



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli

PIANO SOCIALE DI ZONA

2018-2020

Sede legale: Via Municipio, 1

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



0831.1771041/42/43
0831.1771040



direttore@ambitofrancavillafontana.it



ambito.francavilla@pcert.postecert.it

INDICE

0. INTRODUZIONE

0.1 IL CICLO DI VITA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA. DAL III AL IV CICLO DI PROGRAMMAZIONE. IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA.

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

- copia dell'avviso di avvio del percorso di progettazione partecipata per la stesura del Piano rivolto alle organizzazioni del Terzo Settore
- copia della nota di convocazione del tavolo di concertazione con le OO.SS. e sintesi dei verbali delle riunioni del tavolo di concertazione
- prospetto di sintesi delle proposte raccolte e degli esiti valutativi (proposta accolta, rigettata, rielaborata)
- protocollo di intesa tra Comuni associati e OO.SS. su strumenti e metodi per l'attuazione e la valutazione partecipata del PdZ
- elenco dei Patti di partecipazione sottoscritti con le realtà del Terzo Settore e del privato attivo sul territorio

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

1.1 DINAMICHE DEMOGRAFICHE E EVOLUZIONE DELLA DOMANDA SOCIALE

1.2 LA DOTAZIONE INFRASTRUTTURALE DI SERVIZI SOCIALI, SOCIOEDUCATIVI E SOCIOSANITARI

La mappa delle strutture e dei servizi pubblici e privati autorizzati al funzionamento. I servizi a titolarità pubblica e i servizi privati convenzionati - Punti di forza e di criticità nella dotazione attuale; maggiori fabbisogni.

1.3 L'ATTUAZIONE DEL SISTEMA DI OBIETTIVI DI SERVIZIO PER IL WELFARE TERRITORIALE TRA IL 2014 E IL 2017

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

1.5 BUONE PRATICHE E CANTIERI DI INNOVAZIONE AVVIATI

ALLEGATI

- Quadri riassuntivi della spesa sociale 2014/2017 dei Comuni con attestazione sottoscritta da ciascun Ufficio di Ragioneria
- Quadro riassuntivo dei servizi attivati dall'Ambito nel PsdZ 2014-2017 (su format regionale)

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

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

- I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi
- Il sostegno della genitorialità e la tutela dei diritti dei minori
- La cultura dell'accoglienza e il contrasto delle marginalità sociali
- I servizi e gli interventi per le povertà estreme e per il contrasto delle nuove povertà
- La rete dei servizi per la presa in carico integrata delle non autosufficienze
- Il contrasto del maltrattamento e della violenza
- La prevenzione delle dipendenze patologiche

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

2.3 IL RACCORDO TRA LA PROGRAMMAZIONE ORDINARIA E LE RISORSE AGGIUNTIVE

- Le azioni da realizzare con il Piano di Intervento PAC Infanzia – I e II Riparto
- Le azioni da realizzare con il Piano di Intervento PAC Anziani – I e II Riparto
- Le azioni da realizzare con i buoni servizio per il sostegno della domanda e l'accessibilità (Azione 9.7 del POR Puglia 2014/2020)
- I progetti speciali (intesa Famiglia, Piani dei tempi, PON FEAD-PON Inclusione, ecc...)

CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

3.1 LA RENDICONTAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA PER L'ANNUALITÀ 2017

3.1.1 Relazione illustrativa del rendiconto per l'annualità 2017

3.1.2 Situazione contabile alla fine del III ciclo di programmazione: economie non programmate, economie derivanti da servizi non attivati, e proiezioni sul triennio 2018-2020 rispetto agli spazi finanziari utilizzabili.

ALLEGATI

Schede di rendicontazione finanziaria 2017 (su format regionale)

3.2 LA COMPOSIZIONE DEL FONDO UNICO DI AMBITO PER IL TRIENNIO 2018-2020

3.2.1 Le risorse ordinarie (FNPS, FNA, FGSA) per la prima annualità

3.2.2 Le risorse aggiuntive (FSE, PAC)

3.2.3 Il cofinanziamento con risorse proprie dei Comuni su ciclo triennale

3.2.4 La spesa sociale totale dei Comuni

CAP. IV – GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE

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

- Il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell'Ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci, evoluzione da Convenzione a Consorzio e relativi effetti per la gestione contabile e del personale;
- L'Ufficio di Piano: dotazione di risorse umane, ruoli e funzioni, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UdP e Comuni, azioni di potenziamento;
- Le connessioni funzionali tra UdP, Servizio sociale professionale e equipe multi professionali per la valutazione multidimensionale (equipe ReI-ReD, UVM, equipe abuso, equipe affidamento e adozioni, ...)

4.2 LA GOVERNANCE PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE

- Il ruolo degli altri soggetti pubblici
- Il consolidamento dei rapporti con la Asl e il Distretto Sociosanitario
- Il ruolo della cittadinanza sociale
- Il/i tavolo/i di concertazione e per la progettazione partecipata
- La cabina di Regia di Ambito territoriale

ALLEGATI

- Convenzione (art. 30 del D.Lgs. 267/2000) ovvero (Statuto del Consorzio (art.31 del D.Lgs. n. 267/2000))
- Il Regolamento di funzionamento del Coordinamento Istituzionale
- Il Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di piano
- Il Regolamento unico per l'affidamento dei servizi
- Il Regolamento unico per l'accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni
- Il Regolamento di gestione del Fondo unico d'Ambito (Regolamento contabile)

CAP. V – LA PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEGLI INTERVENTI DI PIANO

5.1 LE SCHEDE DI PROGETTO PER GLI INTERVENTI PREVISTI E GLI OBIETTIVI DI SERVIZIO (su format regionale)

INTRODUZIONE

IL CICLO DI VITA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA. DAL III AL IV CICLO DI PROGRAMMAZIONE. IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA.

Il Consorzio Ambito Territoriale Sociale n. 3 di Francavilla Fontana, costituito dai Comuni di Francavilla Fontana (capofila), Carovigno, Ceglie Messapica, Oria, San Michele Salentino e Villa Castelli, sta vivendo un periodo di grandi trasformazioni in vista di un vero e proprio rilancio dello stesso, attraverso il coinvolgimento e la partecipazione del territorio e del Terzo Settore, una migliore organizzazione del personale a disposizione, e un'attività di monitoraggio dei servizi esternalizzati al fine di ridurre gli sprechi e garantire la massima qualità dei servizi.

La realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali si è attuata attraverso lo “sviluppo della programmazione locale”, ovvero il Piano di Zona, strumento che definisce obiettivi strategici e priorità di intervento, strumenti e mezzi per la realizzazione di un sistema integrato di servizi, esplicitando anche le modalità di organizzazione dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali necessarie.

Nella realizzazione del nuovo Piano di Zona si è attivato il coinvolgimento degli attori locali e la partecipazione del territorio, soggetti questi che, meglio di chiunque altro, conoscono bene i punti di forza e di debolezza del tessuto sociale e le sue esigenze.

Per progettare e realizzare il nuovo Piano di zona per il triennio 2018-2020 l'Ambito territoriale sociale n. 3, composto dai sei Comuni ha avviato un percorso di programmazione partecipata.

Si è costituito pertanto il Tavolo di Concertazione, finalizzato a mettere insieme i diversi attori sociali, pubblici e privati del territorio e successivamente sono stati strutturati i diversi Gruppi Tematici di progettazione per la definizione di proposte e individuazione di eventuali disponibilità e collaborazioni da parte degli attori sociali per la realizzazione del sistema integrato, secondo il principio della sussidiarietà orizzontale.

I tavoli tematici a cui gli attori pubblici e privati hanno partecipato riguardavano le seguenti aree: Anziani, Famiglia, Minori, Disabilità e non autosufficienza, Salute Mentale, Dipendenze, Povertà e disagio, Contrasto alla violenza, Immigrazione.

Durante i tavoli tematici sono stati discussi gli argomenti all'ordine del giorno e accolte le proposte relative ad ogni area di intervento. Pertanto, i servizi garantiti per il prossimo triennio, emersi come priorità durante il tavolo di concertazione con il territorio, sulla base anche delle disponibilità economiche, degli obiettivi di servizio e delle linee guida della Regione, saranno: Servizio sociale professionale, Welfare di accesso: segretariato sociale e Porta Unica di Accesso (PUA), rete di Pronto Intervento Sociale (PIS), Centro di ascolto per le famiglie e per la mediazione dei conflitti, Educativa

domiciliare per minori, Buoni servizio di conciliazione-infanzia, Affidato familiare, Centro diurno per minori (Art. 52/104 R.R. 4/2007), Unità di Valutazione Multidimensionale, Assistenza Domiciliare Integrata non autosufficienti (ADI), Servizio Assistenza domiciliare non autosufficienti (SAD), Barriere architettoniche, Buoni servizio di conciliazione-disabili e anziani, Progetti di Vita Indipendente (PRO.VI), Centro diurno per disabili (Art. 105 R.R. 4/2007), Centro diurno disabili (Art. 60 R.R. 4/2007), integrazione alunni con disabilità (Art. 92 R.R. 4/2007), Maltrattamento e violenza-residenziale, Ufficio di Piano.

Tutti i servizi sopraesposti si pongono in un'ottica di continuità dei servizi già avviati nel precedente ciclo di programmazione.

Il sistema regionale di welfare si configura come un sistema di responsabilità condivise, che necessita dell'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio per esprimere in modo efficace le capacità di risposta alla domanda di servizi dei cittadini. Ognuno di questi attori ha responsabilità precise e deve esercitare in modo leale e collaborativo la propria funzione, con l'obiettivo comune di contribuire allo sviluppo e al corretto funzionamento del sistema locale di servizi sociali e sociosanitari.

