



# **RELAZIONE SOCIALE DI AMBITO**

**ANNUALITA' 2016**

## *Indice*

### **PREMESSA**

#### **1. L'Ambito come comunità: un profilo in evoluzione**

*1.1. Le caratteristiche del territorio, la struttura demografica le dinamiche della popolazione.....pag. 6*

*1.2. Fenomeni e bisogni sociali emergenti.....pag.10*

#### **2. La mappa locale del sistema di offerta di servizi sociosanitari**

*2.1. L'Incroccio tra domanda e offerta di servizi e prestazioni erogati nell'ambito del Piano Sociale di Zona (risultati conseguiti al 31/12/2016).....pag.13*

*2.1.1. I Servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi.....pag.16*

*2.1.2. I Servizi di pronta accoglienza, orientamento e di inclusione attiva.....pag.17*

*2.1.3. I Servizi per sostenere la genitorialità e di tutela dei minori.....pag.23*

*2.1.4. I Servizi e le strutture per l'integrazione sociosanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze.....pag.24*

*2.1.5. Servizi strutture per prevenire e contrastare la violenza sulle donne e i minori.....pag.31*

*2.1.6 Le Azioni di Sistema e Governace.....pag.32*

*2.2. Le Azioni trasversali all'attuazione del Piano Sociale di Zona.....pag.34*

*2.3. La dotazione infrastrutturale dell'Ambito territoriale ed i Servizi autorizzati.....pag.36*

*2.4. Le risorse finanziarie impiegate.....pag.42*

### **3. L'integrazione tra politiche e interventi territoriali**

*3.1.L'integrazione con le politiche sanitarie, della casa, le politiche attive del lavoro e dell'istruzione, le politiche di contrasto alla povertà.....pag.43*

*3.2 La partecipazione a progetti con finanziamenti dell'Unione Europea o altri Enti.....pag.45*

*3.3La promozione del Capitale sociale, il coinvolgimento delle risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio, la partecipazione dei cittadini.....pag.46*

### **4.Esercizi di costruzione della Governance del Piano Sociale di Zona.**

*4.1Punti di forza e di debolezza del livello raggiunto di governance del territorio.....pag.47*

## **PREMESSA**

La Relazione Sociale costituisce un'importante fonte di informazione sulla realtà socio/sanitaria ed economica/culturale del territorio, necessaria per orientare le scelte di indirizzo politico-gestionale, in relazione alla comunità locale. La relazione sociale rappresenta un articolato processo di conoscenza del territorio ed offre una chiave di lettura finalizzata ad indirizzare le risorse umane e finanziarie, secondo una logica di priorità di interventi operativi.

Il Piano Sociale di Zona ha rappresentato il primo vero strumento di programmazione che, articolato per obiettivi tematici, ha creato l'opportunità di sviluppo del sistema locale dei servizi socio-sanitari e sociali.

In questo momento storico però, dove l'inesorabile impoverimento della popolazione si accompagna all'aumento dei bisogni e l'amministrazione pubblica è attraversata da una drastica riduzione dei fondi, l'obiettivo di avere un welfare territoriale sostenibile diviene un principio di base per definire l'unità di offerta e di prestazioni che possano durare nel tempo.

L'esperienza acquisita, seppure denotata da difficoltà organizzative e logistiche, ha individuato prassi lavorative che non possono più prescindere da processi univoci circa l'assunzione di scelte e strategie partecipate. Il lavoro sociale, per sua natura, osserva globalmente la realtà sociale allo scopo di intercettare interventi ed azioni il più possibile orientati a realizzare il benessere della collettività avendo a riferimento, come unico denominatore, l'unicità della persona.

Gli obiettivi di servizio posti dal Piano Regionale 2014-2016 seguono la logica di dare continuità ai servizi già avviati nel primo e secondo triennio, potenziandoli, qualificandoli ed integrandoli ulteriormente. Il sistema, per quanto già avviato con la prima programmazione, affinché possa essere dispiegato nella sua completa efficacia, deve ancora fare strada in salita: le difficoltà sono tante, non ultima quella riguardante gli operatori sociali, che costituiscono la chiave di volta del sistema - di programmazione prima e di implementazione poi - e che sono soggetti con carichi professionali che per l'urgenza con cui spesso si presentano, impongono risposte immediate lasciando poco spazio alla programmazione ed alla progettualità.

Il processo di riprogrammazione partecipata per la seconda annualità del III P.d.Z. ha visto il suo avvio con la convocazione di tutti i soggetti interessati, ex L. R. 19/06, per una prima illustrazione dei risultati conseguiti a conclusione della I annualità e per un nuovo monitoraggio dei bisogni del territorio nell'ottica di una valutazione circolare degli interventi e servizi proposti, attraverso la visualizzazione e la proiezione dei dati raccolti.

Alla luce delle criticità emerse durante gli incontri di concertazione tenuti con le OO.SS. ed il terzo settore si è giunti ad una maggiore personalizzazione ed umanizzazione delle prestazioni che costituiscono una delle linee trasversali dell'intera progettazione dell'Ambito.

La riprogrammazione della II annualità, ha rappresentato un notevole sforzo per l'Ambito poiché connotata da una forte integrazione tra le diverse fonti di finanziamento e da una significativa concentrazione delle risorse intorno a obiettivi di servizio in grado di assicurare un riferimento omogeneo su tutto il territorio dell'ambito.

## 1. L'Ambito come comunità: un profilo in evoluzione

### 1.1 Le caratteristiche del territorio, la struttura demografica le dinamiche della popolazione.

Tav. 1

<b>Comuni</b>	<b>Superficie</b>	<b>Popolazione residente</b>
Ginosa	187	22.679
Castellaneta	242,32	17.170
Laterza	159	15.290
Palagianello	43	7.854
<b>Totali</b>	<b>631,32</b>	<b>62.993</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2015

Tav. 1

<b>Comuni</b>	<b>Superficie</b>	<b>Popolazione residente</b>
Ginosa	187	22.547
Castellaneta	242,32	17.095
Laterza	159	15.290
Palagianello	43	7.838
<b>Totali</b>	<b>631,32</b>	<b>62.770</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2016

Tav. 2

<b>Singoli Comuni</b>	<b>Popolazione 0-36 mesi</b>	<b>Popolazione over 65</b>
Ginosa	585	4.550
Castellaneta	333	4.072
Laterza	421	3.035
Palagianello	264	1.450
<b>Totale</b>	<b>1.603</b>	<b>13.107</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2015

Tav. 2

<b>Singoli Comuni</b>	<b>Popolazione 0-36 mesi</b>	<b>Popolazione over 65</b>
Ginosa	565	4.562
Castellaneta	310	3.844
Laterza	571	3.046
Palagianello	253	1.495
<b>Totale</b>	<b>1.699</b>	<b>12.947</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2016

Tav. 3

<b>Comuni</b>	<b>Popolazione residente</b>	<b>uomini</b>	<b>donne</b>
Ginosa	22.679	11.272	11.407
Castellaneta	17.170	8.391	8.779
Laterza	15.290	7.539	7.751
Palagianello	7.854	3.829	4.025
<b>Totali</b>	<b>62.993</b>	<b>31.031</b>	<b>31.962</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2015

Tav. 3

<b>Comuni</b>	<b>Popolazione residente</b>	<b>uomini</b>	<b>donne</b>
Ginosa	22.547	11.224	11.323
Castellaneta	17.095	8.373	8.722
Laterza	15.290	7.539	7.751
Palagianello	7.838	3.804	4.034
<b>Totali</b>	<b>62.770</b>	<b>30.940</b>	<b>31.830</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2016

Tav. 4 - popolazione residente per classe d'età

<b>Comuni</b>	<b>0-5 anni</b>	<b>6-10 anni</b>	<b>11-14 anni</b>	<b>15-17 anni</b>	<b>18-29 anni</b>	<b>30-64 anni</b>	<b>65-74 anni</b>	<b>75 e oltre</b>
---------------	-----------------	----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------	-----------------------

Ginosa	1.179	1.055	935	695	3.415	10.824	2.295	2.281
Castellaneta	597	757	621	514	2.290	8.319	2.030	2.042
Laterza	723	822	673	480	2.249	7.308	1.493	1.542
Palagianello	420	405	354	261	1.118	3.846	767	688
<b>Totali</b>	<b>2.919</b>	<b>3.039</b>	<b>2.583</b>	<b>1.950</b>	<b>9.072</b>	<b>30.297</b>	<b>6.585</b>	<b>6.553</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2015

Tav. 4 - popolazione residente per classe d'età

<b>Comuni</b>	<b>0-5 anni</b>	<b>6-10 anni</b>	<b>11-14 anni</b>	<b>15-17 anni</b>	<b>18-29 anni</b>	<b>30-64 anni</b>	<b>65-74 anni</b>	<b>75 e oltre</b>
Ginosa	1.151	1.042	923	713	3.266	10.767	2.282	2.413
Castellaneta	571	720	652	490	2.286	8.309	2.027	2.040
Laterza	883	841	638	500	2.256	7.126	1.494	1.552
Palagianello	413	400	346	256	1.112	3.816	795	700
<b>Totali</b>	<b>3.018</b>	<b>3.003</b>	<b>2.559</b>	<b>1.959</b>	<b>8.920</b>	<b>30.018</b>	<b>6.598</b>	<b>6.705</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2016

Tav. 5 – distinzione della popolazione per numero di nuclei familiari

<b>Singoli Comuni</b>	<b>Nuclei Familiari</b>	<b>Nuclei con Minori 0-36 mesi</b>
Ginosa	8.911	547
Castellaneta	7.081	d.n.p.
Laterza	5.403	405
Palagianello	2.832	191
<b>Totale</b>	<b>24.231</b>	<b>1.143</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2015

Tav. 5 – distinzione della popolazione per numero di nuclei familiari

Singoli Comuni	Nuclei Familiari	Nuclei con Minori 0-36 mesi
Ginosa	8.938	515
Castellaneta	7.052	d.n.p.
Laterza	5.403	191
Palagianello	2.832	187
<b>Totale</b>	<b>24.225</b>	<b>893</b>

Fonte: comuni dell'ambito, dati aggiornati al 31.12.2016

Tav. 6

Comuni	Popolazione Immigrata	minori	donne
Ginosa	228	57	113
Castellaneta	278	179	121
Laterza	241	64	127
Palagianello	94	19	44
<b>Totali</b>	<b>841</b>	<b>319</b>	<b>405</b>

Fonte: Comuni dell'ambito al 31/12/2015

Tav. 6

Comuni	Popolazione Immigrata	minori	donne
Ginosa	958	199	475
Castellaneta	565	48	219
Laterza	248	64	130
Palagianello	66	13	37
<b>Totali</b>	<b>1.837</b>	<b>324</b>	<b>861</b>

Fonte: Comuni dell'ambito al 31/12/2016

Il quadro demografico relativo alla popolazione residente nell'Ambito Territoriale di Ginosa al 31/12/2016, registra una popolazione residente totale di 62.770 abitanti, di cui 30.940 maschi e 31.830 femmine.

L'analisi di dettaglio della struttura della popolazione residente non evidenzia una significativa differenza tra la componente femminile, pari al 50,71%, e quella maschile, pari al 49,29%.

Al 31 dicembre 2016 i residenti di età compresa tra i 18 e i 64 anni risultano essere il 62,03% dell'intera popolazione (pari a 38.938 unità), i minori ammontano al 16,79% (10.539 persone) e gli ultra sessantacinquenni al 21,19% (13.303 persone).

Facendo un accurato confronto dei dati riportati nella tabella n. 4 relativamente agli anni 2015 e 2016 si evidenzia una diminuzione della popolazione di età compresa tra i 18 e i 64 anni ed un aumento della popolazione anziana mentre resta invariato il dato della popolazione in età compresa tra 0 e 17 anni.

Altro fattore di rilievo, per descrivere la reale composizione della popolazione dell'Ambito TA/1, riguarda un sostanziale aumento della popolazione straniera probabilmente dovuto ad un costante flusso immigratorio, ad un ricongiungimento familiare oltre che ad opportunità lavorative, offerte dall'attività agricola, infatti la loro occupazione è quella di bracciante agricolo. La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla Romania.

## ***1.2 Fenomeni e bisogni sociali emergenti***

L'analisi dei dati socio-demografici del territorio consente di individuare alcune direttrici dell'evoluzione degli ultimi anni dei bisogni emergenti. Nei Comuni facenti parte dell'Ambito territoriale è in crescita la vulnerabilità socio-economica. Dalle richieste di aiuto e dai continui colloqui presso la PUA dell'Ambito e presso gli Uffici di Servizio Sociale dei Comuni si evince che rispetto al mercato del lavoro la disoccupazione è cresciuta in maniera esponenziale toccando soprattutto le fasce dei giovani fino ai 35 anni e le fasce più adulte (60 anni) che fino a qualche anno addietro lavoravano seppur in maniera precaria e/o senza alcun contratto mentre oggi sono in grossa difficoltà.

Rispetto a qualche anno fa, quando la forte preponderanza del lavoro a tempo indeterminato e la bassa disoccupazione giovanile consentivano di vivere in una condizione di relativa agiatezza, le condizioni di vita sul nostro territorio sono fortemente peggiorate e sono sempre più i giovani che rimangono a carico dei genitori per molti anni, senza la possibilità di crearsi una famiglia in maniera autonoma.

