ambito con riferimento alla presa in carico integrata delle non autosufficienze non può che fondarsi sui seguenti capisaldi:

- 1) potenziamento dei servizi domiciliari;
- 2) implementazione e potenziamento della rete dei Centri Diurni.

Infatti dalla analisi sopra riportata emerge chiaramente che la dotazione infrastrutturale, in particolare quella dedicata alle persone anziane, è sufficiente a coprire i bisogni dell'Ambito; occorre tuttavia investire in strutture residenziali per gli utenti con disagio psichico e/o utenti psichiatrici stabilizzati.

Inoltre è del tutto evidente che lo sforzo di potenziamento dei servizi domiciliari integrati per persone non autosufficienti va anche nella direzione di favorire la conciliazione dei tempi di vita/cura e dei tempi di lavoro.

A ciò si aggiunge l'obiettivo di riduzione del tasso di ricovero ospedaliero, in particolare dei ricoveri inappropriati, che si presentano anche nel 34,31% dei ricoveri che interessano persone anziane, quasi sempre per la carenza di prestazioni ambulatoriali specialistiche per l'assenza di una rete capillare per la presa in carico delle cronicità.

Rispetto alla mappa dell'offerta a ciclo diurno, trattandosi di servizi essenziali per supportare i percorsi di presa in carico domiciliari di persone non autosufficienti, in una logica complementare, questa offerta dovrà essere estesa nel prossimo biennio.

Il Piano di Intervento PAC ANZIANI si inserisce appieno in questa strategia, costituendone uno dei pilastri con riferimento al potenziamento dei servizi domiciliari. Gli obiettivi che il Piano di Intervento PAC ANZIANI intende raggiungere sono i seguenti:

- 1) avvio delle prestazioni di assistenza domiciliare socio-assistenziale integrate all'assistenza socio-sanitaria ADI/CDI, attraverso l'incremento del numero degli utenti: nel secondo semestre del 2015 n.85 anziani non autosufficienti verranno presi in carico in ADI con una media di n.6 ore settimanali per utente;
- 2) incremento delle prestazioni di assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI/CDI, attraverso l'incremento delle ore SAD per utente: nel secondo semestre del 2015 n.96 anziani non autosufficienti godranno di un incremento delle ore medie settimanali per utente pari a 2;
- 3) miglioramento della qualità del servizio di ADI/CDI e SAD, attraverso una presa in carico integrata e continuativa dell'utente presso il proprio domicilio ed una comunicazione facilitata con i caregivers e gli operatori impegnati nell'assistenza domiciliare, che si avvale di servizi di Teleassistenza, ovvero di tecnologie informatiche e di telecomunicazione: il servizio verrà garantito a n.200 utenti dell'Ambito.

Pertanto nella annualità 2015 il servizio di Assistenza Domiciliare Socio-Assistenziale sarà assicurato:

- ✓ per n.141 utenti (obiettivo di servizio del PRPS 2013-2015) con risorse del FNA in dotazione al Piano Sociale di Zona;
- ✓ per n.96 utenti dei suddetti n.141, vi sarà inoltre l'incremento di n.2 ore medie settimanali per utente, assicurate nel secondo semestre 2014 con le risorse del PAC.

Nel 2015 il servizio di assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza-sanitaria ADI/CDI verrà garantito in parte (per n.85 utenti) da risorse PAC, in parte (per n.134 utenti) da risorse del FNA in dotazione al Piano Sociale di Zona, per un totale di n.215 utenti.

Nella strategia complessiva del Piano Sociale di Zona 2015-2016 il PAC Anziani continuerà a perseguire gli stessi obiettivi anche con riferimento al 2° e 3° stralcio delle risorse dedicate all'Ambito.

Tale strategia viene consolidata sia con le risorse del FNA in dotazione al Piano Sociale di Zona sia con risorse altre, quali quelle rivenienti dal Progetto Home Care Premium 2014 Progetti Innovativi e Sperimentali di Assistenza Domiciliare in favore di utenti dell'INPS Gestione Dipendenti Pubblici non autosufficienti

Con riferimento invece al secondo cardine della strategia – implementazione e potenziamento della rete dei Centri Diurni – la strategia prevede:

- A. il sostegno per il consolidamento del Centro Diurno finanziati dal PO FESR già funzionante:
  - il Centro diurno socio-educativo e riabilitativo (art. 60 del Reg. Reg. n.4/2007) di Troia gestito dal Consorzio OPUS.
- B. il sostegno allo start up ai Centri Diurni finanziati dal PO FESR ma non ancora attivi:
  - il Centro sociale polivalente per anziani (art. 106 del Reg. Reg. n.4/2007) di Orsara di Puglia;
  - il Centro diurno socio-educativo e riabilitativo (art. 60 del Reg. Reg. n.4/2007) di Ascoli Satriano;
- C. L'implementazione di nuovi Centri Diurni sia attraverso la promozione di un ruolo pro-attivo del Terzo Settore sia attraverso la possibilità di presentare progettualità a valere sul PO FESR della nuova programmazione, sia da parte di Comuni che del privato sociale. A tale scopo potrebbero essere utilizzate strutture non utilizzate/dismesse di proprietà degli Enti locali (ad es la struttura di Torre Bianca di recente acquisita dal Comune di Candela).

Coerentemente con la strategia sopra descritta, 4 sono gli obiettivi tematici che l'Ambito territoriale intende perseguire:

- 1) Promuovere e potenziare la presa in carico integrata nell'accesso ai "livelli essenziali di prestazioni.
- 2) Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitario.
- 3) Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari comunitari, residenziali e a ciclo diurno.
- 4) Consolidare e ampliare la presa in carico integrata nell'accesso ai livelli essenziali di prestazioni sociosanitarie in regime domiciliare, comunitario e residenziale delle persone con disabilità psichica e psichiatrici stabilizzati.

Con riferimento al primo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Elaborazione e adozione di protocolli operativi integrati Ambito territoriale/Distretto sanitario che implementano l'Accordo di Programma per la programmazione e realizzazione del servizio di Cure Domiciliari Integrate (CDI) firmato in data 6 dicembre 2013.
- Individuazione e assegnazione del personale dell'Ambito da destinare alla PUA e all'UVM attraverso con atti amministrativi e/o ordini di servizio vincolanti.
- Adozione del Regolamento di funzionamento e organizzazione ai sensi della DGR 691/2011 dell'Ambito Distrettuale/Piano di Zona per la realizzazione di un sistema integrato di interventi, servizi sociali e sociosanitari.
- Implementazione delle dotazioni strutturali e logistiche degli sportelli di front office.
- Implementazione del Back office distrettuale unico come da DGR 691/2011.
- Dotazione di un sistema informativo unico su base d'Ambito per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati e gestione condivisa delle cartelle socio-sanitarie degli utenti.
- Concreta integrazione con la rete territoriale dei servizi di accoglienza (sportello sociale, segretariato sociale, ecc...) e con i punti di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari distrettuali, attualmente esistenti: Medici di Medicina Generale (MMG) ovvero Pediatri di libera scelta (PLS).

Con riferimento al secondo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Avvio del servizio di Ambito di ADI/CDI attraverso l'attuazione del Piano di Intervento PAC Anziani e mediante l'utilizzo dei buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti.
- Attivazione di équipe dedicate per l'erogazione delle prestazioni ADI.
- Adozione di un nuovo Accordo di Programma (oppure di un Addendum a quello siglato a dicembre del 2013) tra Comune capofila Ambito territoriale e Distretto Sanitario.
- Incremento delle ore medie settimanali pro-utente di prestazioni ADI socio-sanitarie mediante l'estensione del monte ore pro-utente attraverso l'elaborazione e l'attuazione del Piano di Intervento PAC Anziani e mediante l'utilizzo dei buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti.
- Consolidamento e potenziamento del numero di utenti anziani e disabili autosufficienti in carico per prestazioni domiciliari di natura sociale (SAD) mediante l'estensione del monte ore pro-utente attualmente erogato attraverso il Piano di Intervento PAC Anziani.
- Implementazione e consolidamento delle misure di sostegno economico e conciliazione per il carico di cura familiare (Nuovo assegno di cura e AIP).
- Investimento in nuove tecnologie per supportare e qualificare l'ADI anche con la teleassistenza attraverso il Piano di Intervento PAC Anziani e il Progetto HOME CARE PREMIUM 2014.
- Adozione di protocolli operativi per le dimissioni protette e per la presa in carico all'interno del contesto domestico-familiare, al fine di rendere esigibile il diritto alle prestazioni domiciliari.

- Finanziamento degli interventi per l'abbattimento delle barriere architettoniche per favorire la permanenza nel proprio domicilio.
- Implementazione della PUA di Ambito/Distretto, anche attraverso percorsi di Formazione/aggiornamento congiunti personale ASL e d'Ambito.
- Costruzione di un piano di comunicazione per la massima diffusione delle informazioni di base per l'accesso alla rete dei servizi socio-sanitari d'Ambito/Distretto e per la promozione dell'utilizzo dei buoni servizio e della partecipazione ai bandi regionali per Assegno di Cura, Assistenza Indiretta Personalizzata e Progetti di Vita Indipendente.