Il Consorzio si configura come modello organizzativo utile a tale scopo, in quanto dotato di personalità giuridica, di autonomia imprenditoriale e di un proprio statuto approvato dagli organi consiliari degli Enti partecipanti al Consorzio stesso, in quanto diversamente dalla Convenzione tra Comuni, si caratterizza innanzitutto per la presenza di organi amministrativi espressamente individuati per la sua conduzione. Appare subito evidente l'organizzazione più "strutturata" del Consorzio che prevede specifici organi rappresentativi dei diversi enti consorziati ognuno con una responsabilità proporzionale alla quota di partecipazione fissata dalla Convenzione e dallo Statuto.

Il presente Piano di Zona, quindi, si proietta verso una migliore gestione del sistema integrato dei servizi sociali di Ambito, attraverso la partecipazione attiva di tutto il territorio locale.

Quello di seguito riportato e che si intende attuare è un piano di zona semplice, chiaro, lineare, frutto dell'impegno di tutti coloro i quali hanno voluto dare il loro contributo e interesse, per un unico scopo: il benessere del cittadino e della comunità, **anche attraverso lo studio di un modello di governance che sperimenti l'adesione dei "Servizi sociali comunali" al Consorzio.**

ALLEGATI



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

PIANO DI ZONA 2018-2020

AVVIO PERCORSO DI PROGETTAZIONE PARTECIPATA

AVVISO INFORMATIVO

IL CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 3 DI FRANCAVILLA FONTANA, IN ESECUZIONE DELLA DELIBERA DI GIUNTA REGIONALE N. 2324 DEL 28.12.2017, RELATIVA ALL'APPROVAZIONE DEL IV PIANO REGIONALE DELLE POLITICHE SOCIALI

INFORMA

LA CITTADINANZA, GLI ENTI DEL TERZO SETTORE, LE ASSOCIAZIONI, LE ORGANIZZAZIONI DI VOLONTARIATO ED ALTRI GRUPPI INFORMALI, LE CUI ATTIVITA' SONO SVOLTE NEI TERRITORI AFFERENTI L'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE BR 3, CHE E' STATO AVVIATO IL PERCORSO DI PROGETTAZIONE PARTECIPATA PER LA STESURA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2018-2020.

INVITA

TUTTI GLI INTERESSATI AD ESPRIMERE FORMALMENTE LA PROPRIA ADESIONE A PARTECIPARE ALLA PROGRAMMAZIONE E AI TAVOLI DI CONCERTAZIONE MEDIANTE LA COMPILAZIONE E TRASMISSIONE ALL'INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA: ambito.francavilla@pcert.postecert.it "DOMANDA DI PARTECIPAZIONE" IL CUI *FORMAT* E' DISPONIBILE E LIBERAMENTE SCARICABILE DAL HOME PAGE DEL SITO www.ambitofrancavillafontana.it ENTRO E NON OLTRE LE ORE 12,00 DEL 31 MARZO 2018.

IL DIRETTORE DEL CONSORZIO
F.TO DOTT. GIANLUCA BUDANO

IL PRESIDENTE DEL CONSORZIO
F.TO ANGELO PALMISANO



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

Prot. Ambito 622 del 30/03/2018
Trasmessa a mezzo PEC/mail

Al Partenariato sociale

Al Dirigente CGM Bari Dott. Giuseppe Centomani
cgm.bari.dgm@giustizia.it
cgm.bari.dgm@giustiziacert.it

Alla Dirigente USSM Dott.ssa Antonella Giurgola
ussm.lecce.dgm@giustiziacert.it

All'UEPE – BRINDISI – TARANTO - LECCE
uepe.brindisi@giustizia.it
uepe.taranto@giustizia.it
uepe.lecce@giustiziacert.it

Ai Consultori Familiari del Distretto socio-sanitario n. 3 Francavilla Fontana

Al SER.T del Distretto socio sanitario n. 3 Francavilla Fontana
sert.francavilla@asl.brindisi.it

Alla Porta Unica di Accesso del Distretto socio-sanitario n. 3 Francavilla Fontana
puadss3@asl.brindisi.it

E, p.c. Al Dott. Giuseppe Chiapperino
Regione puglia
g.chiapperino@regione.puglia.it

Oggetto: Relazione sociale annualità 2017. Elaborazione PDZ 2018-2020_Avvio consultazione parti sociali ed istituzionali con contestuale insediamento della Cabina di Regia di Ambito Territoriale.

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

Carissimi, in vista dell'approvazione del nuovo Piano Sociale di Zona 2018-2020, siamo qui ad invitarvi all'incontro che si terrà il 16 aprile p.v. alle ore 10.00 presso il Salone delle conferenze del Castello Ducale di Ceglie Messapica per discutere del seguente odg:

- Costituzione Cabina di Regia PdZ 2018-2020;
- Presentazione della Relazione Sociale relativa all'annualità 2017;
- Restituzione dei dati di monitoraggio sull'attuazione del PdZ 2014-2016;
- Definizione delle modalità di consultazione tematica sugli obiettivi di servizio del PdZ 2018-2020;
- Presentazione della Carta dei Servizi di Ambito.

Grati per la VS presenza puntuale e costruttiva per la definizione delle Politiche sociali 2018-2020

Si porgono
Distinti saluti.

**Il Direttore del Consorzio
Dott. Gianluca Budano**

**Il Presidente del Consorzio
Sig. Angelo Palmisano**



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

VERBALE DEL 16.04.2018

L'anno 2018, addì 16, del mese di aprile, alle ore 10.30, presso la Sala Conferenze del Castello Ducale di Ceglie Messapica si è tenuto l'incontro sulla Relazione Sociale relativa all'annualità 2017 con contestuale avvio delle consultazioni delle parti sociali, istituzionali e delle OO.SS.TT., ed insediamento della Cabina di Regia di Ambito

PARTE ISTITUZIONALE:

1. Presidente del Consorzio: Sig. Angelo Palmisano
2. Direttore del Consorzio: Dott. Gianluca Budano
3. Sub Commissario del Comune di Carovigno Dott. Francesco Gigante
4. Sub Commissario del Comune di Oria Dott.ssa Francesca Forleo
5. Vice Sindaco del Comune di San Michele Salentino Sig. Vitantonio Scatigna
6. Direttore del Distretto Sanitario Br/1 di Francavilla Fontana Dott. Francesco Galasso
7. Responsabili del Servizio Sociale dei Comuni consorziati
8. Componenti del Servizio Sociale Professionale di Ambito
9. Componenti del Segretariato Sociale Professionale di Ambito

ORGANIZZAZIONI SINDACALI: Vedi foglio firme in allegato

TERZO SETTORE: Vedi foglio firme in allegato

Introduce i lavori il Presidente del Consorzio, ANGELO PALMISANO il quale afferma che, presentando i risultati ottenuti, tutti gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti con l'aggiunta di altri percorsi sperimentali tra cui il progetto P.I.P.P.I., Family Audit ma anche lo Sportello Antiusura, sottoscritto quest'ultimo da qualche settimana su sollecitazione del Commissario Prefettizio di Francavilla Fontana, Dott. Guido Aprea, perché è partito proprio dall'Ambito di Francavilla Fontana il bisogno di sostenere le famiglie che vivono una serie di problematiche, legate soprattutto alla crisi economica che negli ultimi anni ha toccato il nostro territorio, con risvolti legati soprattutto al fenomeno del sovra-indebitamento e dell'usura.

Palmisano ringrazia i sindacati per la presenza attiva e per il contributo che danno all'Ambito in riferimento anche ai bisogni di cui necessita la società. Ringrazia le cooperative e le istituzioni scolastiche, sempre presenti e vicine al Consorzio, perché vanno incontro ai bisogni di ognuno e cercano la continua integrazione coi servizi sanitari. Il presidente del Consorzio continua dicendo che negli ultimi anni le somme assegnate dalla Regione sono state tutte quante impegnate, utilizzando tutti i fondi nazionali e regionali, nonché aumentando il contributo dei Comuni che, con senso del dovere, hanno permesso che tutti gli obiettivi prefissati fossero raggiunti.

Prende la parola il Direttore del Consorzio, Dott. GIANLUCA BUDANO, che saluta le Istituzioni presenti (l'Asl, l'Ussm, le Istituzioni Scolastiche), la parte politica e la parte tecnica (Ufficio

di Piano), affermando che la giornata odierna rappresenta il secondo incontro, come ha anche ribadito Angelo Palmisano, poiché il primo appuntamento sui fabbisogni si è svolto coi Segretariati Sociali e con il Servizio Sociale.

Budano introduce i lavori della giornata odierna, affermando che la stessa si svilupperà su due direttrici; ci sarà un momento di sessione plenaria, successivamente un momento esclusivamente con le organizzazioni sindacali territoriali. Successivamente si definirà un piano di coprogettazione (cosiddetti tavoli tematici) in modo da raccogliere i suggerimenti, le proposte e i dati che si riporteranno nel Piano di Zona, che verrà successivamente approvato in Conferenza dei Servizi con la Regione Puglia.

Il vecchio piano di zona, afferma Budano, si è attuato in cinque anni perché c'è stata una doppia proroga da parte della Giunta Regionale, anche se si è vissuto un quinquennio di ristrettezze in merito alle risorse economiche. Si procede con l'illustrazione delle slide preparate dagli Uffici ed illustrate dal Direttore del Consorzio.

- in particolare si è attivato un 60 ter sul Comune di Villa Castelli, che fruisce dei Buoni Servizio di Conciliazione e che ha visto l'ingresso di 8 nuclei, dotando il territorio dell'Ambito di questo nuovo servizio;
- si è attivato un art. 68, con presenza di un centro per anziani a Francavilla Fontana che ha trovato attuazione, anche questo, grazie ai Buoni Servizio di Conciliazione;
- si è attivato un art. 106 sul Comune di San Michele Salentino ed uno sul Comune di Villa Castelli che hanno trovato attuazione, anche questi, grazie ai Buoni Servizio di Conciliazione;

Per quanto riguarda l'area anziani, si è attivato:

- il servizio SAD di cui all'art.87.