Le nuove fragilità emerse soprattutto a causa della crisi economica che ha investito il nostro territorio fanno sì che tutti coloro che non si erano mai rivolti ai servizi, oggi si trovano in condizioni di bisogno pertanto è necessario saper dare risposte adeguate.

Le diverse richieste di aiuto pervenute tramite i servizi sociali comunali evidenziano la necessità di mettere in campo quante più risorse possibili per supportare i cittadini in difficoltà.

La crescente complessità dei contesti in cui il servizio sociale si trova ad operare rimanda ad una domanda sociale sempre più articolata e complessa, ma non sempre chiara e consapevole, che richiede una competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni espressi dalla cittadinanza.

E' forte, quindi, la necessità di un'attenta lettura e decodifica della domanda e di una prima valutazione condivisa con il cittadino per orientarlo e sostenerlo nel suo percorso di autonomia e per il superamento delle difficoltà che esprime.

Tra i fattori che determinano l'accentuarsi di fragilità è possibile trovare anche l'impoverimento delle reti di protezione sociale costituite dalla famiglia allargata e poi dalle istituzioni pubbliche.

Oltre al bisogno occupazionale dunque economico, una porzione di popolazione che incontra grandi difficoltà è quella che ha al suo interno membri in condizioni di disabilità psicofisica, non autosufficienza o malattie croniche, le quali faticano sempre più a conciliare il bisogno di assistenza con i servizi presenti sul territorio sempre pochi rispetto alla domanda.

La famiglia tradizionale lascia il passo a nuove tipologie di aggregazioni familiari, come quelle mono genitoriali, famiglie adottive e affidatarie sempre più numerose, famiglie ricostituite dopo una separazione o un divorzio, famiglie nucleari sempre più isolate e lontane dalla famiglia di origine e con minori opportunità di contatti prolungati e costanti tra le generazioni.

Tutte queste tipologie familiari spesso recano in se una fragilità profonda e un bisogno di sostegno economico, sociale, relazionale, educativo, psicologico. Da queste situazioni emergono spesso significative pressioni emotive sull'età evolutiva dei minori, che a volte rappresentano fattori di rischio per un normale sviluppo delle generazioni più giovani, se non di disagio o danno conclamato.

Importante inoltre è il tema della solitudine degli anziani e delle madri sole con figli, fasce queste deboli che molto spesso devono fare i conti con la vita quotidiana e con le difficoltà legate ad essa siano esse di tipo economico e/o assistenziali.

Per gli anziani fragili e non autosufficienti, che si concentrano prevalentemente nella fascia 75/85 anni, emergono bisogni di un'assistenza continuativa e strutturata, che si traducono in domande di assistenza domiciliare, di inserimento in strutture socio-assistenziali e nei casi più gravi in inserimenti in RSSA.

Infine c'è poi il tema dell'integrazione della popolazione straniera, che certamente può rappresentare una risorsa per il territorio e per il suo sviluppo culturale, ma è anche un fattore di vulnerabilità nel momento in cui andiamo ad analizzare le problematiche connesse ai processi di

integrazione, alle dinamiche relazionali all'interno dei contesti di vita, ai meccanismi difensivi e di isolamento che minano le possibilità di incontro e di arricchimento interpersonale nella comunità.

## 2. La mappa locale del sistema di offerta di servizi sociosanitari

### 2.1 L'Incrocio tra domanda e offerta di servizi e prestazioni erogati nell'ambito del Piano Sociale di Zona (risultati conseguiti al 31/12/2016)

TAV. 1

<b>SERVIZI INTEGRATI AL 31.12.2016</b>						
<b>SERVIZIO</b>	<b>ADI</b>					
<b>ADI</b>	<i>N. istanze pervenute</i>	<i>Servizi attivi N. 55</i>	<i>Ore annue erogate N. 14.693</i>	<i>N. 28 deceduti</i>	<i>N. 6 sospesi</i>	<i>Lista d'attesa N. 0</i>
<b>RSA</b>	<i>N. 26 inserimenti</i>		<i>N. _____ non eleggibile</i>			
<b>RSSA</b>	<i>N. 65 inserimenti</i>	<i>N. _____ lista d'attesa</i>	<i>N. _____ rinunce</i>	<i>N. _____ deceduti</i>	<i>N. _____ non eleggibili</i>	
<b>CENTRI DIURNI</b>	<i>N. 49 inserimenti</i>	<i>N.0 in lista d'attesa</i>	<i>N. _____ non eleggibili</i>			
<b>TRASPORTO ASSISTITO DISABILI</b>	<i>N. 100 utenti trasportati (media degli utenti trasportati mensilmente)</i>					
<b>DOPO DI NOI</b>	<i>N. 7 istanze pervenute</i>		<i>N. 7 Istanze evase</i>			
<b>CASA PER LA VITA</b>	<i>N. 7 istanze pervenute</i>		<i>n.7 istanze evase</i>			

**SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI EROGATI NEL CORSO DELL'ANNO 2016**

**TAV.2**

<i>ASSISTENZA DOMICILIARE</i>						
<i>SERVIZIO</i>	<i>Istanze pervenute 31/12/2016</i>	<i>Servizi attivi</i>	<i>n. 216 istanze eleggibili</i>			<i>n. istanze inevase</i>
<i>SAD</i>	<i>N° 27</i>	<i>N. 172 (media)</i>	<i>N° 18 decessi</i>	<i>N°52 rinunce</i>	<i>N° 17 Sospesi per ricovero</i>	<i>N° 10 (17 delle istanze pervenute hanno avuto la copertura del servizio a valere sull'Avviso1/2016 Buoni anziani e disabili)</i>
<i>ADE</i>	<i>N. 50 nuclei al 31/12/2016</i>					

**TAV.3**

<i>SERVIZIO DI INTEGRAZIONE SCOLASTICA PER ALUNNI DIVERSAMENTE ABILI</i>		
<i>N. 116 istanza pervenute</i>	<i>N. 116 evase</i>	<i>N.0 inevase</i>

**TAV.4**

<i>WELFARE D'ACCESSO</i>	
<i>SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE</i>	<i>N. 3.5 Assistenti sociali di ruolo</i>
<i>PUA-UVM</i>	<i>N. 4 Assistenti Sociali part-time con contratto a tempo determinato</i>

**TAV.5**

<i>AZIONI DI SISTEMA E GOVERNANCE</i>	
<i>UFFICIO DI PIANO</i>	<i>N. 2 a tempo determinato part-time</i>
<i>Equipe Affido</i>	<i>N. 4 componenti di cui n. 2 di Ambito e n. 2 ASL</i>
<i>Equipe Integrazione Scolastica</i>	<i>N. 5 componenti di cui n. 2 di Ambito e n. 3 ASL</i>
<i>Equipe Antiviolenza</i>	<i>N. 4 componenti di cui n. 2 di Ambito e n. 2 ASL</i>

## ANALISI DEI DATI DELLE TABELLE DI SOPRA

Rispetto all'anno 2015, pur essendo stata garantita la continuità dei servizi, in particolare quelli di assistenza domiciliare, vi è stata una considerevole riduzione sia dell'utenza che delle ore erogate:

1. in particolare per il servizio ADI si è passati da una media mensile di 64 utenti in cura ad una media di 54 e quindi il conseguente calo delle ore OSS erogate nell'anno 2016 (- 1283 ore annue). Dall'analisi effettuata si evince che parte delle rinunce e/o delle mancate attivazioni è da attribuire all'inserimento della quota di compartecipazione (Febbraio 2016) a carico dell'utente;
2. SAD – rispetto all'anno 2015 sono state erogate 9779 (OSS+OSA) in meno passando così da 33.259 ore annue del 2015 a 23.480 ore annue del 2016. Tale riduzione è stata determinata dalle numerose rinunce (nuova normativa ISEE) e anche dalla scarsità delle risorse disponibili. In tal caso la media di utenti in cura è stata di 172 (di cui 114 > di 65 anni) per l'anno in analisi contro i 216 del 2015.

E' da annoverare tra i dati relativi al servizio SAD la presa in carico da parte delle Cooperative iscritte nella piattaforma regionale dei buoni servizio anziani e disabili di n. 55 utenti che a seguito di istruttoria da parte dell'Ambito sono risultati ammessi e finanziabili e che dunque nell'anno 2016 hanno usufruito dell'assistenza necessaria al soddisfacimento dei propri bisogni, oltre che i n. 60 utenti che hanno usufruito del progetto Home care Premium.

Pertanto è importante specificare che è vero che il numero degli utenti in SAD è calato ma è anche vero che il SAD è affiancato e supportato dai servizi quali Home care Premium e buoni servizio anziani e disabili che nel territorio del nostro Ambito hanno un grosso peso.

L'Ambito Territoriale ha garantito la continuità dello sportello PUA garantendo la presenza di n. 3 unità sul territorio di Ginosa e una unità sul Territorio di Palagianello. La PUA garantisce l'apertura antimeridiana per 5 giorni settimanali dalle ore 9.00 alle ore 12.00 ed assicura l'apertura pomeridiana il martedì e il giovedì dalle ore 15.30 alle ore 18.30. Nella seconda annualità inoltre si è data continuità all'ufficio di piano, questo è operativo per 5 giorni settimanali dalle ore 8.00 alle ore 13.00.

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

Nell'Anno 2016, l'Ambito territoriale di Ginosa ha assicurato su tutti i Comuni dell'Ambito la presenza di servizi rivolti alla prima infanzia grazie al supporto della misura Regionale Buoni Servizio Infanzia e contestualmente grazie alla misura ministeriale PAC infanzia . Entrambe le misure hanno consentito a circa 130 nuclei familiari di poter usufruire dei servizi di nido, micro-nido, sezione primavera e servizi innovativi per la prima infanzia (baby-sitter a domicilio).

Rispetto all'anno 2015, la piattaforma telematica dell'offerta si è ampliata con il servizio Micro-nido nel Comune di Castellaneta autorizzato per 8 minori.

Analizzando i dati e l'incrocio tra domanda e offerta si evidenzia che le strutture e i servizi rivolti alla prima infanzia e presenti sul catalogo telematico dell'offerta sono:

- Centro Ludico per la prima infanzia (art. 90 del RR4/2007) gestito dalla Coop. ADAM con sede legale a Laterza che al 31/12/2016 ha registrato n. 10 abbinamenti;
- Servizi socio-educativi innovativi e sperimentali (art. 101 del RR4/2007) gestito dalla Coop. Alima con sede in Ginosa che al 31/12/2016 ha registrato n. 5 abbinamenti,
- Asilo nido "La casa di Pollicino" (art. 53 del RR4/2007) gestito dalla Sig. Mele Rosaria con sede a Laterza registra al 31/12/2016 n. 17 abbinamenti relativi all'anno scolastico 2015/2016 e n. 19 abbinamenti relativi all'anno scolastico 2016/2017;
- Asilo nido "il Cerchio Magico" (art. 53 del RR4/2007) gestito dalla Coop. Le Nebule con sede in Ginosa registra al 31/12/2016 n. 10 abbinamenti relativi all'anno scolastico 2015/2016 e n. 20 abbinamenti relativi all'anno scolastico 2016/2017;
- Micro-nido "Cucu-Settete" (art. 53 del RR4/2007) di Ventura Genoveffa con sede in Castellaneta registra al 31/12/2016 n. 4 abbinamenti per l'anno scolastico 2015/2016 e n. 4 abbinamenti per l'anno scolastico 2016/2017;
- Sezione Primavera "Maria SS Immacolata" (art. 53 del RR4/2007) gestita dalla Parrocchia Maria SS Immacolata con sede in Marina di Ginosa, registri al 31/12/2016 n. 8 abbinamenti

A supporto dei nuclei familiari dove vi è la presenza di minori in età compresa tra i 18 e i 36 mesi l'Ambito come già accennato ha mantenuto il servizio finanziato con Fondi PAC I riparto quale:

- N. 3 Sezioni primavera rispettivamente nei Comuni di Castellaneta, Palagianello e Ginosa autorizzate per ospitare n. 20 bambini per ogni struttura e al 31/12/2016 i bambini presenti erano 53.

L'aumento strutturale dell'offerta dei servizi per i bambini fino a 3 anni, la maggiore soddisfazione della domanda anche grazie ad una più ampia estensione della copertura territoriale, il miglioramento della

qualità e della gestione dei servizi socio educativi registrati negli ultimi anni sono elementi caratterizzanti del territorio resi possibili e più sostenibili in virtù dell'attuazione da parte dell'Ente delle strategie dei finanziamenti concessi a favore delle politiche di conciliazione vita/lavoro e di inclusione sociale per questo specifico target.

### ***2.1.2 I Servizi di pronta accoglienza, orientamento e di inclusione attiva.***

Relativamente agli interventi di inclusione attiva l'Ambito Territoriale Taranto 1 in accordo con quanto definito nel Piano Sociale di Zona ha attivato le misure di contrasto alla povertà e al disagio socio economico.

L'articolo 1 della Legge 28 Dicembre 2015 n.208 istituisce presso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, un fondo denominato "Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale" al quale sono state assegnate le risorse di 600 milioni di euro per l'anno 2016 e di 1.000 di euro a decorrere dall'anno 2017, al fine di garantire l'attuazione di un Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale (SIA). La povertà può essere analizzata secondo due diverse misure: la povertà assoluta e quella relativa.