Con riferimento al terzo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Implementazione dei regimi di convenzionamento con le strutture a ciclo diurno esistenti: Centro diurno socio-educativo e riabilitativo (art. 60 Reg. Reg. n.4/2007) e Centro sociale polivalente per anziani (art. 106 del Reg. Reg. n.4/2007) per la compartecipazione alla componente sociale del costo delle prestazioni in relazione agli utenti non candidabili (per assenza di requisiti) alla procedura "Buoni servizio di conciliazione disabili e anziani non autosufficienti".
- Promozione e/o predisposizione di Progetti per la realizzazione di nuove strutture quali il Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza (art. 60 ter Reg. Reg. n.4/2007), il Centro sociale polivalente per diversamente abili (art. 105 Reg. Reg. n.4/2007), il Centro sociale polivalente per anziani (art. 106 Reg. Reg. n.4/2007).
- Implementazione dei regimi di convenzionamento con le strutture residenziali esistenti.
- Promozione e/o predisposizione di Progetti per la realizzazione di nuove strutture quali la Comunità alloggio (art. 55 Reg. Reg. n.4/2007), la Comunità socio-riabilitativa (art. 57 Reg. Reg. n.4/2007), la Residenza sociosanitaria assistenziale per diversamente abili (art. 58 Reg. Reg. n.4/2007), la Residenza sociosanitaria assistenziale per anziani (art. 66 Reg. Reg. n.4/2007), la Residenza sociale assistenziale per anziani (art. 67 Reg. Reg. n.4/2007), (comunità socio riabilitativa/dopo di noi, RSSA e RSoA disabili e anziani).
- Attuazione delle procedure amministrative per l'erogazione dei "Buoni servizio di conciliazione disabili e anziani non autosufficienti" per favorire l'accesso degli utenti a tariffe agevolate alla rete di strutture e servizi realizzati nell'Ambito con le risorse del PO FESR.
- Attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione dei PRO.V.I – Progetti di Vita Indipendente che prevedano anche la frequenza presso strutture semiresidenziali a ciclo diurno ex art. 60.
- Incremento degli utenti e del monte ore pro-utente in carico al servizio per l'integrazione scolastica ed extrascolastica minori con disabilità ex art. 92 (con specifico riferimento alle équipes specialistiche psico-pedagogiche) mediante il consolidamento e la conferma delle procedure di convenzionamento e/o affidamento già in essere su base d'Ambito/comunale ed attraverso l'utilizzo dei buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti per l'erogazione di ore aggiuntive e integrative al volume di prestazioni erogato dalla rete pubblica dei servizi, sulla base delle istanze dirette degli utenti e in regime di libero mercato.
- Implementazione del servizio di Trasporto sociale per disabili e anziani su base d'Ambito.

Con riferimento al quarto obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Attivazione dei servizi SAD e ADI per gli utenti con disabilità psichica e psichiatrici stabilizzati attraverso l'elaborazione e l'attuazione dei Piani assistenziali di intervento in coerenza con le linee guida del Piano di azioni nazionale per la salute mentale, anche con l'utilizzo dei buoni servizio di conciliazione per disabili psichici e/o utenti psichiatrici stabilizzati.
- Adozione di apposito Protocollo operativo tra Comune capofila di Ambito territoriale e Distretto Sanitario.
- Promozione e/o predisposizione di Progetti per la realizzazione di strutture quali il "Dopo di noi", della "Casa per la vita", della "Case famiglia con servizi formativi per l'autonomia" e/o del "Gruppo appartamento" per pazienti psichiatrici.

### **2.1.6 Il contrasto del maltrattamento e della violenza**

I servizi per la prevenzione e il contrasto ai fenomeni di maltrattamento e violenza di genere sono legati per lo più all'attivazione dei servizi sovra-Ambito, così come indicato dalla Regione Puglia.

Invece, a carico dell'Ambito è prevista l'attivazione dell'equipe multidisciplinare per il contrasto alla violenza di genere e la realizzazione di percorsi per assicurare l'autonomia alle donne vittime di violenza.

La strategia dell'Ambito deve necessariamente tenere in considerazione che nel territorio non esistono servizi e strutture volti a prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza e che non esistono organizzazioni del Privato sociale che si occupano di tali problematiche.

Tuttavia una risorsa su cui far leva è sicuramente rappresentata dal Privato Sociale, che in sede di progettazione partecipata ha presentato una proposta operativa che prevede la realizzazione di

- uno Spazio neutro, uno spazio di facile accessibilità, accoglienza e discrezione ma anche luogo di partenza per corsi e percorsi di cultura e promozione della non violenza e del rispetto delle differenze, operando soprattutto negli ambiti scolastici di prima fascia, scuole materne ed elementari, e nell'ambito della seconda fascia, adolescenti e pre-universitari, coinvolgendo alunni, insegnanti, dirigenti scolastici, genitori e tutti gli operatori dei settori interessati;
- un Punto Sosta, un servizio pensato per integrare l'attività dei servizi sociali, non accessibili fuori dagli orari di ufficio, anche negli orari notturni, nei week-end e nei giorni festivi, in collaborazione non solo con le Forze dell'Ordine, ma anche con le Asl e gli Ospedali, che molto spesso raccolgono le prime richieste in emergenza, a cui è difficile dare talvolta risposte alternative al rientro nella casa dall'uomo maltrattante. Si tratta infatti di un'attività innanzitutto di prevenzione delle situazioni di rischio. E' un centro che funge da rifugio temporaneo, in cui le donne possano rimettersi in sesto, dopo aver subito un qualunque episodio di violenza o ricevuto una grave minaccia, e decidere con calma se restare o ritornare alla situazione che vivevano prima.

La strategia dell'Ambito è dunque tesa a conseguire i risultati minimi previsti dagli obiettivi di servizio della Regione Puglia:

- Adozione di una Convenzione tra l'Ambito territoriale e un Centro Antiviolenza autorizzato della Provincia di Foggia (CAV di San Severo gestito dalla Società

Cooperativa Sociale *Filo di Arianna* o CAV di Foggia gestito dalla Associazione *Impegno Donna*).

- Adozione di una Convenzione tra l'Ambito territoriale ed una Casa Rifugio autorizzata per l'inserimento delle vittime di violenza.
- Pagamento delle rette per l'inserimento residenziale degli utenti presso le Case Rifugio;
- Caratterizzazione del PIS d'Ambito sulle problematiche specifiche della prevenzione e contrasto alla violenza (e in particolare della violenza di genere), sia attraverso percorsi di formazione/aggiornamento degli operatori sia attraverso campagne pubbliche di sensibilizzazione.
- Attivazione dell'équipe integrata multi professionale fra servizi sociali, sanitari di base e specialistici, servizi giudiziari, in conformità a quanto già previsto dalle "Linee Guida regionali per la rete dei servizi di prevenzione e contrasto alla violenza".

Coerentemente con la strategia sopra descritta, 4 sono gli obiettivi tematici che l'Ambito territoriale intende perseguire:

- 1) Connettersi alla rete di strutture e servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza su donne e minori, dello sfruttamento e della tratta di esseri umani, qualificando il personale dei servizi territoriali del Welfare d'Accesso e del PIS.
- 2) Costituire l'équipe multidisciplinare per il contrasto alla violenza di genere d'Ambito e svilupparne la piena integrazione operativa e gestionale con le équipe multidisciplinari integrate dei servizi sovra-Ambito.
- 3) Favorire l'emersione ed il monitoraggio del fenomeno della violenza di genere in tutte le sue dimensioni.
- 4) Promuovere l'avvio di percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne vittime di violenza, l'inserimento lavorativo, il diritto alla casa e alla salute.

Con riferimento al primo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Adozione di una Convenzione tra l'Ambito territoriale e un Centro Antiviolenza autorizzato della Provincia di Foggia.
- Adozione di una Convenzione tra l'Ambito territoriale ed una Casa Rifugio autorizzata per l'inserimento delle vittime di violenza.
- Organizzazione definita del Pronto Intervento Sociale per intervenire nelle situazioni di emergenza, da strutturare tra le funzioni del Servizio sociale professionale dei Comuni dell'Ambito e il CAV convenzionato, avendo cura di standardizzare le procedure di intervento e di prima accoglienza.
- Percorsi di formazione/aggiornamento obbligatori per tutti gli operatori dei servizi pubblici e privati coinvolti nelle attività di prevenzione, presa in carico e trattamento delle vittime di violenza.
- Campagne di informazione e sensibilizzazione per la prevenzione della violenza di genere, dell'omofobia, della transfobia. Le attività di sensibilizzazione, informazione e formazione potranno essere realizzate dai CAV autorizzati, in collaborazione con altri enti e soggetti con esperienza riconosciuta, per i percorsi di formazione specialistica

- Adozione di protocolli operativi per la definizione puntuale delle procedure di accoglienza e presa in carico e la definizione di ruoli e funzioni.

Con riferimento al secondo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- Costituzione dell'equipe multidisciplinare per il contrasto alla violenza di genere d'Ambito.
- Adozione di protocolli operativi Ambito/ASL per la definizione puntuale di tutto l'iter procedurale relativo alla presa in carico dei minori vittime di maltrattamento e violenza sospetto o conclamato (rilevazione, protezione, valutazione, trattamento), nonché delle modalità di integrazione operativa con le Forze dell'Ordine, le Scuole, il Centro Antiviolenza. Lo stesso protocollo dovrà definire le modalità di raccordo funzionale con il Centro Anti Violenza di riferimento per la presa in carico delle donne vittime di violenza.