Relativamente al servizio domiciliare per anziani si fa notare che si è registrato un blocco nell'erogazione dal punto di vista sanitario per i servizi integrati socio-sanitari, mentre si è registrato un positivo riscontro per i servizi domiciliari prettamente sociali. Sono aumentati i soggetti gestori che si sono accreditati al catalogo regionale, migliorando ed implementando il servizio SAD. Relativamente al servizio PAC, invece si è registrato un buon andamento per il servizio SAD e poche domande per il servizio ADI che hanno portato ad una riprogrammazione delle risorse finanziarie assegnate, tanto che per il servizio SAD risulta esaurito tutto il budget disponibile.

Relativamente al trasporto dei soggetti non autosufficienti l'Ambito ed i singoli Comuni si stanno sostituendo alla ASL continuando a garantire il servizio di trasporto. Per questo Budano invoca una maggiore collaborazione con l'ASL in materia.

Per quanto riguarda l'Area povertà, il dato su cui ci si deve soffermare è proprio il numero di domande per i benefici SIA/RED non ammessi. I cittadini beneficiari rientrati nella misura citata, sono stati molto utili per il nostro territorio, favorendo indirettamente servizi che prima non venivano erogati o venivano erogati a singhiozzo. Ringrazia il Segretariato Sociale che ha collaborato tantissimo sui Comuni per la compilazione dei patti sociali, anche se afferma che manca il rapporto con i centri per l'impiego, poiché i tirocinanti sono soggetti che devono essere presi in carico anche nel futuro. L'intervento dei Caaf e dei Patronati è stato importante, ma questi ultimi si sono limitati soltanto alla convenzione sottoscritta, senza entrare successivamente nelle attività previste. Per la nuova misura REI avviata in data 01/12/2017 sono state presentate n. 96 domande che dovrebbero vedere la luce nei prossimi mesi con tutte le difficoltà di gestione riscontrate.

Si sono attivati poi nuovi cantieri innovativi. Per esempio con i fondi GAL si è attivato lo sportello sociale online, che permetteva a chi aveva pregiudizi degli uffici, di poter, anche segretamente, richiedere un aiuto o un sostegno sociale.

Per quanto riguarda il programma P.i.P.P.I., questo Ambito fu candidato dalla Regione Puglia alla sperimentazione ministeriale che avviava un programma di intervento ponendo al centro il tema della povertà educativa, con contestuale diminuzione degli interventi che potevano condurre all'istituzionalizzazione dei minori a rischio.

Per quanto riguarda la sperimentazione Family Audit, questo Ambito ha ottenuto una certificazione da parte del governo italiano e della Provincia Autonoma di Trento, che i sei Comuni Consorziati hanno ratificato, un cantiere che prevede una seria proposta circa i tempi di conciliazione vita – lavoro per i dipendenti pubblici, da estendere al territorio.

Il Market Solidale rappresenta un'altra sperimentazione finanziata con la Fondazione Per il Sud, che eroga beni alimentari attraverso la restituzione di azioni di volontariato sul territorio, abbiamo chiesto ai soggetti di proporci progetti di ampliamento come l'attivazione di banchi alimentari, o la restituzione di derrate alimentari delle sale di ricevimento.

Altro aspetto strategico è stata la collaborazione con i comuni sui progetti di rigenerazione urbana partendo dal concetto che rigenerare dal punto di vista urbanistico il territorio ha risvolti positivi anche a livello sociale ed a livello di prevenzione.

Per il futuro sono previsti:

- una sperimentazione sui REI/RED con Arti Puglia denominato "Apulia Life Stile" che vede la partecipazione anche della Asl, con l'utilizzo dei tirocinanti REI/RED
- lo Sportello Usura unitamente allo sportello per le ludopatie, che vede ancora poche risposte da parte del sistema sanitario. Uno sportello che accoglierà chi ha dipendenze patologiche e che rischia di andare a finire nelle mani della criminalità organizzata.
- La partecipazione ad un bando della Presidenza del Consiglio, per l'istituzione di uno Sportello Unico per la famiglia.
- L'attivazione sul Comune di Carovigno di un progetto di Antimafia Sociale, già beneficiario di fondi da parte della Regione Puglia.
- Ci sono progettualità, inoltre, che si stanno pensando con i singoli Comuni per tutte quelle azioni innovative per essere supportati a livello sociale sul versante delle politiche di welfare.

Budano ribadisce che nelle schede sociali ci sono tutti i dati da cui si evincono che tutti gli obiettivi di servizio sono stati raggiunti, impegnando tutte le risorse assegnate. Negli anni si è provveduto ad aumentare il cofinanziamento comunale.

Prende la parola il Dott. FRANCESCO GALASSO, Direttore dell'Asl dicendo che Budano ha fatto un excursus a 360 gradi. Si sofferma sull'importanza dell'integrazione tra l'Ambito e gli Istituti Scolastici che si sta pian piano rafforzando con l'Asl e col Distretto in particolare. E' importante che tutto ciò che è stato fatto non vada disperso. Rispetto a questo bisogna, nel piano di zona, portare avanti tutte le iniziative possibili. Afferma che il distretto offre servizi sanitari, ma l'integrazione sociale oggi è una richiesta sempre più cogente come l'assistenza domiciliare che oggi è sempre più integrata con quella sociale. Il servizio di assistenza domiciliare, sul territorio, è un servizio molto efficiente, considerando anche le innovazioni tecnologiche che da alcuni anni sono state avviate, come per esempio la telemedicina. Nel bisogno complesso c'è sempre un bisogno sociale che deve essere gestito in modo

sistematico per portare a sistema tutte le cose che si sono dimostrate essere utili per il benessere delle persone.

ANGELO PALMISANO interviene per ringraziare Galasso e saluta tutte le istituzioni e chiede il contributo delle scuole, e delle associazioni.

Interviene il Dirigente Scolastico FEDERICO, affermando che nell'ottica dell'integrazione, ci sono difficoltà comunicative con il servizio Niat, con procedure lente, e lancia un appello affinché si risolvano queste problematiche. Ci sono tanti servizi presenti sul territorio, ma si ha l'impressione che i servizi parlino poco tra di loro. Nelle scuole i genitori vanno ascoltati e propone l'attivazione di uno sportello di ascolto.

Prende la parola ANGELO PALMISANO il quale afferma che il problema dell'integrazione scolastica è un problema che assorbe energie e risorse, per cui bisogna richiamare tutti alla responsabilità, una responsabilità che non può ricadere solo sul Consorzio, ma su tutti gli Enti che gravitano intorno a questi servizi.

A tal proposito, nell'incontro avuto presso la scuola di Ceglie Messapica sul progetto P.I.P.P.I., è emersa l'esigenza di una maggiore condivisione poiché spesso il bisogno non emerge in quanto non ci sono gli strumenti adeguati.

Interviene CECILIA CAFORIO, come rappresentante dell'USSM, che afferma che il programma P.I.P.P.I. rappresenta una grande opportunità e si augura che il programma vada sempre più avanti. Nel Comune di Francavilla Fontana e di Ceglie Messapica ci sono numerosi minori interessati da percorsi di giustizia e si augura che ci sia più attenzione verso i ragazzi e verso le famiglie degli stessi. I reati più frequenti sono legati al consumo e spaccio di sostanze stupefacenti.

A tal proposito BUDANO interviene informando che a Francavilla Fontana, nella zona 167, ci sarà una sede distaccata dell'USSM, su richiesta dello stesso Ufficio.

PALMISANO interviene dicendo che questa è una problematica che accomuna più Comuni, e ringrazia il lavoro che viene svolto dalle varie istituzioni.

Interviene FABRIZIO GUGLIELMI, Rappresentante dell'Associazione "Trullo sociale.net" il quale fa notare che manca il dato rispetto al numero di utenti che hanno usufruito dello sportello sociale online. Parla dell'importanza delle masserie didattiche e pensa alle strutture già esistenti, chiedendo all'Ambito di convocare a costo zero le cooperative presenti sul territorio. Fa poi un appello per i tirocini formativi già finanziati dall'ambito e poi conclusi.

BUDANO risponde dicendo per i tirocinanti Red, l'Ambito ha spronato le associazioni presenti sul territorio; sul tema delle dipendenze patologiche le competenze sono prettamente comunali, e coglie l'occasione per annunciare che con l'Osservatorio delle dipendenze patologiche si farà un lavoro di sensibilizzazione.

GUGLIELMI fa un appello ovvero di inserire i Centri Diurni per Autismo nel Piano di Zona.

GALASSO prende la parola affermando l'importanza dell'agricoltura sociale, anche attraverso i finanziamenti GAL, e chiede se è possibile fare prevenzione nella fase adolescenziale verso i bambini in sovrappeso, un problema quello dell'obesità in età adolescenziale, molto spesso sottovalutato.

PALMISANO prende la parola dicendo che sarebbe auspicabile che le proposte vengano messe per iscritto. Rispetto all'agricoltura sociale afferma che con i fondi Gal, sono stati attivati diversi progetti, e che è di fondamentale importanza l'integrazione tra i vari enti al fine del raggiungimento dei risultati nell'ottica della progettualità integrata. L'elemento critico è che i progetti, nel momento in cui si attivano, bisogna poi renderli sostenibili.

A tal proposito PALMISANO dice che il Prof. Federico ha attivato dei progetti sull'educazione alimentare con la figura del nutrizionista.

BUDANO interviene ringraziando i partecipanti, e che sarà programmato un calendario dei tavoli tematici; ringrazia per il contributo e la partecipazione di tutti.

La seduta si chiude alle 12.30

Terminato l'incontro con le Organizzazioni del Terzo Settore si dà avvio all'incontro riservato al partenariato istituzionale.