La povertà assoluta è calcolata sulla base di una soglia corrispondente alla spesa mensile minima necessaria per acquisire un paniere di beni e servizi che, nel contesto italiano e per una famiglia con determinate caratteristiche, è considerato essenziale a uno standard di vita minimamente accettabile. Sono classificate come assolutamente povere le famiglie con una spesa mensile pari o inferiore al valore della soglia (che si differenzia per dimensione e composizione per età della famiglia, per ripartizione geografica e per tipo di comune di residenza. Nel 2016 si stima che 1 milione 619mila famiglie (6,3% delle famiglie residenti) siano in condizione di povertà assoluta in Italia, per un totale di 4 milioni e 742mila individui (7,9% dell'intera popolazione). Dopo essere salita al 5,6% nel 2012, l'incidenza di povertà assoluta con riferimento alle famiglie è rimasta negli ultimi quattro anni sostanzialmente stabile al 6,0%. Nel 2016 soltanto nel Centro Italia si registra un incremento significativo rispetto all'anno precedente (5,9% da 4,2%) sebbene continui ad essere il Mezzogiorno l'area del Paese con l'incidenza più elevata (8,5%).

Nel 2016 l'intensità della povertà si porta a 20,7% da 18,7% dell'anno precedente; tale indicatore rappresenta, in termini percentuali, quanto la spesa mensile delle famiglie povere è mediamente sotto la linea di povertà, ovvero "quanto poveri sono i poveri".

Tra le persone in povertà assoluta si stima che le donne siano 2 milioni 458mila (incidenza pari a 7,9%), i minori 1 milione 292mila (12,5%), i giovani di 18-34 anni 1 milione e 17mila (10,0%) e gli

anziani 510mila (3,8%). La condizione dei minori è in netto peggioramento - basti pensare che nel 2005, anno di inizio della serie storica, l'incidenza della povertà assoluta era al 3,9% - come del resto quella dei giovani, per i quali il valore è più che triplicato rispetto al 2005 (10,0% contro 3,1%). L'incidenza della povertà assoluta cresce nel tempo anche fra gli adulti tra i 35 e i 64 anni (da 2,7% del 2005 a 7,3%) mentre è in diminuzione tra gli anziani (4,5% nel 2005).

Nel 2016 peggiorano le condizioni delle famiglie con tre o più figli minori: l'incidenza della povertà assoluta sale a 26,8% da 18,3% dell'anno precedente. Una sostanziale stabilità si osserva per le altre tipologie familiari: in alcuni casi le incidenze si attestano su quelle registrate nel 2014.

Si confermano livelli elevati di povertà assoluta per le famiglie con cinque o più componenti (17,2%), soprattutto se coppie con tre o più figli (14,7%), e per le famiglie di altra tipologia, con membri aggregati (10,9%). L'incidenza sale se in famiglia ci sono tre o più figli minori (26,8%) mentre è più contenuta nelle famiglie di e con anziani (è pari a 3,5% tra le famiglie con almeno due anziani).

Nel lungo periodo la crescita della povertà assoluta è più marcata tra le famiglie con 4 componenti (l'incidenza passa da 2,2% del 2005 a 9,1% del 2016) e tra quelle di 5 componenti e oltre (da 6,3% a 17,2%). Alla luce di questi andamenti, il numero medio di componenti delle famiglie in povertà assoluta è ormai prossimo a tre (era poco più di due nel 2005). Nello stesso arco temporale la povertà assoluta è rimasta sostanzialmente stabile tra le famiglie composte da una persona (passando rispettivamente da 5,3% del 2005 a 4,9% nel 2016).

La stima dell'incidenza della povertà relativa (percentuale di famiglie e persone povere viene calcolata sulla base di una soglia convenzionale (linea di povertà), che individua il valore di spesa per consumi al di sotto del quale una famiglia viene definita povera in termini relativi. La soglia di povertà per una famiglia di due componenti è pari alla spesa media mensile pro-capite nel Paese, e nel 2016 è risultata di 1.061,50 euro (+1,0% rispetto al valore della soglia nel 2015, quando era pari a 1.050,95 euro). Le famiglie composte da due persone che hanno una spesa mensile pari o inferiore a tale valore sono classificate come povere. Per famiglie di ampiezza diversa il valore della linea si ottiene applicando un'opportuna scala di equivalenza, che tiene conto delle economie di scala realizzabili all'aumentare del numero di componenti.

Nel 2016, si stima siano 2 milioni 734mila le famiglie in condizione di povertà relativa (con un'incidenza pari a 10,6% tra tutte le famiglie residenti), per un totale di 8 milioni 465mila individui (14,0% dell'intera popolazione). Di questi, 4 milioni 339mila sono donne (14,0%), 2 milioni e 297mila sono minori (22,3%) e 1 milione e 98mila anziani (8,2%).

L'incidenza della povertà relativa risulta sostanzialmente stabile rispetto al 2015 in termini di famiglie (da 10,4 a 10,6%) e di persone (da 13,7 a 14,0%); tale stabilità è confermata anche nelle diverse ripartizioni territoriali.

L'intensità della povertà<sup>4</sup> nel 2016 è pari a 24,3% e corrisponde ad una spesa media equivalente delle famiglie povere di 803,79 euro mensili; nel 2015 era di 808,36 euro (23,1%). Nel Nord e al Centro l'intensità è in crescita, rispettivamente da 19,9% a 24,7% e da 18,8% a 23,7% mentre nel Mezzogiorno alla più ampia diffusione della povertà si associa una riduzione dell'intensità, che passa da 25,2% a 24,3%.

Analogamente alla povertà assoluta, l'incidenza di povertà relativa si mantiene elevata per le famiglie più numerose con 5 o più componenti (30,9%); nel Mezzogiorno il valore raggiunge il 39,7%. In generale, si tratta per lo più di coppie con tre o più figli e di famiglie con membri aggregati, tipologie familiari tra le quali l'incidenza di povertà è pari, rispettivamente, a 28,1% e 19,9% a livello nazionale, arrivando a 34,8% e 30,5% nel Mezzogiorno.

Il disagio economico si fa più diffuso se all'interno della famiglia sono presenti figli minori: l'incidenza di povertà è al 20,1% tra le famiglie con due figli minori e al 42,0% tra quelle che ne hanno almeno tre; se queste famiglie sono residenti nel Mezzogiorno sale, rispettivamente, a 26,8% e a 59,9%. Le famiglie di coppie con 1 o 2 figli mostrano valori superiori alla media nazionale (10,9% e 16,8%) così come quelle di monogenitori (13,9%, in particolare nel Mezzogiorno 26,7%) e le famiglie con 2 figli minori del Centro (20,5%). Valori inferiori alla media nazionale si registrano invece tra i single (5,3%), le coppie senza figli con persona di riferimento di età inferiore ai 65 anni (7,5%) e le famiglie con almeno un anziano (7,8%).

Rispetto all'età, le famiglie più colpite sono quelle con persona di riferimento sotto i 45 anni (14,6%); di contro, si rilevano valori inferiori alla media nazionale tra le famiglie con persona di riferimento di 55 anni o più (9,4% tra i 55-64enni e 7,9% tra gli ultra sessantatrenni) . Per quanto riguarda gli individui, l'incidenza cresce in maniera significativa fra i minori, attestandosi a 22,3% da 20,2% del 2015.

In accordo con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, la Regione Puglia promulga la legge 14 marzo 2016 n.3 "Reddito di dignità regionale e politiche per l'inclusione sociale attiva". Il Reddito di dignità regionale (RE.D) promuove una strategia complessiva di contrasto al disagio socioeconomico, alle povertà e all'emarginazione sociale, attraverso l'attivazione di interventi integrati per l'inclusione sociale attiva, nel rispetto dell'articolo 34 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea, degli articoli 1,2,3,4,38, della Costituzione italiana e nell'ambito d'azione delineato dalla raccomandazione n. 2008/867/CE della Commissione del 3

Ottobre 2008, relativa all'inclusione attiva delle persone escluse dal mercato del lavoro. Il SIA/RE.D prevede la presa in carico da parte del Servizio Sociale Territoriale e l'erogazione di un sussidio economico a nuclei familiari in condizioni di povertà, condizionale alla adesione ad un progetto di attivazione sociale e lavorativa. La presa in carico del nucleo familiare, mirata a dare risposta a bisogni complessi, richiede la messa in atto di interventi personalizzati di valutazione, consulenza, orientamento, monitoraggio, attivazione di prestazioni sociali nonché di interventi in rete con altre risorse e servizi pubblici (centri per l'impiego, tutela della salute e istruzione) e privati del territorio. La presa in carico complessiva del nucleo prevede, dunque, il coordinamento di più interventi contemporanei garantendo una presa in carico globale e olistica che superi l'attuale frammentazione. L'inclusione attiva richiede di porre al centro il processo di crescita delle persone e delle comunità, basato sull'incremento della stima di sé, dell'autoefficacia e dell'autodeterminazione, nella logica dell'empowerment e del partenariato. In questo contesto, con riferimento alla situazione più complesse, uno dei concetti di riferimento assunti nell'implementazione del SIA/RE.D è quello di resilienza, intesa come capacità di riorganizzare sé stessi, le proprie risorse ed il proprio sistema di attribuzione di senso dopo un evento traumatico o l'esposizione prolungata a uno stress. Il primo assunto è che la famiglia sia un organismo da considerare nella sua globalità e che qualora presenti una difficoltà, richieda una presa in carico complessiva e non solo di una parte del bisogno espresso o di alcuni suoi membri. Perché avvenga questo processo è necessario che la famiglia sia disposta ad attuare non solo un cambiamento di comportamento, ma un cambiamento nelle modalità di costruire ed attribuire senso alle situazioni. Questo cambiamento è contrattato con l'equipe che segue la famiglia, in modo che il cambiamento non sia vissuto come un'imposizione, ma divenga un percorso condiviso. Ne deriva che un cambiamento deciso e costante nel tempo nasce dal coinvolgimento profondo delle persone e dalla presa in carico non solo del loro problema ma del loro mondo. Il secondo assunto è che il cambiamento sia reso possibile attraverso la qualità dei singoli passaggi che vengono implementati per seguire il nucleo familiare. Questo assunto è garantito attraverso alcuni elementi importanti, che sono in particolare la costituzione di equipe multidisciplinari e l'attivazione di una rete integrata di interventi. Cruciale al riguardo è il raccordo con i Centri per l'Impiego, per favorire l'effettiva collocazione nel mercato del lavoro delle persone, tramite percorsi personalizzati utili all'acquisizione di nuove competenze.

A partire dal 26 Luglio 2016 i cittadini hanno presentato agli sportelli CAF convenzionati con l'Ambito Territoriale la domanda di accesso alla misura di contrasto alla povertà e al disagio socio economico denominata SIA/RE.D. Fermi restando i requisiti e i criteri di accesso alla misura di sostegno al reddito nazionale come definiti dal Decreto Interministeriale del 26 Maggio 2016,

possono accedere al Reddito di Dignità regionale tutte le persone e le famiglie residenti in Puglia da almeno dodici mesi alla data di presentazione della istanza che si trovino in una condizione di fragilità e vulnerabilità socioeconomica e che siano disponibili a sottoscrivere il patto individuale di inclusione sociale attiva. Accedono, inoltre, i cittadini comunitari ovvero i cittadini stranieri in possesso di regolare permesso di soggiorno, che possono dimostrare di avere la propria residenza in uno dei comuni pugliesi da almeno dodici mesi e non siano beneficiari di altri sussidi per un valore superiore alla soglia ISEE.

Concorrono alla realizzazione della misura del Reddito di Dignità l'intera filiera istituzionale degli Enti Locali e degli altri Enti pubblici (ASL, istituti scolastici, istituzioni culturali, le ASP, le società partecipate...) che partecipano all'istruttoria delle domande e che presentano le manifestazioni di interesse ad ospitare progetti di tirocinio per l'inclusione in cui impiegare i destinatari di RED; tutte le realtà produttive di piccole medie e grandi dimensioni attive nel sistema economico pugliese, le organizzazioni del Terzo Settore, le parrocchie, le OO.SS. e le associazioni di categoria con le rispettive reti di CAF e Patronati e tante altre associazioni private che presentano le manifestazioni di interesse ad ospitare progetti di tirocinio per l'inclusione o progetti di sussidiarietà in cui impiegare i destinatari di RE.D.

I dati relativi al numero di domande 2016 e al numero di manifestazioni di interesse presentate dagli Enti pubblici e privati presenti sul territorio afferente all'Ambito TA/1 sono i seguenti:

- N. 368 domande pervenute su piattaforma Sistema Puglia a partire dal 26 luglio 2016 e fino al 31 dicembre 2016
- N. 245 domande escluse per mancanza di requisiti di base o per il non raggiungimento della soglia di punteggio sufficiente
- N. 123 domande idonee
- N. 100 ammessi RE.D/SIA presi in carico dal Servizio Sociale Professionale
- N. 27 manifestazioni di interesse presentate in Sezione A – Tirocini per l'inclusione- Soggetti Pubblici
- N. 37 manifestazioni di interesse presentate in Sezione B- Tirocini per l'inclusione- Soggetti Privati
- N. 0 manifestazioni di interesse presentate in Sezione C – Progetti di Sussidiarietà e prossimità nelle comunità locali- Soggetti privati no profit senza dipendenti.

Inoltre nell'anno 2015 l'Ambito ha avviato l'istruttoria delle istanze per l'inclusione sociale attiva e per il contrasto alla povertà nonché per la realizzazione dei "Cantieri di Cittadinanza" e del "Lavoro Minimo di Cittadinanza".