Con riferimento al terzo obiettivo tematico, queste sono le Azioni e i servizi da implementare attraverso l'equipe multidisciplinare per il contrasto alla violenza di genere d'Ambito:

1. Partecipazione al monitoraggio del fenomeno della violenza di genere in tutte le sue dimensioni.
2. Monitoraggio puntuale del fenomeno del maltrattamento e violenza in danno dei minori.

Con riferimento al quarto obiettivo tematico, occorre implementare Progetti di presa in carico integrata con predisposizione di progetti individualizzati e mirati.

### **2.1.7 La prevenzione delle dipendenze patologiche**

Con riferimento alle dipendenze patologiche, l'obiettivo della strategia dell'Ambito è quello di consolidare e ampliare la presa in carico integrata nell'accesso alle prestazioni sociosanitarie delle persone affette da dipendenze patologiche e di avviare azioni di prevenzione, come emerso dal confronto con il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche della ASL FG, che ha individuato le due seguenti linee di azione:

1. Implementazione di azioni di prevenzione;
2. Implementazione di percorsi di inclusione socio-lavorativa.

Tra le aree di intervento si ritiene di dover fronteggiare anche il problema/emergenza delle Ludopatie.

Pertanto queste sono le Azioni e i servizi da implementare:

- 1) Implementazione di attività di prevenzione a livello di Ambito come definite e co-progettate con il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche della ASL FG.
- 2) Adozione di apposito Protocollo operativo tra Comune capofila dell'Ambito territoriale e il Distretto Sanitario al fine di fissare obblighi e impegni reciproci in materia di:
  - ✓ modalità di presa in carico integrata a garanzia della continuità assistenziale
  - ✓ modalità di integrazione e coordinamento professionale di tutte le risorse umane impiegate
  - ✓ riqualificazione del personale sanitario e sociale
  - ✓ strumenti di verifica e valutazione dei progetti.

## 2.2 QUADRO SINOTTICO: OBIETTIVI DI SERVIZIO PER UN WELFARE SOSTENIBILE

Asse	N°	Obiettivo di servizio	Tipologia indicatore	Valore raggiunto al 31/12/2014	Valore da raggiungere al 31/12/2016	NOTE
I	1	Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia	35% dei Comuni dotati di servizi	50%	50%	Il valore raggiunto al 31.12.2014 si riferisce alle dotazioni infrastrutturali; quello al 2016 intende invece trasformarsi in servizi veri e propri attraverso l'avvio degli stessi in tutti i Comuni dotati di strutture.
			6 posti nido (pubblici o convenzionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi residenti	79	100	
	2	Servizi di conciliazione vita-lavoro	1 studio di fattibilità	SI	SI	
			1 Ufficio dei tempi e degli spazi	NO	SI	
II	3	Rete di pronto intervento sociale - PIS	1 PIS h. 24	NO	SI	
			1 Regolamento del servizio	NO	SI	
	4	Rete di pronto intervento sociale - emergenza abitativa	1 posto ogni 5.000 abitanti in residenze per adulti in difficoltà abitativa	0	9	
	5	Inclusione attiva	1 percorso/progetto di inclusione ogni 5.000 abitanti	51	9	Valore al 31.12.2014: utenti Progetti dei Comuni di Troia, Bovino, Candela e Orsara di P. a valere sul PSL del GAL Meridaunia, Misura 321 – Servizi essenziali per l'economia e le popolazioni rurali

Asse	N°	Obiettivo di servizio	Tipologia indicatore	Valore raggiunto al 31/12/2014	Valore da raggiungere al 31/12/2016	NOTE
III	6	Servizio Sociale Professionale	1 Assistente sociale ogni 5.000 abitanti	15	16	
			1 Coordinatore del SSP di ambito	NO	SI	
			Incontri di coordinamento frequenti	NO	SI	
	7	Rete di accesso - segretariato	1 punto di accesso in ciascun Comune	NO	SI	
	8	Rete di accesso - immigrati	1 sportello art. 108 RR 4/2007	NO	SI	
9	Rete di accesso - PUA	1 PUA di ambito ex DGR 691/2011	NO	SI		
IV	10	Centri di ascolto per le famiglie	1 Centro per ambito e/o sostegno alla genitorialità in ogni Comune	NO	SI	
	11	Educativa domiciliare per minori	1 nucleo in carico ogni 1.000 nuclei residenti	NO	SI	
	12	Affido familiare - equipe	1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo	NO	SI	
	13	Affido familiare	N. percorsi superiore a N. inserimenti in strutture residenziali	NO	SI	
			1 Regolamento del servizio	NO	SI	
			1 Anagrafe della famiglie affidatarie	NO	SI	
14	Adozione familiare	1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo	NO	SI		
15	Centri diurni (art. 52-104 RR 4/2007) minori	30 posti (art. 52 RR 4/2007) ovvero 50 posti (art. 104 RR 4/2007) ogni 20.000 residenti	NO	SI	Valore al 31.12.2016: nessun posto (art. 52 RR 4/2007) e 50 posti (art. 104 RR 4/2007) assicurati dal CAP di Accadia	

Asse	N°	Obiettivo di servizio	Tipologia indicatore	Valore raggiunto al 31/12/2014	Valore da raggiungere al 31/12/2016	NOTE
V	16	Unità di Valutazione Multidimensionale	1 UVM per ambito ex DGR 691/2011	SI	SI	
	17	Assistenza Domiciliare non autosuff. - ADI	4,1 utenti in carico in ADI (a 6 ore medie settimanali) ogni 100 over 65 residenti	NO	384	
	18	Assistenza Domiciliare non autosuff. - SAD	1,5 utenti in carico in SAD ogni 100 over 65 residenti	187	141	
	19	Assistenza Domiciliare per persone con disagio psichico	10 utenti in carico (a 6 ore medie settimanali) ogni 100 utenti CSM	NO	SI	
	20	Abbattimento barriere architettoniche	100 interventi per ambito	23	100	
	21	Centri diurni anziani (art. 106 RR 4/2007)	50 posti utenti ogni 50.000 residenti	NO	50	Valore al 31.12.2016: dato riferito al Centro sociale polivalente per anziani (art.106 R.R. n.4/2007) di Orsara - 120 posti finanziato dal PO FESR.
	22	Centri diurni disabili (art. 105 RR 4/2007)				
	23	Centri diurni disabili art. 60 RR 4/2007	20 posti utenti ogni 50.000 residenti	NO	20	
	24	Dopo di Noi (artt. 55-57 RR 4/2007)	10 posti utenti ogni 50.000 residenti	NO	NO	Nella struttura del "Dopo di Noi" di Troia finanziata con risorse del PO FESR sono in corso lavori di adeguamento per portare la capienza da n.8 a n.20 utenti. Non è possibile stimare quando il servizio sarà funzionante.

Asse	N°	Obiettivo di servizio	Tipologia indicatore	Valore raggiunto al 31/12/2014	Valore da raggiungere al 31/12/2016	NOTE
V	25	Centri diurni Alzheimer (art. 60ter RR 4/2007)	10 posti utenti ogni 50.000 residenti	NO	NO	Non vi sono strutture nell'Ambito, che intende presentare delle progettualità sul prossimo Bando PO FESR della Regione.
	26	Integrazione alunni con disabilità art. 92 RR 4/2007 - equipe	1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo	NO	SI	
	27	Integrazione alunni con disabilità art. 92 RR 4/2007	mantenimento del N. utenti medio 2010-2012	SI	SI	
	28	Trasporto sociale per persone con disabilità	Servizio attivo su base di ambito	SI	SI	
	29	Inserimenti in strutture a ciclo diurno per persone con disagio psichico	5 posti ogni 50.000 residenti	NO	NO	Non vi sono strutture nell'Ambito, che intende presentare delle progettualità sul prossimo Bando PO FESR della Regione.
	30	Residenze per persone con disagio psichico (artt. 70-60bis RR 4/2007)	5 posti ogni 50.000 residenti	NO	NO	Non vi sono strutture nell'Ambito, che intende presentare delle progettualità sul prossimo Bando PO FESR della Regione.
	31	Interventi di prevenzione in materia di dipendenza patologiche	Presenza attività di preenzione su base di Ambito	NO	SI	
	32	Interventi per persone con dipendenze patologiche	10 percorsi inclusivi ogni 100 utenti Ser.T.	NO	SI	

Asse	N°	Obiettivo di servizio	Tipologia indicatore	Valore raggiunto al 31/12/2014	Valore da raggiungere al 31/12/2016	NOTE
VI	33	Maltrattamento e violenza - CAV	1 convenzione con CAV per ambito	NO	SI	
	34	Maltrattamento e violenza - residenziale	Pagamento rette per inserimento in strutture residenziali	NO	SI	
	35	Maltrattamento e violenza - equipe	1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo	NO	SI	

## **2.3 IL RACCORDO TRA LA PROGRAMMAZIONE ORDINARIA E LE RISORSE AGGIUNTIVE**

### **2.3.1 Le azioni da realizzare con il Piano di Intervento PAC Infanzia – I stralcio**

Si rimanda al Paragrafo 2.1.1 *I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi.*

### **2.3.2 Le azioni da realizzare con il Piano di Intervento PAC Anziani – I stralcio**

Si rimanda al Paragrafo 2.1.5 *La rete dei servizi per la presa in carico integrata delle non autosufficienze.*

### **2.3.3 Le azioni da realizzare con il Fondo Sviluppo e Coesione – Ob Serv (Del. CIPE n. 79/2012)**

In base al fabbisogno del territorio di Ambito l'Ufficio di Piano cercherà di completare la dotazione infrastrutturale dei servizi a ciclo diurno e residenziale mediante l'opportunità fornita dall'Avviso pubblico regionale di cui alla D.G.R. 629 del 30 marzo 2015.