Risultano presenti:

PARTE ISTITUZIONALE:

- a) Presidente del Consorzio: Sig. Angelo Palmisano
- b) Direttore del Consorzio: Dott. Gianluca Budano
- c) SubCommissario del Comune di Carovigno Dott. Francesco Gigante
- d) SubCommissario del Comune di Oria Dott.ssa Francesca Forleo
- e) Vice Sindaco del Comune di San Michele Salentino Sig. Vitantonio Scatigna
- f) Direttore del Distretto Sanitario Br/1 di Francavilla Fontana Dott. Francesco Galasso.

ORGANIZZAZIONI SINDACALI: Vedi foglio firme in allegato

BUDANO afferma di voler pubblicare un calendario con cinque date per singoli Tavoli tematici e che nel caso relativamente all'area "Non autosufficienza", l'incontro affronterà anche il tema dell'integrazione scolastica.

Budano afferma che le linee guida regionali per l'integrazione scolastica alunni disabili, già applicati da quest'anno agli alunni di scuola media superiore, varranno a decorrere da questo piano di zona e quindi dal prossimo anno scolastico anche per gli ambiti territoriali per le scuole dell'obbligo.

Interviene ALMIENTO che chiede che da una parte ci deve essere il terzo settore, dall'altra i Sindacati e che la concertazione con i Sindacati deve essere fatta in maniera preventiva; nell'incontro con il terzo settore si raccolgono eventuali proposte. Il tutto poi deve portare a formulare le schede di dettaglio.

Il tavolo quindi prende atto della relazione sociale predisposta dall'Ambito, che approva senza riserve, e dell'avvenuto avvio della concertazione, di cui si concordano le successive modalità; il tavolo così come sopra costituito decide di istituire 5 tavoli tematici per le seguenti Aree:

- Sostegno alla genitorialità – famiglia e minori;
- Non autosufficienza (Sad, Adi ed Integrazione Scolastica);
- Maltrattamento e violenza di genere;
- Povertà ed Inclusione Sociale;

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

- Dipendenze patologiche.

e conseguentemente approva quanto predisposto ed illustrato dal Consorzio Ambito Territoriale n. 3. Le organizzazioni sindacali chiedono la carta dei servizi e la relazione sociale anche degli anni precedenti comprese le slide presentate nella giornata odierna.

I lavori si chiudono alle 13.30



Trasmessa mezzo pec/mail

CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

Ai Sigg.ri Sindaci dei Comuni Consorziati
Agli Assessori Politiche Sociali dei Comuni Consorziati
Ai Dirigenti e/o Responsabili Servizi Sociali dei Comuni Consorziati
Al Servizio Sociale dei Comuni Consorziati
Al Segretariato Sociale

E.p.c.

Cooperativa Sociale Medihospes

Oggetto: Redazione Piano Sociale di Zona 2018-2020. Calendario tavoli tematici.

Giusto accordo siglato in seno al tavolo di concertazione del 16.04.2018, con la presente si comunicano, di seguito, le date dei tavoli tematici per la valutazione ed esame delle proposte per la redazione delle schede di dettaglio del PdZ 2018-2020.

Gli incontri si terranno presso la sede del Consorzio, sita in Piazzale Matteotti, 6_Francavilla Fontana.

CALENDARIO:

Lunedì 7 maggio 2018

ore 10.00. Tavolo tematico *Minori e Famiglia;*

ore 12.00 Tavolo tematico *Cantieri Innovativi, Povertà e Inclusione social;*

ore 15.00 Tavolo tematico *Dipendenze patologiche.*

Martedì 8 maggio 2018

ore 15.00 Tavolo Tematico *Non Autosufficienza;*

ore 17.00 Tavolo tematico *Maltrattamenti e violenza di genere.*

Il Direttore del Consorzio
Dott. Gianluca Budano



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

VERBALE DEL 07.05.2018

TAVOLO MINORI E FAMIGLIA

L'anno 2018, addì 07, del mese di MAGGIO, alle ore 10.30, presso il Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana, sito in piazzale Matteotti, 6 si è tenuto l'incontro relativo al Tavolo Tematico su Minori e Famiglia

PARTE ISTITUZIONALE:

1. Direttore del Consorzio: Dott. Gianluca Budano
2. Componenti del Servizio Sociale Professionale di Ambito: Dott.ssa Gianna Denuzzo e Dott.ssa Barbara Verardi
3. Componenti del Segretariato Sociale: Dott.ssa Romina Cassano
4. Consultorio Familiare: Dott. Carmelo Ciraci

ORGANIZZAZIONI SINDACALI: Vedi foglio firme in allegato

TERZO SETTORE: Vedi foglio firme in allegato.

Introduce i lavori Gianluca Budano che propone di avanzare delle proposte e poi di avviare il dibattito.

Interviene Rossella Galetta, amministratore unico della Società Portale Magico di San Michele Salentino, la quale afferma che avendo a che fare con i bambini a partire dalla fascia di età 3 mesi, ha presentato un progetto denominato "In-formare" il genitore, perché manca il supporto ai genitori che devono essere formati e che molto spesso si rivolgono allo psicologo per risolvere i loro problemi.

La proposta del Portale Magico è quella di attivare uno sportello con un professionista (Pedagogista) che si interfacci col genitore; afferma, inoltre, l'importanza della figura del nutrizionista che educa i genitori, poiché questi sono gli attori principali che influiscono sull'educazione dei figli.

Interviene Marika Galetta sempre della Società Portale Magico di San Michele Salentino, la quale afferma che sono altresì importanti gli incontri nelle scuole, negli oratori, ed in altri luoghi educativi con la figura del Pedagogista.

Interviene Alessandra di Giacomo, referente della Cooperativa Ferrante Aporti, la quale si sofferma sull'importanza dell'educazione alimentare, per esempio nella scuola dell'infanzia durante le ore di merenda ai bambini viene somministrata la frutta.

Budano afferma che il tema portante del tavolo tematico è quello del supporto alla genitorialità e invita i presenti a porre la questione sul relativo tavolo, laddove si riscontra un problema sulla devianza minorile.

Interviene Domenico Massaro dell'Associazione Smartup d'Oria, che propone un progetto denominato "Girotondo" con l'attivazione di un laboratorio sociale. Il progetto si basa sul gioco perché i bambini a scuola sono troppo impegnati nelle attività didattiche, mentre a casa i genitori non hanno molto tempo da dedicare loro. Il progetto Girotondo nasce anche per allontanare i bambini dallo smartphone e dagli strumenti elettronici utilizzati.

Il Professore continua proponendo un altro progetto da realizzarsi dai Padri Rogazionisti improntato sul verde pubblico, progetto che copre il periodo estivo e fino all'inizio dell'inverno, inteso come spazio educativo e ricreativo per bambini e anziani che possono stare insieme per tutto l'anno.

A tale progettualità si ricollega Fabrizio Guglielmi, dell'Associazione Trullo Sociale.net di San Michele Salentino, che afferma che l'Associazione ha attivato da due anni con le scuole un progetto di educazione all'aria aperta.

Propone al tavolo di mettere in rete le masserie didattiche presenti sul territorio, in collaborazione con le scuole, per realizzare iniziative di educazione alimentare, promuovere interventi assistiti con gli animali, per esempio attraverso progetti di ippoterapia.

Afferma, inoltre di creare una rete di servizi a disposizione dell'Ambito coinvolgendo anche il GAL che nella nuova programmazione comunitaria ha ancora risorse da investire nel sociale. Continua dicendo che nella scorsa programmazione venne presentato un progetto di "Orto Sociale" che l'Associazione sta portando avanti in alcuni Comuni.

Cecilia Caforio propone di integrare i ragazzi seguiti dell'USSM nei progetti di cui sopra.

Budano interviene dicendo che ci sono terreni confiscati alla criminalità organizzata che possono essere utilizzati per sviluppare tale progettualità.

Budano dice che il tema dell'agricoltura sociale tocca anche il tema della disabilità, e questo concetto va replicato anche quando si parlerà di assistenza scolastica specialistica nelle scuole.

Prende la parola Desiato Federica, psicologa del Centro San Benedetto di Oria, la quale propone n. due progetti che riguardano sia l'adolescente sia i genitori, con l'intento di creare spazi di aggregazione sociale e ricreativa. Tale progetto si chiama "Supporto alla genitorialità e Supporto agli adolescenti" e prevede uno sportello di orientamento destinato ad utenza spontanea o ad utenti segnalati dai Servizi Territoriali.

La referente della Coop. Aporti, Alessandra di Giacomo, comunica di avere proposto l'attivazione di uno sportello di ascolto pedagogico in diverse strutture gestite dalla stessa Cooperativa.

Interviene Lucrezia Zizzi dell'Ussm di Lecce, la quale chiede di conoscere le proposte presentate.

Budano afferma che a partire dal Piano di zona in corso la Regione ha preteso che ogni proposta presentata al tavolo fosse avanzata per iscritto, e per far emergere tali progettualità è stato approvato un avviso a cui gli enti o le Associazioni potevano rispondere.

Le proposte presentate serviranno a creare una coprogettazione per ogni singola azione prevista dal Piano di Zona.

Giovanna Denuzzo del Servizio Sociale professionale di Ambito e Coach del progetto PIPPI interviene chiedendo se si può creare un protocollo di intesa sulla proposta di Guglielmi in collaborazione con il Forum dell'Agricoltura sociale.

Guglielmi afferma che avere una rete che lavora con l'Ambito significherebbe dotare l'Ambito di una grande risorsa.

Dora Ruggieri del Servizio Sociale Professionale del Comune di Francavilla Fontana dice che è importante avviare un percorso per i minori coinvolti in procedimenti penali, al fine di sostenerli dal punto di vista educativo e nella fase del reinserimento sociale.

Lucrezia Zizzi dice che è importante coinvolgere i minori detenuti all'interno delle masserie didattiche, in modo tale che i minori possano apprendere e mettere in pratica le conoscenze acquisite, facendo nascere imprese sociali che li vedano protagonisti del loro operato.