I CANTIERI Avviati sono stati:

- "*La nostra fattoria sociale*" presso la Comunità Socio Riabilitativa "ANFFAS", avviato il 01/06/2016 e per i successivi 12 mesi , nr. 2 Beneficiari residenti a Ginosa;
- "*Ripuliamo la Città*" presso il Comune di Laterza, avviato il 01/07/2016 e per i successivi 6 mesi, n. 2 Beneficiari residenti a Laterza;
- "*Servizio SAD*" presso i comuni dell'Ambito, avviato il 15/06/2016 e per i successivi 6 mesi , nr. 4 Beneficiari di Ginosa, nr. 2 Beneficiari di Palagianello;
- "*Manutenzione del patrimonio e del verde pubblico*" presso il Comune di Ginosa, avviato il 15/06/2016 e per i successivi 6 mesi, nr. 6 Beneficiari residenti a Ginosa;
- "*Supporto amministrativo*" presso il Comune di Castellaneta, avviato il 20/06/2016 e per i successivi 6 mesi, nr. 4 Beneficiari residenti a Castellaneta;

I Progetti del LAVORO MINIMO DI CITTADINANZA sono stati avviati dal 13/06/2016 e prorogati fino al 30/09/2017 e sono:

- "*Ripuliamo la Città*" – presso il Comune di Laterza, nr. 2 Beneficiari
- "*Ordiniamo il cartaceo*" - presso il Comune di Laterza, nr. 3 Beneficiari di cui uno residente a Ginosa;

N. PROGETTI PRESENTI SULLA PIATTAFORMA: 14 Progetti (di cui 2 Privati e 12 Pubblici)

	<b>Cantieri di Cittadinanza</b>	<b>Lavoro Minimo</b>
N. Istanze non valutabili	8	3
N. Non Ammesse	49	5
N. Ammesse al Beneficio	23	8
N. Soggetti Rinunciatari	2	2

### ***2.1.3 I Servizi per sostenere la genitorialità e di tutela dei minori***

Il bisogno di genitorialità consapevole caratterizza le famiglie del nostro tempo: paure, ansie, preoccupazioni, bisogno di risposte nella convinzione di poter essere pronti, di poter controllare tutto ciò che appartiene alla funzione genitoriale. I padri e le madri sono sempre più consapevoli che oggi, in una società caratterizzata da una richiesta continua di cambiamento, fare il genitore è un mestiere difficile. Educare un figlio comporta disponibilità a modificare il proprio stile di vita, in alcuni casi può mettere in discussione il rapporto col partner e rende più difficile occuparsi della propria realizzazione professionale. I mutamenti che hanno interessato la società hanno investito anche i servizi all'infanzia dove l'utenza è sempre più differenziata per stili di vita e appartenenza culturale; inoltre la complessità della vita quotidiana condiziona pesantemente il vissuto delle famiglie penalizzate da ritmi sempre più complessi e dall'assenza di reti familiari: la vita di relazione si è ridotta, ma si è anche impoverita la rete di sostegno territoriale.

I bisogni emergenti dei servizi alla prima infanzia vanno al di là della cura e dell'educazione dei bambini, i genitori chiedono al personale educativo di accompagnare il/la loro bambino/a nel suo percorso di crescita e, allo stesso tempo cercano interlocutori validi per la soluzione dei problemi quotidiani e per l'educazione dei propri figli, persone in grado di capirli che accolgano i loro dubbi senza dare giudizi e che non entrino in conflitto con loro.

Il mantenimento dei servizi succitati e la convenzione fatta con la Coop. Domus per il mantenimento dei 2 Centri diurni per minori art 52 del R.R.n.4/07 (servizio non coperto per l'anno 2016 dal buono servizio), ha fornito sostegno alla genitorialità favorendo la conciliazione dei tempi di vita e di cura individuali con i tempi di lavoro, dando risposte ai bisogni delle famiglie, attraverso la molteplicità dell'offerta e coinvolgendole nella realizzazione del progetto educativo del servizio di appartenenza. I servizi rivolti ai minori rappresentano un luogo privilegiato per rispondere ai bisogni delle famiglie attraverso strategie e modalità che favoriscano:

- La partecipazione delle famiglie;
- Lo scambio e il confronto tra genitori;
- La valorizzazione dei saperi e delle competenze della famiglia intesa come risorsa.

Questi servizi rappresentano la prima agenzia educativa alla quale il genitore affida il proprio bambino che, a sua volta, entra a far parte di un contesto sociale extra-familiare iniziando un nuovo percorso.

La creazione di luoghi che rappresentino opportunità formative rivolte ai bambini e alle loro famiglie, sono da considerare veri e propri punti di riferimento nell'affrontare le contraddizioni, i

dubbi, le perplessità che caratterizzano le società in costante mutamento, luoghi nei quali la cultura dell'infanzia viene promossa e valorizzata.

Ad integrazione delle misure tese a favorire la conciliazione dei tempi vita - lavoro e la condivisione di responsabilità tra uomini e donne, nella riprogrammazione III annualità del Piano Sociale di Zona l'Ambito ha mantenuto il servizio di **“Assistenza Domiciliare Educativa” (ADE) per n. 50 minori**, a supporto delle responsabilità genitoriali, della relazione genitori figli e della tutela dei diritti dei minori, al fine di prevenire situazioni di allontanamento dal nucleo familiare, garantendo, quanto più possibile, il diritto del minore ad avere una famiglia.

Altri servizi di supporto alla genitorialità che l'Ambito intende realizzare in stretta connessione con gli altri servizi territoriali in particolare con quelli specifici offerti dalla rete consultoriale sono:

- Centro di ascolto per le famiglie;
- Potenziare i percorsi di affido familiare e adozione (il servizio affido è garantito dai Comuni dell'Ambito ai sensi delle normative vigenti attraverso l'erogazione di contributi economici mensili a sostegno della famiglia affidataria);
- Rendere operativa l'equipe affido e adozione già costituita con delibera di coordinamento istituzionale;
- Istituire l'anagrafe delle famiglie affidatarie;
- Qualificare la presa in carico dei minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria allontanati dalle famiglie.

#### ***2.1.4 I Servizi e le strutture per l'integrazione sociosanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze.***

Nell'ambito di questa strategica area di intervento, anche nell'anno 2016, l'Ambito di Ginosa ha erogato prestazioni domiciliari a favore di cittadini non autosufficienti dando continuità, in tutto il territorio di competenza, ai servizi SAD-ADI che hanno assunto in questi ultimi anni una valenza cruciale in considerazione dello sviluppo demografico del target di utenza a cui tali servizi sono rivolti. Nell'anno di riferimento i servizi domiciliari sono stati gestiti rispettivamente: SAD dall'ATI costituito dalla Coop. ADAM e dalla Coop. Solidarietà e Lavoro, ADI dalla Coop. ADAM (le cooperative si sono aggiudicate l'appalto partecipando alla gara bandita dall'Ambito territoriale a valere sulle risorse PAC e sulle risorse del Piano Sociale di Zona per la realizzazione dei servizi domiciliari rivolti ad anziani e disabili).

E' da sottolineare l'introduzione dal mese di Febbraio 2016, anche per l'ADI, della quota di compartecipazione a carico dell'utenza come da delibera di coordinamento Istit. n.26 del 18.12.2015 ( le quote stabilite in base al valore Isee sono le stesse applicate per il SAD).

Nel corso dell'anno 2016 sono stati assistiti per il servizio SAD mediamente 170 e per il servizio ADI mediamente n. 55 suddivisi per ciascun Comune come da tabella seguente:

COMUNI	SAD	ADI
<b>GINOSA</b>	72	22
<b>LATERZA</b>	45	14
<b>CASTELLANETA</b>	41	12
<b>PALAGIANELLO</b>	12	5
<b>Media ore mensili</b>	<b>1986 + 506 OSS</b>	<b>1164</b>

L'UVM, ha continuato anche nell'anno 2016 a costituire l'anello strategico in sede locale del sistema integrato di interventi e servizi sociali definendo le condizioni di accesso alle cure domiciliari.

A supporto dei servizi ADI e SAD l'Ambito già dal 2012 ha attivato il Progetto Home Care Premium, partecipando alla Manifestazione di Interesse di INPS, con l'intento di erogare prestazioni dirette e indirette a supporto delle persone con disabilità. Quindi sia trasferimenti monetari per il pagamento di badanti con regolare assunzione, sia erogazione di prestazioni di assistenza e di supporto forniti dalla Soc. Coop. ONLUS Alima. L'accesso è riservato ai **lavoratori e pensionati del comparto pubblico**. Home Care Premium infatti attinge le risorse da uno specifico fondo alimentato dagli stessi dipendenti pubblici. Per accedere al nuovo bando gli interessati devono presentare una specifica domanda su piattaforma telematica INPS. L'Ambito è coinvolto a pieno titolo nel progetto, sia per la valutazione della necessità assistenziale che per la presa in carico: in effetti l'INPS, per facilitare ed accelerare le procedure di presa in carico riconosce anche corrispettivi per le attività di coordinamento, di supporto, di valutazione, amministrative effettuate. Con questo riconoscimento l'Ambito ha potuto, attingendo da graduatoria vigente, assumere n. 1 assistente sociale referente del progetto Home Care Premium creando così uno sportello sul territorio dell'Ambito dedicato esclusivamente alla presa in carico dei beneficiari della misura. Gli utenti seguiti all'interno di questo progetto al 31/12/2016 sono stati:

dati aggiornati al 31 dicembre 2016

<b>COMUNI</b>	<b>HOME CARE PREMIUM</b>
<b>GINOSA</b>	31
<b>LATERZA</b>	8
<b>CASTELLANETA</b>	8
<b>PALAGIANELLO</b>	2
<b>UTENTI TOTALI</b>	<b>49</b> (usufruiscono delle prestazioni integrative) + <b>7</b> (che usufruiscono solo del contributo per badanti)

Ore erogate mensili(mese di riferimento dicembre 2016)

TOTALE ORE OSS	N. 372
TOTALE ORE SOLLIEVO	N. 267
TOTALE ORE EDUCATORE	N. 10

Fondamentale nell'anno 2016 è stato anche l'avvio del nuovo Avviso dei Buoni Servizio Anziani e Disabili. Con l'Avviso1/2016 vi è stato un netto incremento sia di ore di assistenza domiciliare che di utenti in quanto tanti utenti già fruitori del servizio SAD hanno potuto chiedere ed ottenere a seguito di istruttoria delle istanze un aumento di ore e tanti altri invece hanno autonomamente richiesto il servizio.

I servizi domiciliari presenti sulla piattaforma telematica al 31/12/2016 nell'area dedicata alle Unità di Offerta sono i seguenti:

- SAD art 87 del RR 4/2007 Coop. Soc. Nuova Orizzonti
- SAD art 87 del RR 4/2007 Coop. Soc. ADAM
- SAD art 87 del RR 4/2007 Soc. Coop. ALIMA

La conclusione dell'Avviso 2015/2016 ha visto n. 24 utenti presi in carico per l'assistenza domiciliare dalla sola Coop. Alima unica UDO iscritta al catalogo per quell'anno di riferimento. Con l'Avviso1/2016 invece, l'Ambito ha istruito 124 domande di accesso al servizio decretando a seguito di istruttoria al 31/12/2016 n. 55 beneficiari ammessi e finanziabili, n. 4 rinunce espresse, n. 1 non eleggibile per assenza di requisiti e la restante parte ammessi ma non finanziabili.

Da questa accurata analisi si evidenzia come nonostante la presenza di vari servizi di assistenza domiciliare oggi questo resta sempre un servizio che presenta liste di attesa poiché molto richiesto.

Fondamentale supporto della ASL anche con specifico riferimento al servizio di assistenza specialistica per l'integrazione scolastica degli alunni disabili servizio per il quale ha avuto un grosso rilievo il lavoro svolto dall'equipé costituita ad hoc per la valutazione delle richieste e/o dei casi e per la suddivisione delle ore in base ai PEI di ciascun minore.

Con specifico riferimento all'anno 2016 l'ambito ha garantito l'assistenza specialistica a n. 116 bambini.

### ***a. Servizio Trasporto Assistito***

Il trasporto assistito per disabili è un servizio che garantisce ai soggetti con ridotta capacità motoria o con disabilità permanente o che risultano impossibilitate all'uso dei normali mezzi di trasporto pubblico, di raggiungere strutture riabilitative (pubbliche e private accreditate nel territorio) ed è articolato in maniera da garantire la massima fruibilità da parte dei cittadini.

Il trasporto assistito dei soggetti portatori di handicap presso i centri di riabilitazione pubblici o privati dipende funzionalmente dall'ASL. Gli oneri occorrenti al trasporto disabili sono a carico dei Comuni per il 60% , del 40% della ASL TA. Allo scopo, l'ASL – TA ha stipulato un protocollo di intesa con il Comune Capofila.

Dal mese di Giugno 2016 per il Servizio Trasporto Disabili è stata introdotta la quota di compartecipazione, come da Delibera di Coordinamento Istituzionale n.12 del 22.03.2016, che va dall'esenzione per un ISEE pari o inferiore ai 7.500,00 € ad un massimo di € 5,00 a prestazione giornaliera per Isee > a 30.000,00 €.