In particolare si cercherà di fare fronte alla inesistenza delle seguenti strutture

➤ strutture a ciclo diurno:

- ✓ Centri diurni disabili (art. 105 RR 4/2007)
- ✓ Centri diurni Alzheimer (art. 60ter RR 4/2007)
- ✓ Inserimenti in strutture a ciclo diurno per persone con disagio psichico (art. 60-60bis-105 RR 4/2007)

➤ strutture a ciclo residenziale:

- ✓ Residenze per persone con disagio psichico (artt. 70-60bis RR 4/2007)

come successivamente specificato nel Paragrafo 3.2 LE MODALITÀ DI ALLOCAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE SUI SERVIZI E SUGLI INTERVENTI.

### **2.3.4 I buoni servizio di conciliazione (Azioni 3.3.1 – 3.3.2)**

#### **Azione 3.3.1**

Nell'ambito dell'Azione 3.3.1 della Linea 3.3 del Piano Pluriennale di Attuazione 2007/2010 P.O. FESR Asse III "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale" denominata: "Interventi per la conciliazione vita-lavoro", quale azione volta a favorire la fruizione di servizi di conciliazione da parte delle persone e famiglie pugliesi, l'Ambito Territoriale Sociale di Troia costituirà uno staff di operatori con un duplice obiettivo

1. dare diffusione delle informazioni di base sulle procedure e sulle opportunità rese disponibili dalla rete dei servizi rivolti alle famiglie;
2. provvedere all'espletamento delle procedure di esecuzione dell'Avviso Pubblico rivolto ai nuclei familiari per la domanda di Buoni Servizio di

## Conciliazione per l'infanzia e l'adolescenza (ex A.D. 1425 del 17 dicembre 2012)

Nell'intento generale di rafforzare l'impegno dell'Ambito Territoriale sul versante della conciliazione vita - lavoro (tema di indiscussa complessità che richiede strategie di intervento in grado di incidere su fronti diversi: dalle modalità organizzative e dei tempi di lavoro ai servizi per la famiglia, dall'organizzazione dei tempi e degli spazi delle città alle responsabilità di donne e uomini nel lavoro di cura), sostenendo la Regione Puglia nell'individuazione e sperimentazione di interventi per il consolidamento di prassi di conciliazione vita/lavoro a dimostrazione della trasversalità dell'approccio di genere e della tematica della conciliazione, lo staff dedicato adotterà una strategia comunicativa orientata a:

1. favorire la partecipazione attiva dei cittadini dei Comuni dell'Ambito, secondo quanto previsto dall'art. 16 della L. 19/2006, mediante l'accesso e la fruizione dei servizi di conciliazione presenti sul territorio;
2. favorire la conciliazione vita lavoro nel territorio dei Comuni dell'Ambito, attraverso un'adeguata informazione dei potenziali beneficiari dell'intervento regionale, con la possibilità, per questi ultimi, di individuare delle prestazioni più confacenti alle proprie esigenze di cura familiare;
3. favorire l'ampliamento dell'offerta di servizi di conciliazione vita – lavoro rivolti all'infanzia e all'adolescenza (0-17 anni) del territorio, regolarmente autorizzati al funzionamento in via definitiva ai sensi della L. R. n. 19/2006 e del Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i., assicurandone la sostenibilità gestionale nel tempo grazie a un flusso di domanda corrispondente all'offerta di posti utente complessivamente disponibile;
4. sostenere il lavoro di cura delle famiglie dell'Ambito al fine di migliorare l'accesso all'occupazione, con particolare riguardo alla partecipazione sostenibile e all'avanzamento delle donne nel mercato del lavoro;
5. favorire l'interazione e la concertazione con i soggetti del Terzo Settore operanti sul territorio, quale prerogativa irrinunciabile per la costruzione di una cultura condivisa della conciliazione.

Destinatari dell'azione informativa saranno:

- le unità di offerta operanti nel territorio dell'Ambito, in quanto titolari dei seguenti servizi: asilo nido, sezione primavera, centro diurno socio-educativo per minori; centro ludico prima infanzia, ludoteca, centro polivalente per minori, servizi di educativa domiciliare per minori e per la prima infanzia, servizi innovativi e sperimentali per la prima infanzia e servizi socio-educativi per il tempo libero che siano autorizzati al funzionamento in via definitiva con apposito provvedimento dell'Ambito e iscritti nell'apposito Registro regionale ai sensi della L.R. n. 19/2006 e del Regolamento Regionale n. 4/2007 s.m.i., ovvero che abbiano in corso la procedura di iscrizione;
- nuclei familiari residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Galatina con figli minori;
- soggetti del Terzo Settore.

Le azioni previste sono:

- diffusione materiale informativo, per il tramite degli operatori del Servizio di Segretariato Sociale Professionale;
- sensibilizzazione del territorio dell'Ambito mediante incontri aperti alla cittadinanza e alle strutture/servizi, quale opportunità per conoscere il Programma di interventi approvato dalla Regione Puglia a sostegno della genitorialità e della conciliazione vita-lavoro delle famiglie pugliesi, con una

riflessione sull'innovatività dell'intervento Buoni Servizio di Conciliazione, caratterizzato dalla presenza di servizi/strutture per l'infanzia/adolescenza che, decidendo di erogare le prestazioni messe a catalogo ricevendo il pagamento di una quota o di tutta la tariffa indicata e applicata, con riguardo al servizio reso nei confronti dei soggetti di domanda che ne facciano richiesta, consentiranno alle famiglie di beneficiare di un notevole sgravio;

- contatto diretto con i soggetti gestori (unità di offerta): servizi/strutture per la prima infanzia, l'infanzia e l'adolescenza, di cui al Reg. n. 4/2007 e s.m.i., che abbiano conseguito autorizzazione definitiva al funzionamento rientranti nel Catalogo dell'offerta per minori;
- contatto diretto con i nuclei familiari residenti nei Comuni dell'Ambito, in cui siano presenti uno o più minori tra 0 e 17 anni alla data di presentazione dell'istanza su piattaforma telematica.

Nell'ambito delle possibilità offerte dall'intervento Buoni Servizio di Conciliazione per l'infanzia e l'adolescenza, lo staff dedicato, nell'ottica del consolidamento/ampliamento del sistema di offerta e domanda di servizi socioeducativi per l'infanzia e l'adolescenza, darà seguito:

- ✓ alle procedure amministrative in capo all'intervento;
- ✓ alle attività informative in favore dei potenziali fruitori, con l'obiettivo finale di popolare il Catalogo dell'offerta con i servizi/strutture del territorio (in possesso dei requisiti previsti) e utilizzare le somme assegnate, pervenendo ad una stima del reale fabbisogno delle famiglie dell'Ambito Territoriale, attraverso il monitoraggio dell'intervento, ed in particolare della lista di attesa.

### **Azione 3.3.2**

I "Buoni Servizio di conciliazione per disabili gravi e anziani" rappresentano un'opportunità in favore dei nuclei familiari in cui vivano stabilmente persone anziane non autosufficienti e persone con diverse abilità ai fini dell'accesso ai servizi di presa in carico e di conciliazione. Si tratta di servizi domiciliari e a ciclo diurno, di cui al Reg. n. 4/2007 e s.m.i.

Oltre al sostegno economico in favore dei nuclei familiari destinatari finali, contestualmente promuovono la sostenibilità gestionale delle strutture e dei servizi attivi, accreditati attraverso l'iscrizione ad apposito Catalogo on-line regionale.

Al 31 dicembre 2014 risulta n.1 soggetto localizzato nel territorio dell'Ambito iscritto al Catalogo dell'Offerta dei Servizi e n.1 Contratto di Servizio sottoscritto.

Pertanto l'Ufficio di Piano deve – nel nuovo Piano Sociale di Zona – svolgere una necessaria opera di informazione e sensibilizzazione per far sì che la conoscenza favorisca l'approccio a questo innovativo strumento di supporto sociale.

### **2.3.5 I progetti speciali (Intesa Famiglia, Piani dei tempi, ecc...)**

L'Ambito ha realizzato il Piano dei Tempi e degli Spazi per avviare concretamente il percorso della conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, a partire dallo studio di fattibilità realizzato per l'analisi delle condizioni del contesto urbano e dei differenti tempi che in esso coesistono (tempo del lavoro, tempo del commercio, tempo dello studio, ecc.) per individuare gli strumenti più idonei a rafforzare il diritto alla qualità di vita e al benessere delle famiglie. Tutto questo è stato realizzato grazie all'analisi del contesto socioeconomico territoriale e del fabbisogno delle famiglie in genere in relazione agli orari e alle modalità di accesso ai servizi pubblici e privati del Territorio dell'Ambito.

Per la descrizione dettagliata si rimanda al Paragrafo 1.3 *L'attuazione del sistema di obiettivi di servizio per il welfare territoriale tra il 2010 e il 2013.*

#### **ALLEGATI**

- **Piano di Intervento PAC Infanzia - I Stralcio.**
- **Piano di Intervento PAC Anziani – I Stralcio.**
- **Accordo di Programma ASL-Comuni per la realizzazione dell'ADI e dei servizi per la non autosufficienza.**

## CAPITOLO III LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

### 3.1 LA COMPOSIZIONE DEL FONDO UNICO DI AMBITO

Il Piano sociale di Zona 2015-2016 potrà contare su un Fondo Unico di Ambito composto come nel prospetto sotto esposto, da cui si evince che il plafond complessivo di oltre 10 milioni di euro è composto per oltre 1 milione da risorse non utilizzate nel precedente periodo di programmazione.