Cecilia Caforio propone di coinvolgere questi ragazzi con gli altri frequentanti le scuole superiori, e propone inoltre di creare un unico progetto, tra quello presentato dal "Portale Magico" e quello dell'Associazione "Trullo Sociale.net".

Budano afferma che quanto emerso circa il tema dell'agricoltura sociale, è un tema che tocca diversi tavoli, quello della famiglia e minori, quello della non autosufficienza, può toccare anche il tema della povertà per il recupero delle eccedenze alimentari come elemento di contrasto per la lotta alla povertà alimentare, così come impegnare i diversamente abili in attività a loro utili.

Si sono individuati dei fabbisogni multipli che sono di interesse dell'Ambito Territoriale.

Interviene Carmelo Ciraci, psicologo del Consultorio Familiare di Francavilla Fontana e di Oria, che afferma che lavorare in maniera responsabile, quando si affrontano le tematiche per minori, comporta necessariamente un'alleanza terapeutica con la famiglia. Propone di organizzare una giornata su come si costruisce un'alleanza con i genitori; bisogna costruire i pilastri di fronte alle storie più drammatiche, di fronte a famiglie negligenti, bisogna costruire una modalità di alleanza per condividere un percorso pedagogico con le famiglie.

Budano afferma che il tema che ha sollevato Ciraci, si scontra con la situazione dell'area socio sanitaria delle Asl, sottodimensionata, con poche figure di assistenti sociali, psicologi, ed educatori. Se andiamo a vedere la spesa sociale nei settori che si occupano di politiche di Welfare, la spesa è minima. Budano parla poi del progetto sperimentale P.I.P.P.I.. E' stato chiesto alla Regione di coinvolgere i figli di detenuti all'interno del progetto P.I.P.P.I., la quale ha valutato positivamente la richiesta autorizzando l'Ambito ad inserire anche tali casi nella progettazione in oggetto, previo nulla osta ministeriale.

Carmelo Ciraci afferma che bisogna investire su famiglia, scuola e mondo del lavoro, perché in questa maniera si parla di giovani e dei loro comportamenti a scuola. Se tale progettualità nasce dall'Ambito e viene portata fuori, diventerebbe elemento importante di qualità.

Budano afferma che l'Ambito ha candidato lo sportello unico sulla famiglia (Famiglia, scuola, mondo del lavoro e mondo sanitario), con il presupposto che un cittadino che ha necessità di un servizio, non deve rivolgersi a tanti uffici per lo stesso problema, ma basterebbe un unico sportello che possa raccogliere i vari servizi territoriali forniti da più Enti, con l'idea di semplificare il welfare di accesso al fine di rendere i servizi sempre più efficaci. L'idea di fondo dello sportello è che tutte le

amministrazioni abbiano un'unica piattaforma gestionale, abbiano un'unica interfaccia cui rivolgersi; ciò significa anche formare adeguatamente il personale, e porre in essere le condizioni per far dialogare le varie istituzioni coinvolte.

Ciracì chiede a Budano di insistere soprattutto sulla sensibilità verso questi argomenti con tutti gli attori coinvolti, compresi i politici.

Nella scuola si dovrebbe agire soprattutto sui Dirigenti Scolastici, che devono essere capaci di affrontare le problematiche che stanno emergendo in questi giorni, ovvero aggressione degli alunni nei confronti degli insegnanti.

Budano dice che verranno coinvolti i vari sistemi, e che ci deve essere un tema di efficienza della spesa e la risposta deve essere adeguata. Concorda con Ciracì sul fatto che stanno aumentando le patologie e le depressioni di giovani che non trovano il lavoro, mentre nel caso dell'utente diversamente abile, la storia è diversa, perché dovrebbe funzionare il collocamento mirato.

Ci ritroviamo – dice Budano – in situazioni di difficoltà di dialogo con gli altri addetti ai lavori, istituzioni comprese, in quanto diventa difficile spiegare ad un soggetto in situazione di fragilità che deve recarsi in più uffici per avere lo stesso tipo di servizio.

I lavori si chiudono alle 11.52



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

TAVOLO TEMATICO CANTIERI INNOVATIVI, POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE

L'anno 2018, addì 07, del mese di MAGGIO, alle ore 12.00, presso il Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana, sito in piazzale Matteotti, 6 si è tenuto l'incontro relativo al Tavolo Tematico su Cantieri Innovativi, Povertà e Inclusione Sociale

PARTE ISTITUZIONALE

- Sig. Angelo Palmisano: Presidente del Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana
- Dott. Gianluca Budano: Direttore del Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana
- Dott.ssa Giovanna Denuzzo: Servizio Sociale Professionale di Ambito e Coach del progetto P.I.P.P.I.
- Dott.ssa Filomena Ugenti: Servizio Sociale Professionale e Segretariato Sociale di Ambito di Carovigno
- Dott.ssa Romina Cassano: Componente del Segretariato Sociale di Ambito

ORGANIZZAZIONI SINDACALI: Vedi foglio firme in allegato

TERZO SETTORE: Vedi foglio firme in allegato

Budano introduce il discorso dando indicazioni su come si procederà col tavolo, si analizzeranno le proposte che verranno discusse e poi portate al tavolo istituzionale e incluse nel piano di zona, se meritevoli di accoglimento.

Interviene Maria Di Giulio dell'associazione di promozione sociale "Pluralia", responsabile del centro polivalente attivo, con sede in Ceglie Messapica, che gestisce in collaborazione con l'Asl- Dsm. Tale centro risulta essere un punto di riferimento per le persone che ricorrevano alle cure sanitarie, la struttura possiede una macchina taglio laser su cui si sono formati diversi utenti che hanno avuto la possibilità di avviare delle piccole produzioni. Propone di creare una rete produttiva dove tutti i ragazzi sarebbero dei produttori all'interno della rete. Il centro gestito da loro si chiama Centro Polivalente Attivo perché mettono a disposizione il luogo ed ogni persona mette in moto le proprie potenzialità, in modo tale che tutti sono protagonisti attivi, ognuno con la propria unicità.

L'altra idea è quella del Caffè Letterario che consiste nell'utilizzo dei libri usati per proporre letture a tema. L'associazione è interessata al discorso dei beni confiscati, che incide sul territorio, ovvero insiste dicendo di attivare le risorse già presenti sul territorio.

Il Caffè letterario rappresenta una risorsa presente sul territorio per imparare a gestire gli spazi in comune, imparare a fare delle piccole cose, realizzare oggetti di artigianato, e per tanti ragazzini potrebbe essere prevenzione.

Budano suggerisce di utilizzare i buoni servizio per anziani e disabili per creare un centro di cui all'art. 105 del R.R., inoltre si potrebbero attivare i tirocini RED al fine di creare un'opera utile facendo

percorso di assistenza e contestualmente la cooperativa potrebbe orientare soggetti ad uscire dalla povertà. In questa maniera si potrebbe fare impresa sociale con una ricaduta sugli utenti, raccordando la povertà con la non autosufficienza.

Interviene la referente della Caritas Diocesana di Oria, Maria Giovanna Fanelli, che afferma che la Caritas ha finanziato il progetto Utopia, per passare da un'ottica di assistenzialismo ad un'ottica di integrazione ed inclusione. La referente dice che hanno aperto un emporio della solidarietà che serve diversi utenti di altri Comuni.

Budano fa emergere il problema sulla chiusura estiva delle Caritas, comunica, inoltre che con Fondazione per il Sud è stato attivato il Market solidale, investendo qualche risorsa per trovare una risposta strutturata al bisogno.

Maria Di Giulio è convinta che non è il progetto, ma sono le persone che si devono realizzare, la cosa più bella è che si realizzino le persone, bisogna formare l'utopia, come diceva Don Tonino Bello, e non i luoghi. C'è un discorso di corresponsabilità tra il sociale e le amministrazioni, quando c'è questo connubio, si possono realizzare grandi progetti.

Interviene Patrizia Santangelo, referente dell'associazione culturale "Dear Amico" di Oria che si prefigge l'obiettivo di non perdere i ragazzi per strada, perché rappresentano la parte migliore della società. Tale Associazione si occupa di arte e cultura, con una piccola sede autofinanziata, e cercano di fare laboratori del riuso e del riciclo di qualsiasi materiale, avvicinano i ragazzi alla musica, alla cultura e all'arte, convinti che ognuno di loro ha una dote. Vogliono, in collaborazione con tutti, fare laboratori strutturati con ragazzi con disabilità lieve.

Budano dice che la proposta presentata verte su più tavoli tematici, quello della non autosufficienza, il tema minori e famiglia e in parte i cantieri innovativi, povertà e inclusione.

Guglielmi chiede di creare una rete di Ambito sull'Agricoltura Sociale, per offrire servizi a livello di inclusione socio lavorativa. Visto che esistono masserie didattiche, l'idea è quella di mettere in rete le strutture che operano sul territorio, con eventuali sbocchi lavorativi.

Interviene Patrizia Santangelo che riferisce che la loro associazione ha organizzato un corso nella lingua dei segni, che si vuole ripetere, anche rivolto agli adolescenti per poter comunicare con tutti e, specialmente con questa fascia di età.

Budano interviene dicendo che le proposte saranno raccolte per definire i fabbisogni sulla base dei quali poi organizzare i servizi; continua comunicando che i buoni servizio sono misure di finanziamento regionale, che possono essere spesi nelle strutture autorizzate al funzionamento.

Interviene Giovanna Denuzzo che parla del progetto P.I.P.P.I.; a tal proposito, afferma che tra i vari interventi c'è quello del dispositivo delle Famiglie di Appoggio, perché ci stiamo muovendo nel territorio dell'Ambito alla ricerca di queste famiglie che hanno come denominatore comune il motore della solidarietà. Continua dicendo che è importante che ci siano persone motivate a sostenere un altro nucleo familiare che vive in una situazione di difficoltà, seppur temporanea, e che faccia da supporto attraverso l'attivazione della rete familiare (zii, nonni, parenti, vicinato). Denuzzo afferma che questo tipo di intervento sarà pubblicizzato e saranno appositamente formati professionisti per creare un gruppo che possa rimanere nel tempo.