Elenco aggiornato al 31/12/2016 –utenti fruitori nel mese di dicembre

<b>COMUNI</b>	<b>TRASPORTO ASSISTITO</b>
<b>GINOSA</b>	44
<b>LATERZA</b>	47
<b>CASTELLANETA</b>	23
<b>PALAGIANELLO</b>	0
<b>UTENTI TOTALI</b>	<b>114</b>

### ***b. Centro diurno socio educativo e riabilitativo.***

Il Centro Diurno socio educativo e riabilitativo è una struttura territoriale aperta di sostegno, di socializzazione, di aggregazione e di recupero per persone diversamente abili.

Il Centro promuove, con adeguati interventi educativi personalizzati, il recupero delle potenzialità psicofisiche e l'integrazione nel contesto locale e sociale. Il Centro si avvale di risorse, servizi e strutture presenti sul territorio e garantisce, attraverso i suddetti PEI, la partecipazione degli utenti in carico ad attività prioritariamente esterne, che siano organicamente strutturate.

Il Centro opera per essere una risorsa e per attivare risorse finalizzate al miglioramento dei livelli di abilità e di autonomia e per l'inserimento sociale dei diversamente abili.

Il Centro espleta attività ed interventi qualificati di aggregazione socio/culturale, educativa, ludico-ricreativa, sportiva, laboratoriale finalizzata a migliorare la qualità della vita delle persone diversamente abili e delle famiglie, promuovere e sviluppare livelli di autonomia e di inserimento nei vari contesti sociali, evitare forme di istituzionalizzazione spesso improprie, garantire sostegno alle famiglie e supporto nell'attività assistenziale, fornire consulenza psico/sociale agli utenti ed alle loro famiglie.

Il Centro accoglie cittadini diversamente abili di cui alla L. 5 febbraio 1992 n. 104 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate" ovvero cittadini affetti da minorazioni fisiche, psichiche e/o sensoriali, con certificazione di handicap, che abbiano assolto all'obbligo scolastico e che non abbiano superato il 65° anno di età. La capacità massima di ogni struttura presente sul territorio dell'Ambito è di n. 15 utenti e comunque, nel rispetto della normativa vigente, tale da consentire lavoro educativo, aggregativo, e ricreativo significativo in relazione agli obiettivi di socializzazione e di crescita evolutiva finalizzati alla piena integrazione sociale. Dal mese di Ottobre 2011 il Centro assicura l'apertura anche pomeridiana garantendo il servizio dalle ore 15.30 alle ore 18.30.

Nell'anno 2016 con DCI n. 3 del 26.01.2016 il Coordinamento Istituzionale ha espresso atto di indirizzo al Responsabile dell'Ufficio di Piano di procedere alla scelta del nuovo contraente per la gestione dei quattro centri diurni dell'Ambito ai sensi dell'art. 60 del R.R. n. 4/2007, mediante la forma della concessione di servizio ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs n. 163/2006: la concessione è stata dunque aggiudicata alla Coop. "Nuova Luce" la quale prontamente ha presentato Manifestazione di Interesse sul Catalogo dell'offerta telematico dei Buoni Servizio Anziani e Disabili per consentire ai nuclei familiari di poter usufruire dell'agevolazione "Buoni Servizio Anziani e Disabili".

### ***c. Dopo di Noi***

Il Comune di Ginosa è proprietario dell'immobile sito in Via degli Ulivi (C.da S.M.D'Attoli) destinato a comunità socio- riabilitativa "Dopo di Noi" affidata per la gestione all'associazione Anffas di Ginosa.

La comunità socio- riabilitativa "Dopo di Noi" è struttura residenziale socio assistenziale a carattere comunitario destinata a n. 10 soggetti maggiorenni, in età compresa tra i 18 e i 64 anni, in situazione di handicap fisico, intellettivo e sensoriale, privi del sostegno familiare o per i quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale.

La struttura è finalizzata a garantire una vita quotidiana significativa, sicura e soddisfacente a persone maggiorenni in situazione di compromissione funzionale, con nulla o limitata autonomia, e assicura l'erogabilità d'interventi socio sanitari non continuativi assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio.

La comunità socio-riabilitativa si configura come struttura idonea a garantire il "dopo di noi" per disabili gravi senza il necessario supporto familiare; in questo caso deve essere assicurato il raccordo con i servizi territoriali per l'inserimento socio-lavorativo e per il tutoraggio di percorsi di autonomia e indipendenza economica.

Nell'anno 2016 gli ospiti della struttura risultavano essere pari a n. 7 unità, su disponibilità posti letto che è pari a 10 (+ 2 per le emergenze).

### ***d. Casa per la Vita***

La casa per la vita è una struttura residenziale a carattere socio-sanitario a bassa o media intensità sanitaria. La struttura è destinata ad accogliere, in via temporanea o permanente, persone con problematiche psico-sociali e pazienti psichiatrici stabilizzati usciti dal circuito psichiatrico riabilitativo residenziale, prive di validi riferimenti familiari, e/o che necessitano di sostegno nel mantenimento del livello di autonomia e nel percorso di inserimento o reinserimento sociale e/o lavorativo. La casa per la vita è una struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative proprie della casa famiglia o del gruppo appartamento, orientata al modello comunitario.

Le attività e gli interventi vengono attuati in base al PAI predisposto dai competenti servizi sociali in collaborazione con i servizi sanitari e socio assistenziali territoriali. La struttura è ubicata per l'Ambito TA/1 nel Comune di Laterza, affidata nell'anno 2014 a mezzo gara d'appalto alla Coop. Sociale Nuovi Orizzonti e comprende due moduli abitativi da quattro ospiti per ciascun modulo. Al

31/12/2016 la struttura ospitava 8 utenti di cui 7 provenienti dai Comuni dell'Ambito e 1 proveniente dal Comune di Taranto.

### **PRO.V.I.**

La Regione Puglia con A. D. n. 247/2013 ai sensi della Del. G.R. 758/2013 ha approvato l'Avviso pubblico per i *progetti personalizzati di vita indipendente (PRO.V.I.)* in favore di persone con disabilità gravi per l'autonomia personale e l'inclusione socio-lavorativa assegnando risorse agli Ambiti. Sono pervenute all'Ambito 5 istanze di accesso al finanziamento le cui progettualità hanno avuto inizio nell'arco del 2015. Nel corso del 2016 le 5 istanze hanno concluso l'iter della I<sup>a</sup> Annualità e sono stati riammessi al Progetto II<sup>a</sup> annualità in corso.

Le **finalità** raggiunte con le progettazioni ammesse al finanziamento sono state le seguenti:

- partecipazione attiva a tutte le attività di vita quotidiana;
- incoraggiamento alle esperienze socializzanti della comunità che possono essere di aiuto concreto alla persona disabile sola;
- valorizzazione delle competenze della persona disabile ed efficace utilizzo delle risorse personali;
- partecipazione alla vita sociale;
- acquisizione di maggiore autonomia, soprattutto rispetto al nucleo familiare di origine, per ridurre la tensione assistenziale;
- costruzione di reti di opportunità e risorse finalizzate al riconoscimento e allo sviluppo delle potenzialità della persona;
- miglioramento dell'inclusione e della qualità della vita con supporti ed accompagnamenti per guidare nelle esperienze di tipo relazionale, di riflessione e di conoscenza;
- acquisto ausili domotici per facilitare la mobilità in autonomia, e per l'adattamento dell'ambiente domestico e favorirne l'accesso e la gestione.

Si descrivono sinteticamente di seguito le **progettualità finanziate**:

- miglioramento degli standard di vita con il supporto di un assistente domiciliare (collaboratore domestico) per lo svolgimento delle attività di riassetto e gestione della casa, per il disbrigo pratiche amministrative, per le funzioni di accompagnamento agli spostamenti negli spazi esterni o per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana (piccole riparazioni e manutenzione domestica); acquisto piano cottura a induzione per facilitare l'automazione nella preparazione quotidiana dei pasti; interventi di automazione dell'ingresso di casa; interventi di automazione del mobilio e degli elettrodomestici della casa;

- supporto di un assistente come accompagnatore per gli spostamenti fuori casa e per raggiungere luoghi lontani dal proprio contesto familiare per espletare attività di cura e socializzanti (partecipazione alle attività di volontariato ed associative, a laboratori di lettura e teatrali); acquisto di ausili domotici (serratura elettronica a videocitofoni).
- richiesta di assistente personale per supporto alla persona nell'ambiente universitario; accompagnamento fuori casa per attività di socializzazione e impegni familiari; acquisto ausilio didattico non presente nei laboratori universitari.
- acquisto ausili domotici (videocitofono, sistema per il controllo luci, sistema per il blocco porte); supporto di assistente familiare come punto di riferimento per lo svolgimento delle attività domestiche e di socializzazione e per le attività esterne per l'espletamento dei compiti quotidiani (spesa, percorsi di cura, e cura della genitorialità); richiesta di un accompagnatore per trasportare l'attrezzatura necessaria all'attività sportiva; affiancamento per gli spostamenti legati al ruolo pubblico rivestito; acquisto carrozzina da basket per supporto all'attività motoria.

### ***2.1.5 Servizi strutture per prevenire e contrastare la violenza sulle donne e i minori.***

Sono prestazioni del centro antiviolenza gli interventi di ascolto (anche telefonico), di aiuto e sostegno psicosociale individuale e di gruppo, di psicoterapia, nonché di sostegno nell'ascolto protetto, di assistenza legale, di sostegno ed orientamento per l'inserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di maltrattamenti e violenze.

Il Centro antiviolenza organizza ed eroga un insieme di attività di assistenza, aiuto, tutela e protezione rivolte ai minori vittime di maltrattamenti ed abusi ed a donne vittime di violenza.

Il CAV svolge anche attività di prevenzione e sensibilizzazione finalizzata alla promozione di una cultura non violenta nella comunità di riferimento.

L'Ambito TA/1 con il III Piano Sociale di Zona si è posto l'obiettivo di garantire una rete minima dei servizi su tutto il territorio dell'Ambito con azioni di prevenzione, contrasto, monitoraggio del fenomeno, attraverso l'integrazione tra i servizi territoriali dell'Ambito e la valorizzazione delle competenze espresse dal CAV "Rompiamo il Silenzio" di Martina Franca, autorizzato al funzionamento, con il quale è stata sottoscritta la convenzione nel mese di Aprile 2015 e contestualmente è stata istituita l'equipe maltrattamento e violenza costituita da operatori sociali e socio sanitari dell'Ambito TA/1. La suddetta convenzione ha raggiunto la sua naturale scadenza a

fine ottobre 2016 e con giusto Coordinamento Istituzionale si è proceduto al Rinnovo della Convenzione per l'anno 2017.

L'Ambito nell'anno 2015 ha aderito al progetto MAIA, presentato dal CAV "Rompiamo il Silenzio" nel quale sono previste attività nell'ambito della prevenzione e del contrasto ad ogni forma di violenza a danno di donne, minori e adulti in difficoltà. Pari opportunità. Organizzazione di servizi di cura per le persone, le famiglie e le comunità. Campagne di educazione ai diritti umani e alla cittadinanza attiva.

L'Ambito con DCI approvando la programmazione finanziaria del Piano di Zona 2014-2016 per la III annualità 2016 e conformemente alle indicazioni regionali in materia, prevede la realizzazione degli obiettivi di servizio relativi alla prevenzione ed al contrasto della violenza contro donne e minori. L'Associazione Sud Est Donne convenzionata con altri Ambiti ha presentato al Dipartimento per le pari opportunità il Progetto denominato "Bussola" per il potenziamento dei Centri Antiviolenza e dei servizi di assistenza alle donne vittime di violenza e ai loro figli e per il rafforzamento della rete dei servizi territoriali. "Presidenza del Consiglio, Dipartimento per le pari opportunità del 8 marzo 2016 (G. U. n. 56 Serie Generale)".

### **2.1.6 Le Azioni di Sistema e Governace**

Il governo del sistema dei servizi sociali richiama immediatamente il termine *governance*. Nel campo sociale ed in particolare della pianificazione sociale di zona e del suo governo locale il termine *governance* ci pare decisamente appropriato tenendo conto che sono coinvolti una pluralità di soggetti pubblici e privati che non è possibile oltre che inopportuno governare in modo gerarchico (dall'alto verso il basso). La *governance* nei sistemi di welfare significa sostanzialmente metodologia negoziale finalizzata ad un processo condiviso di costruzione collettiva delle politiche sociali.

Le riforme politiche ed amministrative avvenute in questi ultimi anni pongono gli enti locali in un'ottica di particolare attenzione per la definizione ed il controllo dei percorsi decisionali, oltre che per la valutazione dei risultati della propria azione, in diversi campi, tra cui quello della programmazione e gestione delle politiche sociali.

Le singole amministrazioni hanno avviato percorsi per la costruzione di sistemi di welfare che rispondano sempre meglio alle reali esigenze dei propri cittadini, sviluppando capacità di governance attraverso la revisione di modelli organizzativi e l'adozione di sistemi gestionali innovativi.

L'Ambito TA/1 ha sviluppato processi partecipativi con le OO.SS. e terzo settore per la riprogrammazione della III annualità del III PdZ, volti a garantire la continuità dei servizi presenti sul territorio e a definire percorsi e metodi concertativi e collaborativi con i vari enti pubblici e privati.