#### 3.1.1 Le risorse ordinarie (FNPS, FNA, FGSA)

Il progressivo ridimensionamento dei trasferimenti non finalizzati da parte del Governo centrale ha comportato in questo nuovo periodo di programmazione una forte riduzione dell'incidenza di tali risorse sul Fondo Unico di Ambito.

Le risorse ordinarie assegnate all'Ambito con riferimento all'annualità 2015 sono le seguenti:

- Fondo Nazionale Politiche Sociali FNPS 2014: € 185.297,24
- Fondo Globale socio assistenziale annualità 2014: € 162.000,00
- Fondo Nazionale non Autosufficienza 2014: € 264.000,00

#### 3.1.2 Le risorse aggiuntive (FSC, PAC)

In maniera speculare ma opposta, sono di molto aumentati i trasferimenti "finalizzati" gestiti a livello centrale, come le risorse del Piano di Azione e Coesione per l'infanzia e per anziani non autosufficienti, il cui ammontare è il seguente per il primo e il secondo riparto:

##### I Riparto

- PAC Infanzia: € 260.460,00
- PAC Anziani: € 457.131,00

##### II Riparto

- PAC Infanzia: € 497.552,00
- PAC Anziani: € 531.386,00

#### 3.1.3 Il cofinanziamento con risorse proprie dei Comuni

Le crescenti difficoltà finanziarie e contabili in cui versano alcuni Comuni e la modesta dimensione demografica di diversi Comuni dell'Ambito non ha intaccato affatto nell'annualità 2013 la capacità degli stessi di mantenere e anzi aumentare il livello della spesa storica dell'Ambito (pari a circa 1,1 milioni di euro in base al dato della spesa storica del Piano Sociale di Zona 2010-2012), con un valore complessivo di oltre 1,3 milioni di euro (cfr. Tabella 35 – Paragrafo 1.4 *L'attuazione economico-finanziaria e capacità di cofinanziamento dei Comuni*).

Nel 2014 tale spesa sociale è ulteriormente lievitata, attestandosi ad una cifra di circa 1.497.000 euro (cfr. Tabella 37 – Paragrafo 1.4 *L'attuazione economico-finanziaria e capacità di cofinanziamento dei Comuni*).

Il trend in crescita della spesa sociale dei Comuni negli ultimi due anni permette di affermare che – con ottime probabilità – anche con riferimento al Piano sociale di Zona 2015-2016 le risorse Comunali potranno fare fronte ad una serie di servizi che non è possibile assicurare con le risorse della programmazione d'Ambito (cfr. Schede finanziarie allegate). Fra queste citiamo gli *Interventi indifferibili per minori fuori famiglia*.

#### **3.1.4 La spesa sociale totale dei Comuni**

La spesa sociale del totale dei Comuni nel Piano sociale di Zona 2015-2016 dovrà almeno coprire la quota prevista dalle Schede finanziarie allegate, ovvero il livello di spesa relativo al Piano di Zona 2010-2012, pari a 1.130.000,00 euro. A queste risorse è auspicabile che si aggiungano ulteriori risorse per i servizi comunali e quelli non coperti dal budget disponibile per la programmazione d'Ambito (cfr. Schede finanziarie allegate), come ad esempio gli *Interventi indifferibili per minori fuori famiglia*. La spesa sociale dei Comuni degli ultimi due anni lascia presumere che questo possa avvenire senza grossi problemi.

#### **3.1.5 Attività di monitoraggio fisico e finanziario del Piano Sociale di Zona**

In applicazione di quanto disposto dal Reg. Reg. n. 4/2007, e conformemente alle procedure, fasi e strumenti messi a punto per l'esercizio della funzione di controllo spettante alla Regione, l'Ambito Territoriale ha elaborato e presentato alla Regione, previa condivisione e valutazione partecipata con il partenariato istituzionale e sociale, la Relazione sociale 2013 e 2014, corredata dalla rendicontazione economico-finanziaria e dagli indicatori sui risultati conseguiti in termini di copertura delle prestazioni erogate, rispetto alla domanda rilevata.

Pertanto anche nel corso della nuova programmazione, l'Ambito Territoriale rispetterà il dettato regolamentare.

### **3.2 LE MODALITÀ DI ALLOCAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE SUI SERVIZI E SUGLI INTERVENTI**

L'allocazione del budget disponibile sui singoli servizi o interventi della programmazione è stata effettuata secondo precise scelte strategiche, al fine di favorire, in sede di applicazione e realizzazione delle attività, una più efficiente ed efficace gestione economico-contabile:

- a) *Concentrare la quasi totalità delle risorse sul sistema regionale degli Obiettivi di Servizio;*
- b) *Creare per quanto possibile uno stretto rapporto biunivoco tra fonte di finanziamento e servizio/intervento, in modo da facilitare il raccordo in Bilancio tra capitoli di entrata e quelli di uscita, per un migliore monitoraggio finanziario e per facilitare anche la copertura finanziaria dei servizi.*

In riferimento al punto a), si precisa che, *in 6 casi non è stato possibile allocare risorse su Obiettivi di Servizio, per le seguenti motivazioni:*

- Inserimento in strutture a ciclo diurno:
  - ✓ *Centri diurni disabili (art. 105 RR 4/2007)*
  - ✓ *Centri diurni Alzheimer (art. 60ter RR 4/2007)*

- ✓ *Inserimenti in strutture a ciclo diurno per persone con disagio psichico (art. 60-60bis-105 RR 4/2007)*

Il territorio di Ambito (ma in questo anche l'intera provincia di Foggia) sconta ancora un forte ritardo nell'opera di infrastrutturazione territoriale di servizi per persone con disabilità o non autosufficienti. L'Ambito territoriale non è dotato di strutture di questo tipo e gli ingenti investimenti effettuati negli scorsi anni, grazie alle numerose risorse messe a disposizione dalla Regione Puglia a valere del FESR 2007/2013, sono state utilizzate, sia da parte degli attori pubblici che privati, quale occasione per colmare il disequilibrio esistente in altri settori di intervento (strutture per la prima infanzia e l'adolescenza, strutture per anziani).

Pertanto la carenza nel sistema locale di offerta rende difficoltosa l'allocazione di risorse su simili servizi.

Infine l'analisi dello storico delle domande di assistenza pervenute al Servizio sociale professionale dei Comuni dell'Ambito non ha fatto emergere tale intervento come prioritario. Risulta infatti difficile effettuare una previsione appropriata del bisogno.

Il nuovo P.O.R. 2014-2020 sarà l'occasione utile per definire una nuova strategia definitoria della dotazione infrastrutturale del territorio e riequilibrare il sistema di offerta verso i target della popolazione fragile ancora "scoperti".

➤ Inserimento in strutture a ciclo residenziale:

- ✓ *Dopo di Noi (artt. 55-57 RR 4/2007)*

Nella struttura del "Dopo di Noi" di Troia finanziata con risorse del PO FESR sono in corso lavori di adeguamento per portare la capienza da n.8 a n.20 utenti. Ad oggi – marzo 2015 – non è possibile stimare quando il servizio sarà funzionante.

- ✓ *Residenze per persone con disagio psichico (artt. 70-60bis RR 4/2007)*

Il territorio di Ambito (ma in questo anche l'intera provincia di Foggia) sconta ancora un forte ritardo nell'opera di infrastrutturazione territoriale di servizi per persone con disabilità o non autosufficienti. L'Ambito territoriale non è dotato di strutture di questo tipo e gli ingenti investimenti effettuati negli scorsi anni, grazie alle numerose risorse messe a disposizione dalla Regione Puglia a valere del FESR 2007/2013, sono state utilizzate, sia da parte degli attori pubblici che privati, quale occasione per colmare il disequilibrio esistente in altri settori di intervento (strutture per la prima infanzia e l'adolescenza, strutture per anziani).

Pertanto la carenza nel sistema locale di offerta rende difficoltosa l'allocazione di risorse su tali tipologie di servizi.

Il nuovo P.O.R. 2014-2020 sarà l'occasione utile per definire una nuova strategia definitoria della dotazione infrastrutturale del territorio e riequilibrare il sistema di offerta verso i target della popolazione fragile ancora "scoperti".

➤ Interventi indifferibili per minori fuori famiglia

Le rette verranno pagate con risorse proprie dei Comuni ulteriori rispetto a quelle apportate al PdZ 2015/2016, anche in considerazione della capacità di spesa sociale delle amministrazioni comunali che nel 2014 si è attestata su un importo

## **ALLEGATI**

### **Schede di programmazione finanziaria (su format regionale)**

## CAPITOLO IV GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE

### 4.1 Le scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'Ambito (max 10 pagine)

L'Ufficio di Piano continua ad essere, anche nel PRPS 2013-2015, la struttura organizzativa dedicata alla gestione del Piano Sociale di Zona ed, anzi, viene particolarmente evidenziato come la sua corretta strutturazione, con la destinazione di risorse umane adeguate ed in numero congruo rispetto alle competenze attribuite, sia il punto qualificante l'azione amministrativa del governo locale del sistema sociale e sociosanitario.