Interviene il Presidente Palmisano il quale si sofferma sul progetto P.i.p.p.i., progetto che è partito su dieci nuclei, ma che poi potrà continuare nel tempo, come pure afferma che è interessante il progetto sull'Orto Sociale presentato, tanto che lo stesso nella vecchia programmazione GAL venne fatto finanziare per renderlo poi, nel tempo, autosostenibile. Propone di attivarlo nei centri diurni per disabili, utilizzando i buoni servizi. Palmisano si sofferma sul problema "Autismo" che coinvolge il servizio di Integrazione scolastica, il cui grosso problema sono i finanziamenti, in quanto è difficile ampliare dei servizi non più al passo con un moderno sistema di Welfare; c'è bisogno, afferma, di una programmazione nuova.

Guglielmi afferma che sull'autismo c'è una legge regionale, sul centro diurno per il dopo di noi, non sa se c'è un canale di finanziamento a sé.

Palmisano afferma che le persone che vanno alla Caritas non sono note ai Servizi Sociali del territorio, perché molti non si rivolgono per dignità, altri però ne approfittano. Sarebbe necessario – continua - creare una rete di rapporti con le Caritas del territorio, anche se il problema di fondo è legato ai tagli sulle risorse per il sociale.

I lavori si chiudono alle ore 14.00



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

TAVOLO TEMATICO SULLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

L'anno 2018, addì 07, del mese di MAGGIO, alle ore 15.00, presso il Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana, sito in piazzale Matteotti, 6 si è tenuto l'incontro relativo al Tavolo Tematico su le "Dipendenze Patologiche".

PARTE ISTITUZIONALE:

- Angelo Palmisano: Presidente del Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana
- Gianluca Budano: Direttore del Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana
- Giampiero Gasbarro: Segretario del Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana
- Filomena Ugenti: Servizio Sociale Professionale e Segretariato Sociale di Ambito
- Sert-Asl: Patrizia Cozzetto e Margherita D'Ancona
- Chiara Faita: Servizio Sociale Professionale Comune di Ceglie Messapica
- Romina Cassano: Componente del Segretariato Sociale

ORGANIZZAZIONI SINDACALI: Vedi foglio firme in allegato

TERZO SETTORE: Vedi foglio firme in allegato

L'associazione Trullo Sociale.net di San Michele Salentino ha presentato due progetti, uno sulla ludopatia, uno sull'abuso di alcool.

Il Direttore del Consorzio afferma che vuole costituire un Osservatorio per monitorare queste piaghe sociali, poiché non ci sono dati certi sugli utenti e che nel piano di zona, tra gli obiettivi di servizi, si metteranno in risalto queste tematiche da affrontare.

Margherita D'Ancona, referente del Sert di Francavilla Fontana, afferma che la dipendenza da gioco si associa alla dipendenza da alcol o da cocaina; afferma che l'Ambito di Francavilla Fontana presenta diverse problematiche di dipendenze patologiche.

Il Presidente del Consorzio, Palmisano, riferisce che bisogna affrontare il problema dell'emersione dei bisogni. Da una lettura del contesto dei servizi esistenti, emerge che vi è un servizio per le dipendenze patologiche sul territorio di Brindisi, con la presenza di medici, la figura dello psicologo e n. 2 psicologhe del DSM.

A tal proposito, interviene Patrizia Cozzetto del servizio Sert di Francavilla Fontana, dicendo che molti utenti sono demandati a Brindisi e che questo crea un problema di logistica non indifferente per i cittadini.

Riferisce il Direttore del Consorzio che esiste un protocollo per la prevenzione del sovra-inddebitamento delle famiglie che l'Ambito detiene e che può essere utile anche a far emergere il fabbisogno da GAP (si allega il Regolamento degli Organismi di Composizione della Crisi da sovra-

indebitamento e il Protocollo d'intesa per l'istituzione di uno sportello di prevenzione usura e sovra indebitamento delle famiglie presso il Comune di Francavilla Fontana). Budano afferma che bisogna istituire, con la collaborazione delle forze dell'ordine e col Sert, un osservatorio per la prevenzione delle dipendenze patologiche.

D'Ancona e Cozzetto affermano che al nord ci sono tante strutture per tossicodipendenti; Palmisano afferma che l'idea è quella di istituire uno sportello inteso come servizio operativo all'interno del territorio che struttura la presa in carico del soggetto, in collaborazione col Servizio Sanitario e col Sert.

Le parti concordano che l'Ambito chiederà ufficialmente i dati sulle dipendenze patologiche riferite a cittadini residenti sul territorio dell'Ambito, compresi i dati sulle dipendenze da gioco.

Budano afferma che la sede dove il cittadino potrà rivolgersi per questi servizi, deve avere tutti i requisiti per far sentire il cittadino libero e tutelato nella propria privacy; a tal proposito, Palmisano interviene, dicendo che al Sert un utente non si rivolge spontaneamente, perché rappresenta un posto soggetto a pregiudizio sociale.

Cozzetto dice che tra Sert di Francavilla Fontana e Servizio Sociale di Ceglie Messapica c'è massima collaborazione.

Palmisano si sofferma sull'importanza della scuola, come agenzia di educazione e di prevenzione alle dipendenze patologiche

I lavori chiudono alle ore 16.10



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

VERBALE DEL 08.05.2018

TAVOLO TEMATICO SULLA NON AUTOSUFFICIENZA

L'anno 2018, addì 08, del mese di maggio, alle ore 15.00, presso la sede del Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana sito in Piazzale Matteotti, si è tenuto l'incontro relativo al tavolo tematico sulla Non Autosufficienza

PARTE ISTITUZIONALE:

- Presidente del Consorzio: Sig. Angelo Palmisano
- Direttore del Consorzio: Dott. Gianluca Budano
- ASL-Area Socio-Sanitaria: Dott.ssa Giuseppina Scarano
- Responsabili del Servizio Sociale dei Comuni consorziati
- Componenti del Servizio Sociale Professionale di Ambito
- Componenti del Segretariato Sociale di Ambito

ORGANIZZAZIONI SINDACALI: Vedi foglio firme in allegato

TERZO SETTORE: Vedi foglio firme in allegato

Introduce i lavori il Direttore del Consorzio, Gianluca Budano, rammentando i lavori preparatori al PdZ svolti dal primo incontro effettuato presso il Castello di Ceglie Messapica, sia con le Associazioni del terzo Settore che con i Sindacati, fino alla conclusione finale di dividere in 5 tavoli tematici le materie oggetto del Piano. Rammenta, inoltre, che è stato pubblicato un avviso per acquisire manifestazioni di interesse. Il tavolo della seduta odierna serve a raccogliere proposte da parte delle Organizzazioni del Terzo Settore, in quanto il tema della non autosufficienza tocca diverse aree tra cui la disabilità, l'integrazione scolastica, gli anziani, il tema delle residenze sanitarie, tutto quello che attiene ad uno stato di non autosufficienza fisica e psichica. Ringrazia per la presenza della Dott.ssa Scarano, Dirigente dei Servizi Sociali dell'Asl Br/1. Il tema della non autosufficienza è uno dei pilastri del Piano di Zona, l'Ambito deve raccogliere proposte e punti di debolezza, da inserire nel piano di zona. Lo scopo dei 5 tavoli tematici, questo è il quarto, è programmare per i prossimi anni i servizi da inserire nel PdZ, a smaltimento dei fabbisogni socio-sanitari dei cittadini. C'è un tema che riguarda la medicina di base, in cui verranno coinvolti, separatamente, i Medici di Famiglia, perché gli inserimenti in strutture o nelle cure domiciliari richiedono l'intervento del medico di medicina generale, poiché, laddove non c'è la valutazione del paziente si rischia anche di avere risorse non spese. L'idea di fondo è quella di iniziare un percorso con l'ordine professionale di competenza per capire quali sono gli scogli che non permettono l'inserimento di anziani e disabili nei sopraccitati servizi. Sui fondi Pac vi è un avanzo di spesa non utilizzato sul servizio di assistenza domiciliare integrato (ADI), principalmente sul versante sanitario, tanto che sul 1° Riparto PAC non è stato speso nulla per l'ADI, mentre sul 2° Riparto PAC ci sono pochissimi casi seguiti. Il numero di assistiti in ADI sanitaria è molto al di sotto della media, i pazienti che potrebbero usufruire del servizio ci sono, e anche se c'è stato un piccolo avanzamento sul versante della spesa sostenuta, non è cambiato granché.

Prende la parola Giuseppina Scarano, referente dell'Asl di Brindisi, la quale afferma che relativamente ai rapporti con gli Ambiti in generale, c'è una carenza di comunicazione e collaborazione; tuttavia apprezza molto l'Ambito di Francavilla, a differenza di altri ambiti per i continui rapporti instaurati. I servizi sociali a livello di ASL sono gli anelli deboli di una organizzazione, vi è una grave carenza di personale che opera. Lo stesso si può dire dei servizi a livello regionale, dove anche lì si riscontra una grave carenza di personale. Deve essere potenziata l'area di intervento, col potenziamento di personale e dei Dirigenti dei vari servizi, al fine di portare avanti una politica finalizzata al benessere delle persone e della comunità. Comunica, inoltre, che l'ASL, in questi giorni sta completando il percorso per l'assegnazione ai beneficiari dell'Assegno di Cura che nella Provincia di Brindisi consta di 632 domande. Per quanto riguarda le strutture, la Scarano, comunica che ha verificato che le strutture presenti sul territorio rispettano le norme regionali sui posti letto per residenzialità e semiresidenzialità. Si è ancora in attesa del regolamento regionale per le strutture realizzate con finanziamento pubblico. Si dovranno aumentare i posti letto per le RSSA, perché il tasso di invecchiamento della popolazione è in continuo aumento. Continua dicendo che in collaborazione con l'Ambito, si possono organizzare attività alternative all'inserimento in strutture; a tal proposito, afferma che i centri diurni non dovrebbero avere solo scopo riabilitativo, ma anche socio-educativo con attività più adeguate alle esigenze delle persone.