La maggior parte delle regioni, in applicazione della L. 328/2000, ha provveduto a ripartire il territorio regionale in ambiti territoriali/zone per la gestione dei servizi sociali. Tali ambiti sono quasi sempre intercomunali con eccezione delle grandi città dove gli ambiti sono unicomunali o, in qualche caso, sono previsti più ambiti per una sola grande città. Per favorire la programmazione e l'integrazione socio-sanitaria e per evitare il proliferare di organismi, la maggior parte delle regioni ha previsto degli ambiti territoriali che coincidono con i distretti sanitari o loro multipli. A sostegno delle attività di governance vi è il coordinamento istituzionale che è un organo politico-istituzionale composto dai sindaci dei quattro Comuni e dal Direttore generale della ASL di riferimento o suo delegato.

Esso è il soggetto deputato alla funzione d'indirizzo programmatico, di coordinamento e di controllo, della realizzazione della rete integrata d'interventi e servizi sociali e socio-sanitari dell'Ambito territoriale di cui il Piano di zona è competente.

Le principali attività che svolge sono:

1. definizione e promozione della politica sociale dell' Ambito Territoriale;
2. promozione, adozione e definizione, anche attraverso l'individuazione degli obiettivi e delle finalità, degli indirizzi per l'adozione degli atti sui criteri e modalità organizzative della erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario, della compartecipazione degli utenti al costo dei servizi e sulle modalità del controllo di regolarità amministrativa e contabile, di gestione e di valutazione e controllo strategico di cui al decreto legislativo n. 286/1999;
3. propone, ai comuni associati nell'ambito territoriale, la forma associativa per l'esercizio delle funzioni e la modalità di gestione degli interventi e dei servizi programmati nel piano sociale di ambito, ai sensi del testo unico degli enti locali;
4. nomina il coordinatore, istituisce l'ufficio di piano dell'ambito territoriale, regola il funzionamento ed i rapporti con il comune capofila e i comuni associati, nel rispetto delle direttive regionali e della forma associativa prescelta;
5. verifica la corrispondenza dell'attività gestionale con le finalità e la programmazione del piano di zona;
6. approva con atto deliberativo, congiuntamente al piano di zona, il bilancio del piano di zona.

Il lavoro amministrativo e tecnico dell'Ambito Territoriale viene svolto dall'Ufficio di Piano attraverso una costante e stabile collaborazione con il Responsabile dell'Ufficio di Piano e svolge il ruolo di garante su tutto il territorio dell'Ambito: programmazione condivisa e regolamentazione omogenea dei servizi presenti sul territorio.

L'Ufficio di Piano svolge la funzione di gestione degli interventi e delle attività previste nel Piano Sociale di Zona e svolge altresì una funzione di supporto al coordinamento istituzionale.

## **Dipendenti Ambito**

### *UFFICIO DI PIANO*

CATEGORIA	TIPO ASSUNZIONE	ORE CONTRATTO
N. 1 Amministrativo Cat D1	Agenzia Interinale "Tempor"	18 Tempo Determinato
N. 1 Amministrativo Cat C1	Agenzia Interinale "Tempor"	18 Tempo Determinato

### *PUA*

CATEGORIA	TIPO ASSUNZIONE	ORE CONTRATTO
N. 3 Assistenti Sociali Cat D1	Contratto Comune di Ginosa	18 Tempo Determinato
N. 1 Assistente Sociale Cat D1	Contratto Comune di Palagianello	18 Tempo Determinato

## **2.2 Le Azioni trasversali all'attuazione del Piano Sociale di Zona.**

La Regione Puglia, in attuazione del disposto dell'articolo 22 della legge n. 53/00, è intervenuta con la legge 19/2006 "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia", prevedendo all'articolo 28 tra i compiti della stessa Regione la promozione delle iniziative sperimentali per sostenere percorsi di armonizzazione dei tempi e degli orari delle città con i tempi di cura della famiglia, con particolare riferimento all'organizzazione dei tempi delle attività amministrative al servizio dei cittadini e dei centri di conciliazione. A seguire con la legge n. 7 del 21 marzo 2007 "Norme per le politiche di genere e i servizi di conciliazione vita-lavoro in Puglia" sono state definite le norme per il coordinamento comunale degli orari degli esercizi commerciali, dei servizi pubblici e degli uffici periferici delle amministrazioni pubbliche su tre livelli, regionale-provinciale-locale, nonché per la promozione dell'uso del tempo per fini di solidarietà sociale.

L'Ambito, attraverso la qualificazione dei programmi di azione per lo sviluppo economico, al fine di sostenere le pari opportunità fra uomini e donne e di favorire la qualità della vita attraverso la conciliazione dei tempi di lavoro, di relazione, di cura parentale, di formazione e del tempo per sé delle persone che risiedono sul territorio, ha realizzato le seguenti azioni :

### **FONDI Buoni di Conciliazione:**

- Centro Ludico per la prima infanzia (art. 90 del RR 4/2007) gestito dalla Coop. ADAM;
- Servizi socio-educativi innovativi e sperimentali (art. 101 del RR4/2007) gestito dalla Coop. Alima ;
- Asilo nido “La Casa di Pollicino” (art. 53 del RR 4/2007) gestito dalla Sig. Mele Rosaria;
- Asilo nido “il Cerchio Magico” (art. 53 del RR 4/2007) gestito dalla Coop. Le Nebule;
- Micro-nido “Cucu Settete” (art. 53 del RR 4/2007) gestito dalla Dott.ssa Ventura Genoveffa;
- Sezione Primavera “Maria SS Immacolata” (art 53 del RR 4/2007) gestito da Don Oronzo Di Fonzo;
- Centro Diurno Integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza (art. 60/ter del RR4/2007) gestito dalla Coop. Soc. Civiltà Futura;
- Servizio SAD (art 87 del RR 4/2007) gestito dalla Soc. Coop ADAM;
- Servizio SAD (art 87 del RR 4/2007) gestito dalla Soc. Coop ALIMA;
- Servizio SAD (art 87 del RR 4/2007) gestito dalla Soc. Coop Nuova Orizzonti;

**Fondi PAC** (Piano di azione e coesione) l'Ambito ha finanziato i seguenti servizi:

- N. 3 sezioni primavera (Comuni di Ginosa, Castellaneta e Palagianello);
- Mantenimento/incremento delle ore di servizio ADI;
- Potenziamento personale PUA;
- Canone mensile software “Resettami” dall'Azienda CLE.
- Mantenimento/incremento delle ore di servizio SAD;
- Azione Standard
- Buoni Servizio a sostegno delle famiglie

### **Servizi da realizzare**

- N.1 centro ludico prima infanzia (Comune di Laterza);
- N.1 centro ludico prima infanzia (Comune di Ginosa).

Il 30 Settembre 2016, l'Ambito di Ginosa ha presentato la proposta progettuale Programma Operativo Nazionale PON- Inclusionione.

Il PON Inclusionione prevede negli Assi 1 e 2 di supportare la sperimentazione nei territori di misura nazionale di contrasto alla povertà assoluta, basata sull'integrazione di un sostegno economico con servizi di accompagnamento e misure di attivazione di tipo condizionale rivolti ai soggetti che percepiscono il trattamento finanziario e che le risorse siano assegnate tramite avvisi "non competitivi", definiti dalla Autorità di Gestione in collaborazione con le Amministrazioni Regionali, rivolti alle Amministrazioni territoriali di Ambito per la presentazione di proposte progettuali di interventi rivolti ai beneficiari del sostegno per l'inclusione attiva e al rafforzamento dei servizi loro dedicati, coerenti con gli indirizzi nazionali.

La dotazione finanziaria prevista per l'Ambito di Ginosa è pari a € 962.262,00.

### **2.3 La dotazione infrastrutturale dell'Ambito territoriale ed i Servizi autorizzati.**

L'analisi dei servizi garantiti dall'Ambito Territoriale Sociale di Ginosa passa attraverso diversi aspetti, necessari a garantirne la qualità per l'accessibilità da parte della popolazione e l'effettiva efficacia dei servizi erogati per la soddisfazione dei bisogni socio-sanitari.

Dall'analisi complessiva effettuata all'interno del territorio dell'Ambito TA/1, in merito alle strutture e servizi autorizzati, emerge un quadro piuttosto eterogeneo, riportato nelle tabelle seguenti.

Nell'Ambito territoriale di Ginosa esiste un sistema di strutture che offrono servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a sostegno di minori, disabili, anziani e persone con problematiche psico-sociali.

#### ***Servizi autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali a sostegno dei minori (privati, pubblici e convenzionati) operanti sul territorio comunale dell'Ambito TA/1:***

<b>Art RR 4/2007</b>	<b>Denominazione</b>	<b>Ente titolare e/o gestore</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Capac.ri cet.</b>	<b>Data rilascio autorizzazion</b>	<b>Estremi iscriz. Registro reg.</b>	<b>Gestione</b>
53	Asilo nido Il Cerchio Magico	Coop. Soc. LE NEBULE	Via Bandiera GINOSA		12/02/2014	n. 139	privato
87	Assistenza Domiciliare	ALIMA Soc. Coop.	Via Oslavia n. 36 GINOSA	/	27/12/2012	n.1486	privato
87	Assistenza Domiciliare	ALIMA Soc. Coop	Via Oslavia n. 36	/	27/12/2012	n.1486	privato

	Educativa		GINOSA				
101	Assistenza Domiciliare Educativa	ALIMA Soc. Coop	Via Oslavia n. 36 GINOSA	/	27/12/2012	n. 1483	privato
48	Re-esistere insieme	Re-esistere L & C s.r.l.	V.le M. D'Ungheria 158/d	5	13/06/2016	n.701	privato
92	Integrazione scolastica ed extra scolastica dei diversamente abili	ALIMA Soc. Coop	GINOSA	50	07/12/2014	n.746	privato
53	Sezione Primavera c/o Scuola dell'infanzia Maria SS. Immacolata	Scuola dell'infanzia Maria SS. Immacolata	Via Mille Pini n.11 Marina di Ginosa GINOSA	10	23/12/2014	n. 1240	privato
53	Sezione Primavera c/o Plesso Lorenzini		Via Magna Grecia GINOSA	20	13/06/2012	n. 700	
90	Centro Ludico Prima Infanzia	Comune di Ginosa	Via Costa della Crognola	16	29/08/2016	n. 836	pubblico
91	Tutor	ALIMA Soc. Coop	Via Oslavia n. 36 GINOSA	/	27/12/2012	n. 1485	privato
91	Tutoraggio	ALIMA Soc. Coop	Via Oslavia n. 36 GINOSA	/	27/12/2012	n. 1485	privato
47	Casa Simpson (comunità familiare)	Coop. Soc. arl Adeja	Via S. Martinon. 34 CASTELLA NETA	7	01/03/2010	N. 91	privato
52	Centro socio educativo diurno per minori	Comune di Castellaneta	Via Pirandello 26 CASTELLA NETA	30	29/01/2014	n.77	pubblico
48	Casa Simpson (comunità educativa)	Coop. Soc. arl Adeja	Via B. Egidio n. 12 CASTELLA NETA	7 + 2 in emergenza	03/12/2014	n. 1119	privato
89	Cucciolandia (ludoteca)	Comune di Castellaneta	Via Stazione s.n.c. CASTELLA NETA	8	14/07/2015	n. 540	privato
53	Cucusetete (micronido)	Ventura Genoveffa	Via Stazione s.n.c.	8	14/07/2015	n. 540	privato
92	Servizio per	ADAM Coop.	Via Perez	/	07/03/2014	n. 236	Affidamento

	l'integrazione scolastica e extra scolastica dei diversamente abili	Soc.	Navarrete n. 5 LATERZA				
87	Servizio di assistenza domiciliare	ADAM Coop. Soc	Via Perez Navarrete n. 5 LATERZA	250	16/05/2014	n. 433	Affidamento
88	Servizio assistenza domiciliare	ADAM Coop. Soc	Via Perez Navarrete n. 5 LATERZA	50	16/05/2014	n. 434	Affidamento
90	Centro ludico prima infanzia	ADAM Coop. Soc	Via Perez Navarrete n. 5 LATERZA	10	25/06/2013	n. 583	privato
103	Servizi educativi per il tempo libero	ADAM Coop. Soc	Via Fontana n. 62 LATERZA	50	03/02/2016	n. 59	privato
53	Nido il Melograno	Fondazione D. Eustachio Montemurro ONLUS	Via Asilo n. 21 LATERZA	10	15/12/2010	n. 871	privato
48	Comunità educativa Mater Domini	Soc. Coop. Nuovi Orizzonti	Via Verdazzi n. 13 LATERZA	9 + 2	24/06/2014	n. 577	privato
52	Centro Diurno Mater Domini	Soc. Coop. Domus	Via Aborigeni n. 101 LATERZA	30	15/12/2014	n. 1182	privato
53	Micro nido La Casa di Pollicino	Mele Rosaria s.n.c.	Via Moneta n. 1	20	06/10/2014	n. 895	privato
92	Servizio per l'integrazione scolastica e extra scolastica dei diversamente abili	Soc. Coop. Nuovi Orizzonti	Via Matera 24 LATERZA	50	04/11/2013	n. 1900	privato
88	Servizio assistenza domiciliare	Soc. Coop. Nuovi Orizzonti	Via Matera 24 LATERZA	50	03/10/2013	n. 929	privato
90	Centro Ludico prima infanzia	Il Bosco incantato	Via Europa n. 14 PALAGIANE LLO	4	02/03/2011	n. 126	privato

***Servizi e strutture autorizzati all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate agli anziani (privati, pubblici e convenzionati) operanti sul territorio comunale dell'Ambito TA/1:***