A fronte delle numerose criticità emerse nel corso dei precedenti cicli di programmazione sociale degli Ambiti, l'Amministrazione regionale ha provveduto a tracciare una serie di indirizzi operativi per la strutturazione dell'Ufficio di Piano, per renderlo una struttura efficace ed efficiente, idonea a rispondere in maniera più puntuale al nuovo sistema di *governance* associata, sganciato da qualsiasi logica rivendicativa e campanilistica a vantaggio di una *ratio* associativa e sussidiaria.

Deve, in altri termini, trattarsi di una struttura dotata di risorse professionali e finanziarie adeguate per qualità, dimensionamento e continuità ai compiti affidati e al modello organizzativo individuato.

Sono, pertanto, stati individuati i seguenti punti fondamentali quali elementi caratterizzanti l'Ufficio di Piano:

- ✓ Autonomia funzionale;
- ✓ Esclusività;
- ✓ Responsabilità chiara ed individuale;
- ✓ Presidio dell'integrazione socio-sanitaria;
- ✓ Raccordo stretto con i Comuni associati.

Alla luce di tali principi, l'Ufficio di Piano si configura, dunque, come una struttura funzionalmente autonoma ed operativa attraverso la quale l'Ambito predispone, in nome e per conto di tutti i Comuni associati, nel rispetto della legge, gli adempimenti e le attività necessarie all'implementazione ed attuazione del Piano di Zona e delle altre progettazioni a valere sui fondi regionali, nazionali e comunitari (si pensi al PAC Infanzia e a quello Anziani).

Le figure professionali assegnate ad esso devono godere di ambiti di azione autonoma, con chiare responsabilità e funzioni, non essendo gerarchicamente sovraordinato ai Servizi sociali professionali dei singoli Comuni, ovvero al Servizio sociale professionale unico di Ambito, ma preposto al coordinamento funzionale di tutti i Servizi.

Le linee d'indirizzo regionali espresse nel PRPS 2013-2015 hanno previsto che l'Ufficio di Piano sia composto da un gruppo ristretto di personale professionalmente competente, in grado di dedicarsi ai compiti assegnati in misura continuativa e con funzioni di programmazione e progettazione, comprensive delle attività di monitoraggio e valutazione, di gestione tecnica e amministrativa, contabili e finanziarie.

L'Ufficio di Piano deve, perciò, esser costituito da almeno tre persone assegnate a tempo pieno (ovvero, per 36 ore settimanali) al funzionamento dell'Ufficio stesso e che assumano la responsabilità per ognuna delle aree di funzioni ad esso attribuite, ossia:

- 1 unità con responsabilità della funzione di programmazione e progettazione;
- 1 unità con responsabilità della funzione di gestione tecnica ed amministrativa;
- 1 unità con responsabilità della funzione finanziaria e contabile.

In particolare:

a) la funzione di programmazione e progettazione comprende le attività di:

- ricerca, analisi e lettura della domanda sociale
- ricognizione e mappatura dell'offerta di servizi
- gestione dei processi partecipativi
- predisposizione dei Piani di Zona
- progettazione degli interventi
- analisi dei programmi di sviluppo
- monitoraggio dei programmi e degli interventi
- valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi;

b) la funzione di gestione tecnica e amministrativa comprende le attività di:

- supporto tecnico alle attività istituzionali
- attività di regolazione del sistema
- gestione delle risorse umane
- predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alla propria attività (bandi, regolamenti, provvedimenti di autorizzazione, ecc.)
- facilitazione dei processi di integrazione;

c) la funzione contabile e finanziaria, comprende le attività di:

- gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano
- gestione finanziaria del Fondo Unico di Ambito
- gestione delle risorse finanziarie e rendicontazione
- gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati
- gestione della fase di liquidazione della spesa
- controllo di gestione del Piano sociale di Zona.

La funzione di programmazione e progettazione assicura il presidio delle seguenti tre aree tematiche, mediante un coordinamento funzionale con il Servizio Sociale Professionale di Ambito:

- Area socio-sanitaria;
- Area socio-assistenziale;
- Area socio-educativa.

per le quali devono essere individuate come referenti altrettante risorse umane in seno ai Servizi sociali professionali dei Comuni dell'Ambito. Pertanto, la figura professionale, individuata stabilmente per la funzione di programmazione e progettazione, dovrà essere affiancata da un referente, individuato in seno al Servizio sociale professionale, che presidi ciascuna delle tre aree tematiche.

A riguardo si delega il Coordinamento Istituzionale all'individuazione dei componenti del Servizio Sociale Professionale unico di Ambito e dei tre referenti sopra menzionati.

Ogniqualevolta occorra svolgere attività che richiedono il coinvolgimento diretto e l'integrazione tra l'Ambito Territoriale e l'Asl e/o la Provincia, il nucleo stabile dell'Ufficio di Piano dovrà integrarsi con

- n. 1 referente ASL FG, designato dal Direttore del Distretto Socio-Sanitario;
- n. 1 referente Provincia, designato dall'Assessore alle Politiche Sociali.

La partecipazione del referente dell'Asl è prevista per il coordinamento delle attività di programmazione, attuazione e verifica degli interventi di rilievo socio-sanitario. Il referente della ASL FG parteciperà all'Ufficio di Piano per almeno n. 4 ore mensili.

La partecipazione del referente della Provincia è prevista per il coordinamento della programmazione contenuta nel Piano Sociale di Zona con i servizi ed interventi sovra-ambito programmati.

Con riferimento all'Ambito di Troia appare opportuno precisare in questa sede che le determinazioni in merito alle scelte strategiche da adottare ai fini dell'esatta individuazione dell'assetto gestionale ed organizzativo da garantire all'Ambito, nonché l'iter procedurale da seguire per la gestione associata delle funzioni socio-assistenziali connesse all'attuazione del Piano Sociale di Zona ed approvazione della Convenzione con relativi regolamenti sono stati demandati ad un Commissario ad Acta con deliberazione di Giunta Regionale n. 1953 del 6.10.2014, sulla base delle motivazioni espresse nell'atto e da ritenersi qui integralmente richiamate.

Il Commissario, con il supporto del sub-Commissario, all'indomani della nomina, ha preso atto delle determinazioni assunte dal Coordinamento Istituzionale dell'Ambito con la deliberazione n. 4 dell'11 aprile 2014, con la quale, nell'approvare lo schema di convenzione per la gestione associata comunale ex art. 30 del d.lgs. n. 267/2000, si è stabilito di procedere ad un avvicendamento sia del Comune capofila sia della sede dell'Ufficio di Piano, proponendo il Comune di Bovino quale Comune capofila dell'Ambito ed il Comune di Accadia quale sede dell'Ufficio di Piano.

Sulla base delle disposizioni contenute nel Piano Regionale delle Politiche Sociali 2013-2015 e tenuto conto delle criticità emerse, nonché dei gap organizzativi esistenti, il Commissario ha provveduto ad operare una rimodulazione organizzativo-gestionale dell'Ambito stesso.

A tale scopo, ha preliminarmente tenuto una serie di incontri con i Sindaci dei 16 Comuni costituenti l'Ambito di Troia, al fine di recepirne le istanze in ordine all'assetto organizzativo da conferire al nuovo Ufficio di Piano, nonché all'Ambito stesso.

Nel corso di tali incontri è emersa la volontà, espressa dalla maggior parte delle Amministrazioni comunali, di tener conto delle determinazioni assunte dal Coordinamento Istituzionale dell'Ambito con la deliberazione n. 4 dell'11 aprile 2014, con la quale, nell'approvare lo schema di convenzione per la gestione associata comunale ex art. 30 del d.lgs. n. 267/2000, si è stabilito di procedere ad un avvicendamento sia del Comune capofila sia della sede dell'Ufficio di Piano, proponendo il Comune di Bovino quale Comune capofila dell'Ambito ed il Comune di Accadia quale sede istituzionale dell'Ufficio di Piano.

Il Commissario, pur nell'intento di tener conto delle volontà manifestate da n. 12 Amministrazioni ed in considerazione di quanto stabilito nel Piano Regionale Politiche Sociali 2013 – 2015, ha rilevato, tuttavia, la sussistenza di significative criticità che, emerse a seguito dell'attività di verifica tecnico-contabile condotta sugli atti emanati,

ha richiesto soluzioni adeguate nelle more della definitiva attuazione delle determinazioni comunali espresse nella sopra citata deliberazione n. 4/2014.

Al contempo, il Coordinamento Istituzionale, presieduto dal Sindaco del Comune Capofila Troia, nell'espletamento delle sue funzioni gestionali inerenti il Piano Sociale di Zona 2010 -2012 e successive proroghe, ha provveduto a deliberare in merito all'attivazione di procedure di gara volte ad assicurare continuità ai servizi d'Ambito scaduti il 31.12.2014, in attesa del completamento dell'iter procedurale di redazione ed approvazione del nuovo Piano Sociale di Zona.

Pertanto, alla luce di quanto sopra evidenziato, il Commissario prendeva comunque atto di criticità determinanti ai fini dell'immediata determinazione dell'assetto gestionale dell'Ambito.