Interviene il Presidente del Consorzio, Angelo Palmisano, dicendo che fu lanciata tempo fa l'idea dei "Condomini Solidali", poiché investire sulla costruzione di questi immobili pubblici da dedicare ad anziani soli creerebbe negli stessi capacità di autonomia e autogestione. Questa idea però fu accantonata, in quanto non tutti i Comuni la condivisero.

Interviene Valeria De Vito, coordinatrice della Casa per la Vita "Se Puede", di Ceglie Messapica, affermando che le RSSA sono posti in cui gli utenti vengono ghettizzati, in quanto le persone non escono al di fuori della struttura.

Palmisano afferma che molto spesso le RSSA sono strutture isolate.

Interviene Michela Almiento – affermando che la prospettiva deve essere diversa, ovvero il fatto che a Brindisi una struttura possa accogliere fino a 90 posti letto è sicuramente ghettizzante, mentre invece se si guarda ad una dimensione più umana, bisogna guardare ad altre realtà presenti sul territorio che lavorano in una maggiore ottica di integrazione/inclusione.

Interviene Budano che afferma che dal punto di vista organizzativo bisogna iniziare a far conferire le strutture per minori e quelle per non autosufficienti nella gestione di Ambito. Ad oggi l'autorizzazione per il funzionamento ed il successivo controllo delle strutture è una competenza di Ambito, anche se per molti servizi l'Ente pagatore è un soggetto diverso. Questo è l'unico Ambito in Provincia di Brindisi e uno dei pochi in Puglia in cui, con specifica delibera, venne delegato il servizio di autorizzazione al funzionamento in capo all'Ambito stesso, anziché ai singoli Comuni.

Interviene la Scarano comunicando che è in corso di preparazione una comunicazione agli Ambiti/Comuni per un censimento delle strutture autorizzate e per l'avvio dei controlli di competenza.

Interviene Budano affermando che relativamente al progetto di vita indipendente (PRO.VI) risultano presentate all'Ambito 19 domande ed 11 progetti avviati, mentre per le domande di abbattimento barriere architettoniche sono stati attivati 22 percorsi di finanziamento ai cittadini privati per una spesa complessiva pari a € 60.000,00. La domanda per l'Assegno di cura però è incompatibile

col Pro.vi e con l'inserimento in centri diurni. Continua ribadendo il concetto già espresso nei precedenti tavoli relativamente alla sperimentazione Sportello Unico per la Famiglia (SUF) che, in collaborazione con le ACLI Nazionali, vedrà l'attivazione di un unico sportello dove le famiglie fragili o in difficoltà potranno rivolgersi per tutti i servizi territoriali senza dover girare per i diversi uffici.

Interviene Tindaro Giunta, della Uil, afferma che si deve partire dall'idea della centralità della persona. Si deve lottare con la Regione per aumentare la spesa per le persone anziane che in diverse Province è di gran lunga superiore. Per fare ciò si deve comunque iniziare a pensare in modo innovativo, sia sul versante della spesa che su quello delle persone. Ciò anche in ragione del fatto che soprattutto al sud la percentuale di popolazione anziana è maggiore e le previsioni registrano un aumento ancora ulteriore, legato anche alla fuga dei giovani al nord.

Michela Almiento, referente della Spi Cgil di Brindisi, interviene affermando che l'Asl deve essere veicolo di informazione e sapere cosa si muove intorno a loro.

Scarano dice che bisogna escogitare un metodo diverso coi medici di base, che il più delle volte sono oberati da lavoro, continua affermando che bisogna fare campagna di informazione sulle opportunità per le persone in difficoltà.

Palmisano dice che le scuole sono il primo front-office per l'emersione del bisogno dei minori, così come il medico è il primo front office per l'emersione del bisogno sanitario.

Cosimo Zuccaro della Uil interviene chiedendo come mai nei dati presentati dall'Ambito, relativamente al servizio adozione, vi è un dato pari a 0.

Risponde Palmisano affermando che vi sono altri servizi educativi garantiti come l'educativa domiciliare, il ricovero in strutture, il centro per la famiglia, il progetto P.i.p.p.i..

Zuccaro continua dicendo che per quanto riguarda i medici di base, i medici non sono stimolati sotto l'aspetto economico.

Almiento afferma che il medico di base deve sapere, prima della presa in carico del paziente presso le strutture, tutte le patologie di cui soffre lo stesso.

Roberto Angelini referente dell'Eidos, afferma che il Servizio Sociale deve anche funzionare perfettamente.

Budano afferma che non è facile che un utente si avvicini da solo ai servizi di cui ha bisogno.

Almiento chiede se ci sono i soldi dei PAC sul servizio ADI.

Budano risponde che i soldi del servizio ADI – PAC II RIparto sono quasi inutilizzati, sulla PUA è in corso la riprogrammazione delle economie, perché i PAC finanziano gli utenti ultrasessantacinquenni, mentre sotto i sessantacinque anni non sono stati mai finanziati e attualmente sono a carico del Piano di Zona, con una spesa di circa € 70.000,00 senza l'integrazione con l'ADI sanitaria. Afferma che è in corso di preparazione la carta dei servizi.

I lavori chiudono alle ore 16.30



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

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

TAVOLO TEMATICO MALTRATTAMENTO E VIOLENZA

L'anno 2018, addì 08, del mese di maggio, alle ore 17.00, presso la sede del Consorzio Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana sito in Piazzale Matteotti, si è tenuto l'incontro relativo al tavolo tematico su Maltrattamenti e Violenza di genere

PARTE ISTITUZIONALE:

- Presidente del Consorzio: Sig. Angelo Palmisano
- Direttore del Consorzio: Dott. Gianluca Budano
- Componenti del Servizio Sociale Professionale di Ambito
- Componenti del Segretariato Sociale di Ambito

ORGANIZZAZIONI SINDACALI: Vedi foglio firme in allegato

TERZO SETTORE: Vedi foglio firme in allegato

Introduce i lavori il direttore del Consorzio, Dott. Budano, che afferma che sono in corso di apertura n. 3 Centri Anti Violenza (CAV): San Michele, Francavilla F.na e Ceglie M.ca, che saranno sbloccati due programmi antiviolenza, per dare una copertura più ampia che consenta di dare maggiore efficacia. La proposta è che i CAV siano presenti in tutti i Comuni dell'Ambito. C'è una destinazione di un bene confiscato sul territorio di Villa Castelli finalizzato all'utilizzo di un centro antiviolenza. Ci sono poi 4 ospiti di San Michele Salentino a carico dell'Ambito ospitati in un centro anti violenza, a seguito di inserimento disposto dal Tribunale per i Minorenni. Budano afferma che il Consorzio è l'unico Ambito che ha aderito ad Avviso Pubblico, Associazione nazionale contro le mafie. Con il Comune di Carovigno capofila, il Consorzio è risultato ammissibile al finanziamento sul progetto di Antimafia sociale, a valersi sui fondi regionali.

I lavori chiudono alle ore 18.00



CONSORZIO AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli

VERBALE DEL 21/05/2018

TAVOLO TEMATICO INTEGRAZIONE SCOLASTICA

L'anno 2018, addì 21, del mese di maggio, alle ore 10.30, presso la Sala Riunioni sita in Piazzale Matteotti, 6

PARTE ISTITUZIONALE:

- Presidente del Consorzio: Sig. Angelo Palmisano
- Direttore del Consorzio: Dott. Gianluca Budano
- Componente del Servizio di Segretariato Sociale di Ambito

ORGANIZZAZIONI SINDACALI: Vedi foglio firme in allegato

Introduce i lavori il Direttore del Consorzio Dott. Gianluca Budano spiegando che, ad integrazione dei tavoli tematici del Piano di zona che si sono svolti nei giorni scorsi, si è voluto fare un tavolo specifico sull'Integrazione scolastica. Afferma che l'Ambito ha chiesto un incontro al Presidente dell'Ordine dei Medici perché c'è un problema di finanziamenti non spesi: continua dicendo che è in atto una proficua collaborazione con il Distretto socio-sanitario di Francavilla Fontana.

Interviene il Segretario provinciale della Cgil, Antonio Macchia, che chiede chiarimenti sull'ADI.

Il Direttore risponde che relativamente al finanziamento PAC, sia I che II Riparto, per gli anziani e diversamente abili over 65, vi sono delle notevoli economie in quanto si è speso poco per il servizio ADI.

Macchia risponde dicendo che l'Ambito di Mesagne rilascia pochissime autorizzazioni e c'è sperequazione rispetto alle pratiche di assistenza domiciliare integrata.

Budano dice che c'è gente che ha ridotto nel tempo le ore di servizio; gli utenti in ADI sanitaria possono usufruire del servizio PAC solo se ultra65, per gli altri utenti under 65 la spesa è a carico dell'Ambito. In quest'ultimo periodo si sono sbloccate circa 12.000 ore di ADI anche se è un numero ridotto rispetto alle potenzialità del servizio.