<b>Art RR 4/2007</b>	<b>Denominazione</b>	<b>Ente titolare e/o gestore</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Capacità ricettiva</b>	<b>Data rilascio autorizzazione</b>	<b>Estremi iscrizione registro reg</b>	<b>Gestione</b>
91	Tutor	Soc. Coop. ALIMA	Via Oslavia, 36 GINOSA		27/12/2012	n. 1485	privata
87	Assistenza Domiciliare	Soc. Coop. ALIMA	Via Oslavia, 36 GINOSA		27/12/2012	n. 1486	privata
87	Assistenza domiciliare	Coop. Soc. ADAM	Via Perez Navarrete 5, LATERZA	250	16/05/2014	n. 433	Affidamento con gara d'appalto di Ambito
88	Assistenza domiciliare	Coop. Soc. ADAM	Via Perez Navarrete 5, LATERZA	50	16/05/2014	n.434	Affidamento con gara d'appalto di Ambito
103	Servizi educativi per il tempo libero	Coop. Soc. ADAM	Via Perez Navarrete 5, LATERZA	50	05/04/2016	n. 59	privato
88	Assistenza Domiciliare integrata	Nuovi Orizzonti Soc. Coop.	Via Matera 24, LATERZA	50	03/10/2013	n. 929	privata
87	Assistenza domiciliare	Nuovi Orizzonti Soc. Coop.	Via Matera 24, LATERZA	/	05/04/2016	n. 272	privato
63	Gruppo appartamento	Villa delle Rose di Fanelli	C.da V. delle Rose LATERZA	6	09/11/2016	n. 1102	privato
66	Residenza sociosanitaria assistenziale	Soc. Coop. Civiltà Futura	C.da Tufarelle M. di GINOSA	60	02/08/2010	n. 566	Privata con convenzione ASL
66	Residenza socio sanitaria assistenziale	Casa famiglia Monfort	C.da Madonna D'Attoli Ex SS 580 GINOSA	28	25/11/2013	n. 1087	Privata con convenzione ASL
64	Casa Alloggio Suor Elisabetta Longhi	Parrocchia Regina del S. Rosario	Via dei Gladioli n. 2 PALAG	18	17/01/2012	n. 15	privata
87	Servizio di assistenza domiciliare	Soc. Coop. ADAM	Via Perez Navarrete n. 5, LATERZA	250	16/05/2014	n. 433	Affidamento con gara d'appalto di Ambito
88	Servizio di assistenza integrata	Soc. Coop. ADAM	Via Perez Navarrete n. 5,	50	16/05/2014	n. 434	Affidamento con gara d'appalto

			LATERZA				
103	Servizi Educativi per il tempo libero	Soc. Coop. ADAM	Via Fontana n. 62	50	03/02/2016	n.59	privato

***Strutture autorizzate all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate ai disabili (privati, pubblici e convenzionati) operanti sul territorio comunale dell'Ambito TA/1:***

<i>Art RR 4/2007</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Ente titolare e/o gestore</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Capacità ricettiva</i>	<i>Data rilascio autorizzazione</i>	<i>Estremi iscrizione registro reg</i>	<i>Gestione</i>
57	Comunità Socio riabilitativa	Anffas Onlus Ginosa	C.da Madonna D'Attoli Via degli Ulivi Km 11.600 GINOSA	10+2	13/10/2014	n. 955	Privata con convenzione
87	Assistenza domiciliare	Soc. Coop. ALIMA	Via Oslavia n. 36 GINOSA		27/12/2012	n. 1486	privata
92	Servizio per l'integrazione scolastica e extrascolastica dei diversamente abili	Soc. Coop. ALIMA	Via Oslavia n. 36 GINOSA	50	07/08/2014	n. 746	privato
60	Centro diurno socio-educativo e riabilitativo	Soc. Coop. Nuova Luce	Via Zito 3 GINOSA	15	06/12/2017	n. 1201	privato
60/ter	Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza	Soc. Coop. Civiltà Futura	Via V. Castra 1, M. di Ginosa GINOSA	30	03/09/2013	n. 791	Privato con convenzione Ambito
60	Centro diurno socio-educativo e riabilitativo per diversamente abili	Soc. Coop. Nuova Luce	Via D. L. Sturzo CASTELL	30	13/12/2016	n. 1222	privato
60	Centro diurno socio-educativo e riabilitativo per diversamente abili	Soc. Coop. Nuova Luce	Via Tenete Natile ang. Via C. Battisti LATERZA	25	06/12/2016	n. 1202	privato
60	Centro diurno socio-educativo e riabilitativo per divers. abili	Soc. Coop. Nuova Luce	Via D'Azeglio 1, PALAG	15	19/12/2016	n. 1280	privato
92	Servizio per l'integrazione scolastica e extrascolastica dei diversamente abili	Soc. Coop. ADAM	Via Perez Navarrete n. 5, LATERZA	/	07/03/2014	n. 236	Affidamento con gara d'appalto di Ambito

87	Servizio di assistenza domiciliare	Soc. Coop. Nuovi Orizzonti	Via Matera 24 LATERZA		05/04/2016	n. 272	Affidamento con gara d'appalto di Ambito
88	Servizio di assistenza integrata	Soc. Coop. Nuovi Orizzonti	Via Matera 24 LATERZA	50	03/10/2013	n. 929	privata

***Strutture autorizzate all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate alle persone con problematiche psico sociali (privati, pubblici e convenzionati) operanti sul territorio comunale dell'Ambito TA/1:***

<i>Art RR 4/2007</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Ente titolare e/o gestore</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Capacità ricettiva</i>	<i>Data rilascio autorizzazione</i>	<i>Estremi iscrizione registro reg</i>	<i>Gestione</i>
91	Tutor	Coop. Soc. ALIMA	Via Oslavia n. 36 GINOSA		27/12/2012	n. 1485	privato
70	Casa per la Vita	Soc. Coop. Nuovi Orizzonti	Via Matera 24 LATERZA	8	09/07/2013	n. 678	Appalto da Ambito

***Strutture autorizzate all'esercizio delle attività socio-assistenziali destinate agli adulti con problematiche sociali (privati, pubblici e convenzionati) operanti sul territorio comunale dell'Ambito TA/1:***

<i>Art RR 4/2007</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Ente titolare e/o gestore</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Capacità ricettiva</i>	<i>Data rilascio autorizzazione</i>	<i>Estremi iscrizione registro reg</i>	<i>Gestione</i>
74	Casa di Bakhita	Coop. Soc. Le Nebule ONLUS	Via per Bernalda snc GINOSA	8+ 2	15/11/2010	n. 734	privato

***Registro dei servizi del Welfare di Accesso operanti sul territorio comunale dell'Ambito TA/1:***

<i>Art RR 4/2007</i>	<i>Denominazione</i>	<i>Ente titolare e/o gestore</i>	<i>Indirizzo</i>	<i>Capacità ricettiva</i>	<i>Data rilascio autorizzazione</i>	<i>Estremi iscrizione registro reg</i>	<i>Gestione</i>
93	Centro di Ascolto per le famiglie e servizi di sostegno alla famiglia e alla genitorialità	Coop. Soc. ALIMA	Via Oslavia n. 36 GINOSA		27/12/2014	n. 484	privata
91	Tutor	Coop. Soc. ALIMA	Via Oslavia n. 36 GINOSA		27/12/2012	n. 1485	privata
93	Sostegno alle famiglie e alla genitorialità	Coop. Soc. ALIMA	Via Oslavia n. 36 GINOSA		27/12/2014	n. 484	privata

L'Ambito in linea con Piano sociale regionale (D.G.R. n. 1534) ha inteso sostenere lo sviluppo di un programma di interventi per l'accesso e la fruizione di servizi di presa in carico e di conciliazione per persone non autosufficienti rivolti alle persone e alle famiglie al fine di favorire il potenziamento di una rete qualificata e differenziata su tutto il territorio dell'ambito di strutture e servizi socio-assistenziali, socio-educativi e socio-riabilitativi per persone con diverse abilità e in condizione di non autosufficienza. L'apporto dei fondi FESR pertanto ha permesso la crescita e l'incremento dei servizi e delle strutture sopracitati a sostegno del carico di cura familiare e della conciliazione dei tempi vita lavoro.

#### **2.4 Le risorse finanziarie impiegate.**

Il budget complessivo programmato con il piano sociale di zona 2014/2016 dell'Ambito TA/1, aggiornato alla terza annualità (2016) al 31/12/2016 è di € **4.724.720,60** così ripartito:

<b>AMBITO TERRITORIALE DI</b>		<i>GINOSA</i>
<b>BUDGET DISPONIBILE III^ ANNUALITA' (2016)</b>		€ 4.724.720,60
<i>N.</i>	<i>FONTE DI FINANZIAMENTO</i>	<i>IMPORTO</i>
<b>1</b>	<b>RESIDUI STANZIAMENTO PDZ 2010-2013</b>	
<b>2</b>	<b>Fondo Nazionale delle Politiche Sociali - FNPS (2015)</b>	<b>€ 241.920,00</b>
<b>3</b>	<b>Fondo Globale socioassistenziale regionale - FGSA (2015)</b>	<b>€ 228.200,00</b>
<b>4</b>	<b>Fondo Non Autosufficienza - FNA (2015)</b>	<b>€ 170.000,00</b>
<b>5</b>	<b>Risorse proprie da bilancio comunale (2016)</b>	<b>€ 2.538.271,00</b>
<b>6</b>	<b>Risorse della ASL a cofinanziamento (2016)</b>	<b>€ 1.115.099,43</b>
<b>7</b>	<b>Piano di Azione e Coesione - I RIPARTO</b>	
<b>8</b>	<b>Piano di Azione e Coesione - II RIPARTO</b>	
<b>9</b>	<b>Buoni servizio - FESR (I BANDO)</b>	
<b>10</b>	<b>Buoni servizio - FSC/FNA (II BANDO)</b>	
<b>11</b>	<b>Altre risorse pubbliche a cofinanziamento (2016)</b>	<b>€ 361.230,17</b>
<b>12</b>	<b>Altre risorse private a cofinanziamento (2016)</b>	<b>€ 70.000,00</b>

NB: Le risorse da inserire nella presente tabella del budget fanno riferimento alla programmazione (assegnazione) della terza annualità del PdZ (2016). Si tratta delle risorse, derivanti dai trasferimenti nazionali e regionali assegnati all'Ambito territoriale e rese disponibili a livello territoriale (risorse proprie da bilancio comunale e/o apportate da altre fonti di finanziamento), utili a definire l'assetto della programmazione dei servizi per la terza annualità del vigente Piano sociale di Zona. Tali risorse sono assegnate ad integrazione delle risorse già disponibili per le annualità precedenti ed oggetto di specifica programmazione.

### **3. L'integrazione tra politiche e interventi territoriali**

#### ***3.1 L'integrazione con le politiche sanitarie, della casa, le politiche attive del lavoro e dell'istruzione, le politiche di contrasto alla povertà.***

##### ***POLITICHE SANITARIE***

Il concetto d'integrazione coinvolge ambiti e livelli istituzionali differenziati ed è finalizzato a rispondere in modo coerente alle molteplici problematiche delle fragilità sociali, innanzitutto a livello strategico, tenuto conto che, nel senso più ampio, l'integrazione include vari settori: sociale, sanità, istruzione, lavoro, casa. L'assunto di fondo dell'integrazione con le politiche sanitarie è che è necessario garantire continuità di assistenza e cura ricercando forme di integrazione/coordinamento fra i servizi sociali offerti dalle Amministrazioni comunali e i servizi sanitari garantiti dalle Aziende Sanitarie Locali.

Le prassi operative di attuazione del Piano Sociale di Zona, attivate in collaborazione con l'ASL nell'annualità 2016, hanno trovato consolidamento nelle attività dell'equipe integrata che costituisce l'U.V.M., attraverso la quale continuano ad essere redatti i Piani Assistenziali Individualizzati, finalizzati all'attivazione dei Servizi integrati

Nel corso del 2016 le politiche legate all'integrazione socio-sanitaria sono state garantite mantenendo operativi e funzionali i seguenti interventi:

- Porta Unitaria di Accesso;
- Unità di Valutazione Multidimensionale;
- Assistenza Domiciliare Integrata;
- Trasporto disabili assistito;
- Centro Diurno Socio - educativo e riabilitativo per diversamente abili;

- Case per la vita;
- Dopo di noi
- Servizio per l'integrazione scolastica dei diversamente abili

### ***POLITICHE DELL'ISTRUZIONE***

Le politiche legate alla pubblica istruzione ed al diritto allo studio sono stati garantiti e potenziati sul territorio attraverso forme di sostegno per il potenziamento e la qualificazione dei servizi prima infanzia, integrazione scolastica e assistenza scolastica specialistica ad alunni diversamente abili.

L'integrazione con le politiche dell'istruzione continua ad esprimere positivi risultati: si è già diffusamente rappresentato il consolidamento di percorsi di intesa e confronto con le istituzioni scolastiche del territorio, con le quali si condividono gli aspetti più salienti della progettazione ed implementazione degli interventi a favore dei bambini e dei ragazzi, delle loro famiglie, per supportare percorsi evolutivi fragili, dei minori con disabilità o esposti a rischio di disagio, ma anche per attuare insieme le politiche di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Le collaborazioni nel 2016 sono state costanti e proficue, anche al fine di ottimizzare al meglio le risorse e le opportunità disponibili e garantire, attraverso azioni diversificate, il diritto allo studio dei bambini più esposti e con disabilità.