Infatti:

- rilevato che il Piano Sociale di Zona dell'Ambito di Troia 2010-2012 e successive proroghe ha determinato impegni vincolanti, giuridicamente e finanziariamente, per l'esecuzione dei servizi;
- verificato che dalle rendicontazioni inerenti il periodo 2010-2012 e successive proroghe, nonché dalla rendicontazione al 31.12.2014 risultano, anche a seguito di solleciti, non effettuati versamenti a titolo di cofinanziamento dei servizi da parte dei Comuni evidenziati nel prospetto di rendicontazione (scheda finanziaria);
- specificato che il versamento della quota di cofinanziamento, da parte dei Comuni dell'Ambito, è obbligatorio, visti gli impegni sottoscritti con l'approvazione del Piano di Zona 2010-2012 e successive proroghe;
- rilevato che il mancato versamento del cofinanziamento ha prodotto una non trascurabile criticità derivante dall'attuale sussistenza di un disallineamento tra dato contabile iscritto in bilancio tra i residui e valore finanziario in relazione alla corretta costituzione, presso il Comune di Troia, della dotazione monetaria del budget finanziario dei residui di Piano 2010-2014 (ovvero della cassa), finalizzato al finanziamento degli obiettivi di servizio per le annualità 2015-2016;
- richiamato il PRPS 2013-2015 in relazione all'individuazione e localizzazione dell'Ente capofila, nonché le regole nello stesso stabilite circa il sistema di gestione contabile dell'Ambito, sulla base delle quali la gestione finanziaria e monetaria non può che intervenire attraverso il bilancio (e, quindi, la cassa) del Comune Capofila, essendo il Comune destinatario del trasferimento sia delle risorse finanziarie rivenenti dai residui delle precedenti annualità, sia degli ulteriori stanziamenti, pubblici e privati (FNPS, FGSA, FNA, PAC, BUONI SERVIZIO DI CONCILIAZIONE, Fondi Comunali ed altre risorse);
- precisato che il Comune di Troia è anche destinatario delle risorse PAC, in quanto Ente capofila e che tali risorse costituiscono parte integrante e sostanziale del nuovo Piano di Zona;

dovendosi procedere all'approvazione del Piano Sociale di Zona senza ulteriore indugio - onde scongiurare, peraltro, il serio pericolo di perdita di risorse finanziarie finalizzate all'attuazione delle politiche sociali dei Comuni aderenti all'Ambito (vedasi attuazione PAC) - si affida al Coordinamento Istituzionale, attraverso l'Ufficio di Piano, il compito di provvedere al superamento delle sopra elencate criticità, attraverso il completamento dell'iter di ricostruzione finanziaria dell'Ambito e, dunque, il ripristino dell'allineamento tra saldo contabile residui e valore finanziario dell'attuale cassa.

Pertanto, tenuto conto della deliberazione di Coordinamento n. 4/2014 sopra citata, si nomina Presidente del Coordinamento Istituzionale il sindaco di Bovino e si individuano successivamente alla risoluzione delle criticità sopra specificate:

- il Comune di Bovino, quale Comune Capofila e sede del Coordinamento Istituzionale, facendo salva ogni diversa successiva determinazione del Coordinamento stesso, che potrà prevedere anche un criterio di rotazione tra i Sindaci dell'Ambito. Allo stesso modo potranno essere convocate sedute del Coordinamento Istituzionale presso sedi diverse rispetto a quella del Comune Capofila.

- il Comune di Accadia, sede dell'Ufficio di Piano.

Inoltre, nel determinare una localizzazione della sede dell'ufficio di Piano presso un comune diverso dall'Ente Capofila, sulla base di quanto previsto dallo stesso PRPS 2013-2015, secondo cui *"il responsabile dell'Ufficio di Piano adotta gli atti di gestione finanziaria esclusivamente sul bilancio dell'Ente presso cui l'Ufficio opera, essendo necessario un più efficiente raccordo tra Ufficio di Piano e sistema di gestione finanziaria dell'Ambito, può prevedersi l'individuazione di una sede operativa dell'Ufficio di Piano presso il Comune Capofila.*

Per quanto attiene alla dotazione organica dell'Ufficio di Piano sulla base delle indicazioni pervenute dai Comuni, viste le competenze e caratterizzazioni richieste dal PRPS 2013-2015, deve ritenersi che la responsabilità della funzione di programmazione e progettazione (ossia la responsabilità dello stesso Ufficio) debba esser affidata ad un soggetto esterno in possesso di adeguata e comprovata professionalità, da reclutare attraverso apposita procedura ad evidenza pubblica da attivarsi a cura del Coordinamento Istituzionale.

Le altre due unità di personale, responsabili rispettivamente delle funzioni di gestione tecnico-amministrativa e finanziario-contabile, alla luce dell'attenta verifica svolta in merito ai nominativi dei funzionari e dei relativi *curricula* forniti dai Comuni di Accadia, Orsara, Bovino e Troia, dovranno esser individuate nei funzionari indicati dal Comune di Troia.

A riguardo si delega il Sindaco di Bovino, nella sua qualità di Presidente del Coordinamento, all'espletamento delle attività funzionali all'istituzione dell'Ufficio di Piano come sopra individuato, compresa la convocazione, all'indomani dell'approvazione del Piano di Zona, di un apposito Coordinamento Istituzionale volto alla designazione delle predette due unità.

Nelle more dell'espletamento dei predetti necessari adempimenti e, dunque, della definizione della procedura selettiva, si stabilisce che la Responsabilità dell'Ufficio di Piano venga affidata al Dirigente dei Servizi Sociali del Comune capofila.

L'Ufficio di Piano potrà avvalersi, nei limiti previsti dalla Legge, di collaborazioni professionali esterne alla Pubblica Amministrazione ma esclusivamente ai fini della maggiore specializzazione delle competenze dell'Ufficio in ordine a particolari compiti e funzioni, di carattere specialistico e per periodi di tempo limitati.

## **4.2 La Governance per la programmazione sociale**

### **Il ruolo degli altri soggetti pubblici**

La Legge Regionale n. 19/2006 ha definito il sistema di welfare plurale con responsabilità ed obiettivi condivisi tra i diversi attori sociali ed istituzionali, favorendo la partecipazione dei cittadini alle diverse fasi del processo di costruzione della rete locale dei servizi. Il Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i. ha definito in dettaglio le modalità e gli strumenti per favorire la massima partecipazione dei cittadini alla realizzazione del sistema integrato dei servizi.

L'Ambito Territoriale, quindi, è diventato il referente e il garante dei diritti sociali, per il cittadino, la famiglia e le formazioni sociali. In attuazione del principio di sussidiarietà, l'Ambito implementa le risposte ai bisogni sociali differenziati attraverso la partecipazione diretta alla gestione del terzo e del quarto settore.

Il Piano Sociale di Zona pertanto, ha sostenuto nelle precedenti triennalità, progetti e programmi integrati (pubblico e privato), valorizzando anche le possibilità di accordi, convenzioni (per tutte le forme di "progettualità diffusa") e non solo per i servizi codificati dagli standard di autorizzazione e di accreditamento.

La solidarietà riconosciuta, accolta, valorizzata ed attuata con i servizi pubblici promuove cittadinanza, appartenenza, senso del vivere e dell'abitare la città.

Risulta essere per se stessa una forma di prevenzione primaria e secondaria delle possibili e molteplici forme di disagio sociale; è dunque azione sociale, intrinsecamente educativa. L'educativo che si coniuga, o meglio si innerva, nel e con il sociale, restituisce dignità alla persona, alla famiglia e alla comunità, nell'ineludibile intreccio, per una virtuosa reciprocità, tra diritti e doveri.

La sussidiarietà si sviluppa in una doppia prospettiva: sul piano istituzionale e su quello sociale. La sussidiarietà sociale, in particolare, riconosce e valorizza le differenziate espressioni (istituzionalizzate e non) del terzo e del quarto settore non come delega, ma come riconoscimento del valore imprescindibile delle individualità sociali, che l'Ambito di Troia, nel tempo, ha saputo e sa esprimere: inclusione sociale, partecipazione, garanzia che i diritti dei deboli non diventino diritti deboli, attraverso tutte le espressioni che incrementano la cittadinanza dei diritti, affinché l'Ambito possa farsi garante dei diritti sociali. La sussidiarietà, in quanto dimensione fondamentale dell'agire sociale, è assunta come azione di sistema del nuovo Piano Sociale di Zona, in una prospettiva relazionale.

Uno dei principali indicatori di efficacia per un sistema locale di servizi è dato principalmente dall'intensità e dalla qualità delle relazioni tra gli attori coinvolti nel processo.

La partecipazione dei cittadini e del partenariato sociale ai processi di elaborazione delle politiche di intervento è una delle modalità principali attraverso cui si sostanzia il principio di sussidiarietà. La partecipazione pertanto non può ridursi alla mera contrapposizione tra pubblico e privato, tra società civile e società politica, ma si traduce in forme di confronto più evolute.

Le organizzazioni del privato sociale, rappresentano uno dei pilastri fondamentali del processo di riforma in atto nel nostro sistema di welfare.

L'Ambito ha inteso ed intende, quindi, valorizzare il ruolo di tali attori coinvolgendoli non solo nel processo di programmazione del Piano, ma anche condividendo con questi i successivi *step* relativi alla progettazione e all'organizzazione dei servizi e degli interventi, nonché nella valutazione dell'efficacia e della qualità dei servizi erogati.