### ***POLITICHE DI CONTRASTO ALLA POVERTA' E DELLA CASA***

Una delle priorità del welfare pugliese è quella di dotare o consolidare sul territorio la rete dei servizi e delle strutture di pronta accoglienza per alcune categorie di persone (immigrati, senza fissa dimora, persone con problematiche di dipendenza, ecc.).

Le politiche di promozione e d'inclusione sociale devono essere intese come politiche di sviluppo locale, in cui grande attenzione viene rivolta alla valorizzazione delle risorse di un territorio, in primis quelle umane: pertanto obiettivo comune sarà il consolidamento di un tavolo di confronto e collegamento tra Centro per l'impiego, Rappresentanze OO.SS. e Associazioni di Categoria, Agenzie di formazione professionale, Rappresentanze Terzo Settore.

L'integrazione tra le politiche sociali e le politiche abitative è forse la più complessa da realizzare, eppure il problema delle famiglie che non riescono a pagare la casa o che hanno subito un'ingiunzione di sfratto è molto sentito dai servizi. Lo sfratto è un evento che ha un forte impatto sulla condizione di vita delle famiglie aggravata molto spesso dalla presenza di soggetti deboli nei nuclei familiari (bambini, anziani ammalati terminali) e comporta una serie di cambiamenti che

non sempre gli individui o le famiglie sono pronti a vivere al punto che spesso, l'unica soluzione a loro disposizione, è il rifiuto a lasciare l'alloggio in cui vivono, contravvenendo alle disposizioni di legge. Peraltro anche le politiche regionali non rispondono pienamente ai bisogni del territorio anzi anche in questo Settore si assiste ad una contrazione delle risorse messe a disposizione, oltre al fatto che gli investimenti per la costruzione di alloggi popolari sono molto sporadici.

Per contrastare il fenomeno della povertà e l'emergenza abitativa, i Comuni dell'Ambito TA/1 singolarmente attuano progetti finalizzati a garantire il minimo vitale attraverso forme di intervento economico "Assistenza Economica Finalizzata" art. 33 del R. U. di accesso ai servizi approvato con delibera di C.C. n. 24 del 02/05/2006 a fronte di ore lavorative svolte nei settori definiti dalle singole amministrazioni.

### ***3.2 La partecipazione a progetti con finanziamenti dell'Unione Europea o altri Enti.***

Nel 2016 l'Ambito di Ginosa ha garantito il mantenimento dei seguenti servizi finanziati dall'Unione Europea o da altri enti:

- Il Piano di Azione e Coesione PAC è un programma di competenza del Ministro per la Coesione Territoriale ed è stato avviato, d'intesa con la Commissione europea, per accelerare l'attuazione di programmi finalizzati a favorire la coesione tra le regioni dell'Unione europea riducendo le disparità esistenti. La sua attuazione è stata affidata al Ministero dell'Interno, individuato quale autorità di gestione responsabile. Le risorse stanziare sono destinate alle 4 regioni ricomprese nell'obiettivo europeo "Convergenza": Calabria, Campania, Puglia, Sicilia.

La strategia che contraddistingue il programma è quella di mettere in campo un intervento aggiuntivo rispetto alle risorse già disponibili e i beneficiari naturali del programma sono i Comuni, perché soggetti responsabili dell'erogazione dei servizi di cura sul territorio. L'obiettivo posto è di potenziare nei territori ricompresi nelle 4 regioni l'offerta dei servizi all'infanzia (0-3 anni) e gli anziani non autosufficienti (over 65), riducendo l'attuale divario offerta rispetto al resto del Paese.

- L'Ambito ha ripresentato il Progetto denominato Home Care Premium, per l'anno 2014, che si pone tra i propri scopi istituzionali, l'erogazione di prestazioni sociali in favore dei dipendenti e dei pensionati pubblici e dei loro familiari.

Tra le finalità del progetto si annoverano varie politiche di intervento economico in favore di soggetti non autosufficienti, in particolare a sostegno delle persone anziane, finalizzato alla prevenzione del decadimento cognitivo. Il progetto si concretizza attraverso l'assistenza domiciliare da cui la denominazione dello stesso, finalizzato alla cura a domicilio delle persone non autosufficienti.

### ***3.3. La promozione del Capitale sociale, il coinvolgimento delle risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio, la partecipazione dei cittadini.***

Le risorse solidaristiche e fiduciarie che definiscono il capitale sociale dell'Ambito territoriale si compongono di una molteplicità di realtà più o meno strutturate ed eterogenee sul territorio inclusi gli enti afferenti il Terzo Settore, Volontariato, Associazioni di Promozione sociale, Enti di Formazione e altre forme associative di carattere culturale, civico, religioso, sportivo. L'Amministrazione riconosce queste realtà formalmente (in applicazione ai principi ispiratori dell'art. 118 della Costituzione, ripresi anche dall'art. 2 della L.R. 19/2006) e sostanzialmente non solo con forme di sostegno economico ma anche attraverso valide collaborazioni per le realizzazioni degli obiettivi del Piano di Zona.

L'obiettivo, in generale, dei Comuni e dell'Ambito territoriale è quello di attivare circoli virtuosi per attuare il principio di sussidiarietà e le sue applicazioni previste nella legge regionale 19/2006 (artt. 2, 19 e 56) dando rilievo al ruolo delle organizzazioni del terzo settore, valorizzando il contributo alla crescita della comunità e alla manutenzione dei "beni comuni" da parte delle organizzazioni di volontariato, sostenendo le attività delle associazioni di promozione sociale, fondamentali per consolidare il processo partecipativo e la diffusione di una cultura di un "pubblico sociale".

E' necessario, inoltre, mettere a sistema le modalità e gli strumenti per assicurare la partecipazione dei cittadini in vari modi organizzati in modo da assicurarne il ruolo attivo nelle varie fasi del processo: quello della programmazione, quello della progettazione e realizzazione dei servizi e quello della valutazione dell'efficacia degli interventi e della qualità delle prestazioni erogate.

Le risorse solidaristiche e fiduciarie che definiscono il capitale sociale del territorio dell'Ambito dunque si compongono di una molteplicità di realtà più o meno strutturate sul territorio queste incluse inclusi gli enti del terzo settore, associazioni di volontariato, enti di formazione e altre realtà associative di carattere culturale, etico e/o religiose partecipano alla promozione e alla valorizzazione della vita della comunità.

## **4. Esercizi di costruzione della Governance del Piano Sociale di Zona.**

### ***4.1 Punti di forza e di debolezza del livello raggiunto di governance del territorio***

Il sistema di Governance di questo 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, ha risposto adeguatamente all'obiettivo di un corretto esercizio della funzione amministrativa in forma associata in quanto ha omogeneizzato 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. Il Coordinamento Istituzionale, quale organo di indirizzo politico-amministrativo, ha rappresentato e rappresenta, anche fisicamente, lo spazio dove i 4 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. Esso ha il compito di definire le modalità gestionali e le forme organizzative più idonee per il funzionamento dell'Ambito, di stabilire forme e strategie di collaborazione con l'ASL, finalizzate all'integrazione sociosanitaria, con la Provincia, con gli altri attori sociali, pubblici e privati, di coordinare l'attività di programmazione, di facilitare i processi di integrazione riguardanti gli interventi sociali.

Il filo conduttore per l'implementazione del Piano Sociale di Zona del nostro Ambito è stato il processo di concertazione con tutti i soggetti istituzionali operanti sul territorio.

Hanno assunto un ruolo e un'importanza fondamentale la "rete" dei diversi attori istituzionali presenti sul territorio, chiamati a svolgere un ruolo attivo e partecipativo nell'ottica di una condivisione comune di strategie e risposte alle domande dei cittadini, ognuno con il proprio bagaglio di competenze e responsabili ma con l'obiettivo comune di realizzare concretamente l'integrazione dei servizi sociali e socio sanitari.

Nell'ottica di un sistema di programmazione e di pianificazione condiviso da tutti gli attori istituzionali, per offrire risposte mirate e appropriate ai bisogni della "persona", occupa un ruolo fondamentale l'attuazione della integrazione sociosanitaria. Notevoli passi in avanti sono stati fatti al riguardo, la sottoscrizione di accordi di programma e protocolli operativi per la gestione della

PUA e dell' UVM e per la costituzione di un'equipe multidisciplinare integrata per i servizi di affidamento familiare e adozione e per la prevenzione e lotta alla violenza su donne e minori, ne sono alcuni esempi.

Nell'attuale fase storica di progettazione e di programmazione in cui l'Ambito Territoriale si colloca, potremmo senz'altro delineare come punti di forza del sistema di governance che si sono imposti in forma preponderante rispetto ad altri sulla base di un rafforzamento delle relazioni tra soggetti pubblici e del privato sociale nonché dell'associazionismo organizzato e delle parti sindacali. Si è dimostrata, in maniera sempre più evidente, che la gestione associata delle funzioni è un percorso importante per l'attuazione del principio di sussidiarietà tra Enti Locali di dimensioni diverse. La stessa come accennato sopra, ha garantito il principio di pari opportunità nell'accesso ai servizi per tutti i cittadini residenti nell'Ambito.

In termini organizzativi il 2015 ha mantenuto il rafforzamento delle risorse umane a supporto del funzionamento dell'Ufficio di Piano e del consolidamento delle relazioni istituzionali con gli enti pubblici del territorio (ASL) attraverso appositi accordi.

L'obiettivo in termini di consolidamento dei punti di forza dell'intero sistema dell'offerta dei servizi è finalizzato alla gestione organica e razionale di ogni singola funzione che trova raccordo e sintesi nella figura professionale del Responsabile dell'UdP.

Il Sistema di welfare si configura così come un sistema a responsabilità condivise, che necessita dell'intervento coordinato di tutti gli attori istituzionali e sociali presenti sul territorio, cosa quest'ultima sperimentata positivamente dall'Ambito. Ognuno di questi attori ha responsabilità precise ed esercita la propria funzione con l'obiettivo comune di contribuire allo sviluppo e al funzionamento del sistema locale dei servizi sociali e socio-sanitari.

Una criticità sicuramente da colmare è rappresentata dal servizio di assistenza domiciliare integrata che ad oggi registra un numero di assistiti basso rispetto alla popolazione nonostante sia un servizio già avviato con il primo piano di zona, considerato che si tratti di un livello essenziale di assistenza a livello sanitario. La collaborazione con la ASL, dovrà essere ulteriormente rafforzata tenuto conto degli impegni cui i Comuni, con il Piano Sociale Regionale e la ASL, con il Piano della Salute, sono chiamati ad assolvere per la piena realizzazione del sistema integrato dei servizi socio sanitari.

Un altro punto di debolezza è la mancanza della Cabina di regia di Ambito come strumento di supporto alle parti sociali (OO.SS. e Rappresentanze del Terzo Settore) per svolgere efficacemente il proprio ruolo e funzione, nell'ottica del principio di sussidiarietà orizzontale.

Come è possibile evincere dalle pagine precedenti l'Ambito territoriale di Ginosa durante l'anno 2016 ha provveduto a rafforzare la propria offerta sociale sul territorio con il raggiungimento della quasi totalità degli obiettivi di servizio posti nel piano delle politiche sociali di seguito elencati:

- mantenimento degli sportelli PUA;
- mantenimento della rete dei servizi di educativa domiciliare;
- mantenimento e potenziamento dei servizi per la prima infanzia;
- Consolidamento della rete di servizi per gli anziani;
- mantenimento dell'organico dell'Ufficio di Piano;
- mantenimento della sede distaccata dell'Ufficio di piano e della PUA, con relativa dotazione strumentale annessa;
- mantenimento software RESETTAMI (Clè).

Importante è ribadire come già detto nel Piano Sociale di Zona, che la programmazione dell'Ambito continua il suo impegno sugli aspetti e le dimensioni dell'integrazione tra sociale e sanitario, nei suoi diversi livelli:

- integrazione istituzionale basata sulla necessità di promuovere, attraverso strumenti formalizzati, le collaborazioni tra enti diversi al fine di conseguire obiettivi comuni di programmazione sociale e socio sanitaria;
- integrazione gestionale che comporta l'individuazione di modelli organizzativi e meccanismi di coordinamento atti a garantire l'efficace svolgimento delle attività, dei processi e delle prestazioni;
- integrazione operativo - funzionale che richiede la capacità di lavorare seguendo logiche progettuali e di incontro nel processo operativo di più operatori e più professionalità.

Il Piano Sociale di Zona ha inteso consolidare tutte le collaborazioni positivamente attivate negli anni, passando dal potenziamento della Porta Unitaria di Accesso (PUA) con l'apporto di risorse professionali, dell'assistenza domiciliare integrata, dell'assistenza specialistica di persone disabili, del trasporto assistito per persone disabili, dell'accoglienza ed inserimento in servizi residenziali e semi-residenziali di persone con disabilità e disagio psichico, fino ad arrivare all'attivazione delle equipe integrate preposte per il servizio di affidamento e adozione e di contrasto alla violenza, maltrattamenti e abuso e integrazione scolastica. Si intende confermare un livello di compartecipazione alle decisioni, non solo sul piano degli indirizzi generali, che sono propri degli organi di indirizzo istituzionale, ma soprattutto nel proseguire l'opera di definizione di processi di progettazione e di costruzione di protocolli che migliorino la qualità delle prestazioni offerte e la governance operativa.