La costruzione dell'impalcatura della governance del nuovo piano, prende le mosse da diversi fattori: l'esperienza accumulata, la costruzione identitaria dell'Ambito, la collaborazione con i soggetti pubblici e privati dell'ambito e le nuove disposizioni normative emanate dalla Regione Puglia. Partendo dai presupposti fondanti su cui questo Piano Sociale di Zona e il suo ambito si muovono, viene mantenuto valido un principio: la governance è un processo che riconosce le diversità di ruolo e funzione istituzionale interpretando la partecipazione e la collaborazione tra i molteplici attori, quale veicolo di ridefinizione dell'identità del servizio pubblico.

E' un processo di "governo del consenso" a favore della costruzione di politiche sociali d'Ambito, capace di riconoscere reciprocamente ruoli, identità e funzioni di ognuno dei soggetti coinvolti e di conseguenza di modalità decisionali condivise. Il sistema

fondato su un concetto di corresponsabilità e sussidiarietà regge non solo quando sussiste una capacità di tutti i soggetti di riconoscersi parte di tale sistema ma anche quando viene in qualche modo rimarcato e riconosciuto un ruolo di regia che non può che risiedere nelle istituzioni pubbliche e nei suoi organi di governo del Piano Sociale di Zona.

## **Il consolidamento dei rapporti con la Asl e il Distretto Sociosanitario**

L'assenza di un accordo di programma con l'ASL FG non favorisce spunti di riflessione in merito all'integrazione con le politiche sanitarie. L'unica integrazione è da registrarsi sulla partecipazione, da parte dell'Ambito Territoriale, a mezzo di un Assistente Sociale, ai lavori dell'Unità di Valutazione Multidimensionale.

Manca un accordo sull'accesso ai servizi, che definisca ruoli e competenze della Porta Unica di Accesso che possa

- favorire l'integrazione delle funzioni socio assistenziali con quelle socio sanitarie.
- favorire la definizione di comuni metodologie operative di tutte le attività sociosanitarie integrate e promuove il raccordo tra interventi pubblici e privati convenzionati esistenti sul territorio.
- applicare procedure uniformi per l'accesso al sistema integrato dei servizi socio sanitari.
- garantire ai cittadini le informazioni e supporto nell'accompagnamento all'accesso alle prestazioni sociosanitarie complesse per consentire agli stessi di esercitare appieno il loro diritto alla salute.
- sviluppare percorsi condivisi tra ospedale e territorio, nell'ottica della continuità assistenziale e delle dimissioni protette attraverso l'attivazione di percorsi prioritari e di avvio del servizio di assistenza domiciliare integrata o di inserimento in centri diurni, residenze protette, ecc..
- promuovere programmi di formazione e aggiornamento professionale degli operatori impegnati nell'area della integrazione socio sanitaria.
- definire incontri trimestrali per la verifica e valutazione del Servizio.
- Trasmettere gli obiettivi da raggiungere, in rapporto ai contenuti e agli indirizzi del Piano di Zona e della sua implementazione e i risultati conseguiti.

Questo "scollamento" ha favorito il fenomeno, già descritto prima, dell'offerta "a macchia di leopardo", nel quale, pur assicurando uno standard minimo di accesso ai servizi, esistono Comuni a velocità differenti, per la qual cosa in alcuni centri non vengono erogati alcuni servizi (si pensi al Servizio di Assistenza Domiciliare) a popolazione in condizioni di fragilità sociale.

Eppure, nonostante tutto, il 2013 è stato l'anno in cui si è avviato un confronto con l'ASL, finalizzato a stringere rapporti di collaborazione in un'ottica di integrazione dell'offerta dei servizi socio-sanitari.

Vanno in questo senso:

- il protocollo operativo stipulato, in data 4 novembre 2013, tra Ambito Territoriale e Distretto Socio-Sanitario di Troia dell'ASL FG per Istituzione dell'équipe integrata, multidisciplinare e multiprofessionale, per l'affido familiare e l'adozione;
- l'accordo di Programma stipulato, in data 06 dicembre 2013, tra Ambito Territoriale e ASL FG, per la programmazione e realizzazione del servizio di Cure Domiciliari Integrate (CDI)

La finalità di quest'ultimo accordo di programma è quella di attuare un governo clinico assistenziale efficace ed evidente delle CDI tra il Distretto Socio Sanitario e l'Ambito Territoriale di Troia.

## Il ruolo della cittadinanza sociale

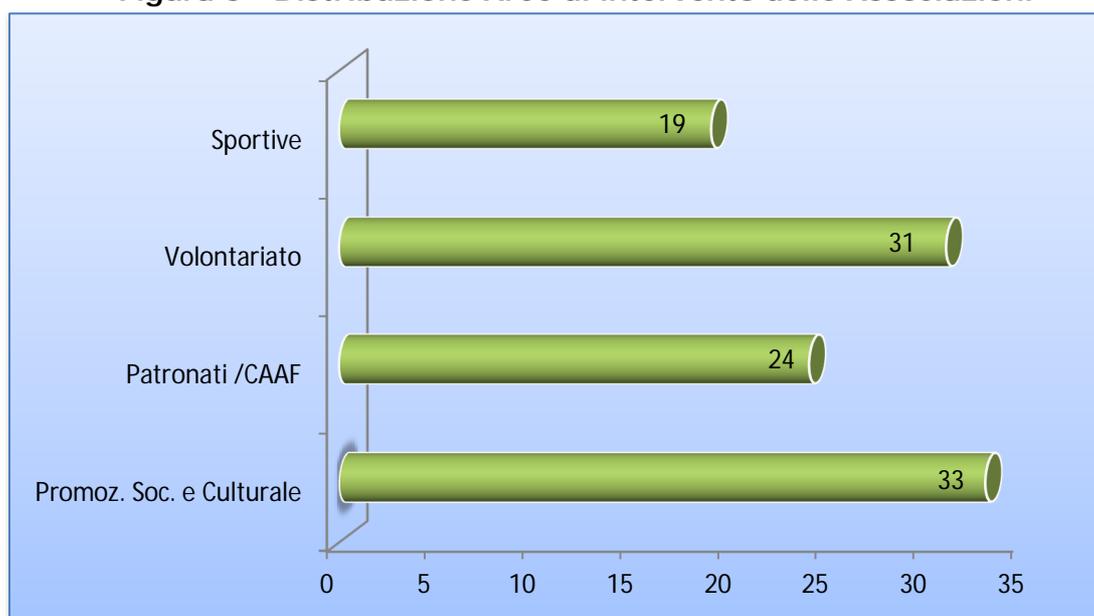
Nei singoli Comuni dell'Ambito sono presenti realtà del Terzo settore che svolgono la propria attività nell'Ambito sociale, culturale, musicale e sportivo.

Da rilevazioni effettuate dall'Ufficio di Piano, sono state censite, tra Associazioni di volontariato, di Promozione Sociale e Culturale, Sportive, Patronati e CAAF, 107 associazioni che svolgono la loro attività nelle varie realtà dell'Ambito Territoriale.

**Tabella 38 - Associazioni presenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale**

Comune	Promoz. Soc. e Culturale	Patronati /CAAF	Volontariato	Sportive
Accadia	3	2	5	0
Anzano di Puglia	1	0	2	1
Ascoli Satriano	1	7	3	0
Bovino	1	0	3	0
Candela	1	2	2	0
Castelluccio Dei Sauri	3	0	0	0
Castelluccio Valmaggiore	4	0	3	2
Deliceto	4	3	3	0
Orsara di Puglia	8	3	4	5
Panni	0	1	0	0
Rocchetta Sant'Antonio	0	1	0	0
Sant'Agata di Puglia	1	1	0	0
Troia	9	4	8	11
<b>Totale Ambito Territoriale</b>	<b>36</b>	<b>24</b>	<b>33</b>	<b>19</b>
<b>Totale Generale</b>	<b>107</b>			

**Figura 6 - Distribuzione Aree di intervento delle Associazioni**



A fronte di un capitale sociale così vario, risulta carente, da parte dell'Ambito Territoriale, un coinvolgimento pieno delle Associazioni di volontariato, tale da "fare

sistema", così da poter assicurare un'offerta di servizi all'utenza. Si rileva che essa sarebbe assolutamente auspicabile, se si considerano le distanze tra vari Comuni le quali rendono non poco difficoltose le politiche di integrazione sociale.

Unitamente al sopra descritto "censimento", preme evidenziare che ben 34 associazioni risultano iscritte al Registro Generale delle Organizzazioni di Volontariato.

Di seguito si fornisce l'elenco delle organizzazioni partecipanti alla realizzazione dei servizi socio-sanitari previsti nei piani sociali di zona e/o che offrono attività di supporto nell'area sociale per i cittadini dell'Ambito.

Dai dati che emergono, si rende assolutamente necessario e improcrastinabile, con particolare riguardo alla programmazione sociale a valere sul prossimo triennio, attivare ogni forma possibile di coinvolgimento del mondo associazionistico del terzo settore, al fine di poter rendere protagonisti del sistema di welfare sociale soggetti costituenti un autentico patrimonio del territorio.

## **ALLEGATI**

- **Convenzione (art. 30 del D.Lgs. 267/2000)**
- **Il Regolamento di funzionamento del Coordinamento Istituzionale**
- **Il Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di piano**
- **Il Regolamento unico per l'affidamento dei servizi**
- **Il Regolamento unico per l'accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni**
- **Il Regolamento di gestione del Fondo unico d'Ambito (Regolamento contabile)**

## CAPITOLO V LA PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEGLI INTERVENTI DI PIANO

**5.1 Le schede di progetto per gli interventi previsti e gli obiettivi di servizio**  
(su format regionale )

## ALLEGATI