Budano continua dicendo che per il servizio di Integrazione Scolastica, si è gestito il passaggio del personale dalla gestione di Ambito a quella Provinciale, relativamente alle scuole secondarie di secondo grado, con risultati positivi, anche dal punto di vista economico per i lavoratori. Rammenta ai partecipanti il lavoro svolto unitamente all'Ambito di Fasano sul versante degli operatori contrattualizzati ASL, che nei due territori era con un numero di gran lunga inferiore rispetto al numero degli operatori presenti sugli altri Ambiti della Provincia (Brindisi e Mesagne). In ragione di tanto si è instaurato un tavolo interistituzionale che ha coinvolto la Regione Puglia e la direzione Generale della

ASL, e che ha portato a monetizzare la differenza numerica degli operatori contrattualizzati in favore degli Ambiti di Francavilla Fontana e Fasano. Budano continua dicendo che per il prossimo anno scolastico verrà indetta regolare gara d'appalto per l'effettuazione del servizio per le scuole dell'obbligo, rammenta, inoltre, che così come da linee guida regionali, il servizio dovrebbe essere rivolto esclusivamente agli utenti in possesso della certificazione di cui alla Legge 104/92 art. 3 comma 3, e molti degli utenti attualmente seguiti posseggono invece la certificazione di cui all'art. 3 comma 1.

Interviene Giovanna Tomaselli la quale afferma che molto spesso a questi utenti non viene attribuito l'art. 3 comma 3.

Budano continua affrontando l'argomento del rapporto allievi-educatore/oss, problematica che è stata affrontata anche in Provincia, come pure è stato affrontato l'argomento del titolo di accesso del personale operante; le linee guide regionali indicano come titolo quello di educatore professionale, in possesso quindi di Laurea; si pone, quindi, il problema dell'educatore di fatto, come previsto dal Regolamento Regionale.

Interviene Baldassare della Cisl che dice che ci sono operatori che hanno svolto per anni questa professione e rischiano, ad oggi, di restare senza lavoro in quanto non in possesso di titolo specifico.

Giunta Tindaro dice che c'è una norma che parla chiaramente del requisito della laurea per poter operare sul servizio di integrazione scolastica.

Palmisano interviene dicendo che ci sono ampi spazi per uniformare la platea storica dei lavoratori, viene analizzata la Legge N. 205 del 2017 che disciplina la figura dell'Educatore professionale socio-pedagogico e del Pedagogista.

Macchia pone l'attenzione sul punto b comma 597 della legge, ovvero sulle dichiarazioni del datore di lavoro, ovvero autocertificazioni degli interessati a dichiarare che hanno svolto l'attività di educatore per non meno di tre anni, anche non continuativi.

L'operatrice Milena di Castri interviene dicendo che la maggior parte degli operatori hanno un contratto di educatore dal 2002, ma hanno come titolo solo il diploma.

Budano dice che bisogna fare elenco storico del personale diviso per titolo di studio ed anzianità di servizio, la platea storica è arrivata a 103 operatori, sulla base delle richieste delle scuole.

Baldassarre propone di far fare, tramite le cooperative operanti sul servizio, apposita autocertificazione.

L'operatrice di Castri dice che c'è chi non è in possesso del diploma e quindi potrebbe fare esclusivamente l'oss.

Macchia dice che in prospettiva gli operatori non in possesso di titolo devono fare dei corsi di aggiornamento, il principio è quello di interpretare l'autocertificazione rilasciata.

Si ritiene di applicare il comma 599 acquisendo l'autocertificazione, salvaguardando la platea storica.

Budano interviene rammentando che le linee guida regionali prevedono un rapporto di 1 a 3 nel caso degli educatori e di 1 a 5 nel caso degli OSS, in questo caso per il personale in possesso di titolo di

educatore ci potrebbe essere un aumento retributivo. Rammenta, altresì, che si sta portando il sistema ad una razionalizzazione, sia in termini di spesa che di servizio, l'assistenza di base non è di competenza degli Ambiti ma della scuola; nell'anno scolastico scorso l'Ambito ha avuto apposita delega ad effettuare il servizio di base perché c'erano delle problematiche di carattere sanitario. E' emerso che i lavoratori Asl impegnati nel servizio di integrazione scolastica sono pagati con fondi del diritto allo studio, quindi in questi anni l'Assessorato alla Pubblica Istruzione della Regione Puglia ha liberato le scuole dalla responsabilità relativamente a questo specifico servizio.

Tomaselli dice che i bambini portatori di handicap ai sensi dell'art. 3, comma 1, L. 05.02.1992, n. 104, hanno diritto all'integrazione di base.

Palmisano dice che non possono essere lasciati soli, il servizio è andato avanti perché molti Comuni hanno raddoppiato le somme cofinanziando il servizio.

Macchia interviene dicendo che nell'Asl bisogna essere Oss piuttosto che educatori per effettuare tale servizio, auspica che la presa in carico dei bambini diversamente abili, sia garantita per tutto il tempo scolastico, fino alla fine della giornata.

Palmisano afferma che bisogna stabilizzare questo personale, già educatore di fatto, il problema è che l'integrazione specialistica non viene garantita e continua dicendo che sarebbe opportuno che gli incontri che richiederemo agli interlocutori vedano partecipi il Sindacato.

Lino Cattolico della Uil dice che il problema non deve essere affrontato solo dal punto di vista economico.

Macchia chiede che il presente verbale venga trasmesso alla Regione.

Le organizzazioni sindacali chiedono di aumentare le ore di lavoro a tutto il personale operante sul servizio di Integrazione Scolastica, per permettere che gli alunni diversamente abili possano avere assistenza per tutto il tempo scolastico.

Tale impostazione rafforza il paradigma inclusivo delle nostre scuole, ossia potenzia la cultura dell'inclusione, motivo per cui l'occasione è propedeutica per chiedere a tutti i livelli istituzionali preposti, a cominciare dalla Regione Puglia, Asl, Ambito, Scuole, Provveditorato e tutte le Istituzioni preposte, di trovare soluzioni operativamente percorribili, affinché trovi il giusto riscontro la problematica di che trattasi anche per eludere situazioni a posteriori difficilmente gestibili.

Le Organizzazioni sindacali si rendono disponibili per affiancare l'Ambito negli incontri che a breve verranno richiesti alle istituzioni interessate.

Macchia dice che non si può ragionare in modi diversi sul territorio provinciale, bisogna ragionare in un'ottica di sistema.

I lavori si chiudono alle 13.30

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

Definire oggi il profilo della Comunità dell’Ambito Territoriale n.3 significa delimitare la sua specifica struttura, la sua dimensione di comunità in un’ottica centrata sulla pianificazione degli interventi sociali.

Il Piano Sociale di Zona, quale strumento programmatore di cui le Politiche Sociali e del territorio si avvalgono per la ridefinizione del contesto socio-economico e culturale e dei cambiamenti ad esso annessi, rappresenta un’occasione di forte cambiamento per il sistema dei servizi e delle politiche sociali nel territorio dell’Ambito n. 3 e di adeguamento rispetto alla sperimentazione di servizi e progetti innovativi.

La conoscenza del territorio e dell’esistente rappresenta il punto di partenza di una corretta progettazione. Per corretta progettazione si intende non solo una progettazione che raggiunga gli obiettivi prefissati, ma che riesca anche ad ottimizzare e razionalizzare le risorse umane ed economiche, nell’ottica quindi delle risorse disponibili e delle reti formali ed informali.

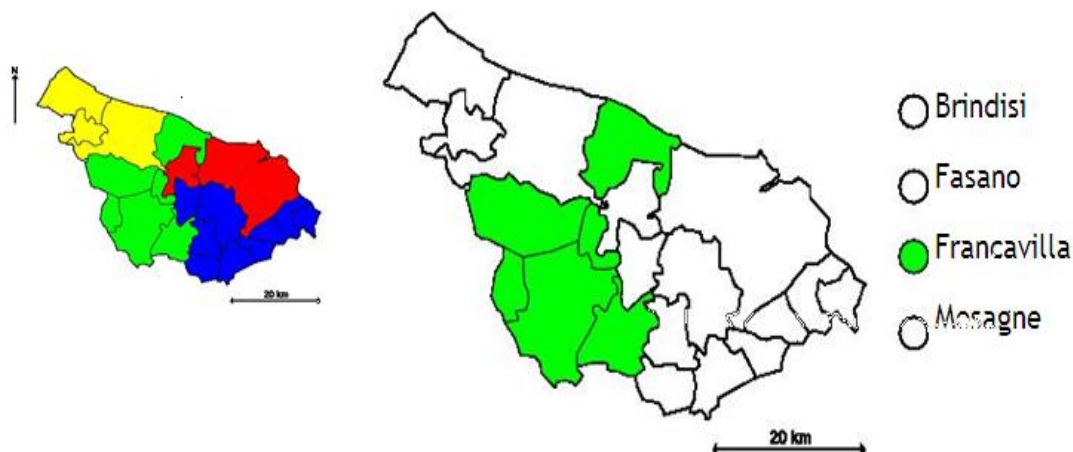
Il profilo di Comunità che di seguito si descrive non contiene scelte di programmazione e/o pianificazione ma, a partire dall’analisi di dati quantitativi e qualitativi, mira ad identificare i punti rilevanti che la programmazione sociale e socio-sanitaria deve affrontare, nonché i bisogni e le tendenze dello sviluppo demografico, sociale, economico e ambientale del territorio. La conoscenza della comunità locale quindi, come supporto al processo di programmazione del sistema di welfare locale.

Nel corso del precedente ciclo di programmazione l’osservazione e la metodologia operativa applicata, ha permesso di rilevare una molteplicità di realtà nell’Ambito Territoriale n.3, anche per le diverse collocazioni geografiche che distanziano i 6 Comuni seppur di pochi chilometri.

I risultati ottenuti attraverso un’analisi associata dei dati raccolti dal Segretariato Sociale Professionale di ogni Comune dell’Ambito, ha offerto una descrizione dettagliata al fine di presentare le potenzialità raggiunte e quindi le possibili proposte progettuali. La metodologia utilizzata per analizzare l’Ambito come comunità è stata quella di adottare una ricerca partecipata che ha coinvolto servizi, operatori di servizi, terzo settore, istituzioni e quanti concorrono alla realizzazione del sistema di servizi integrato.

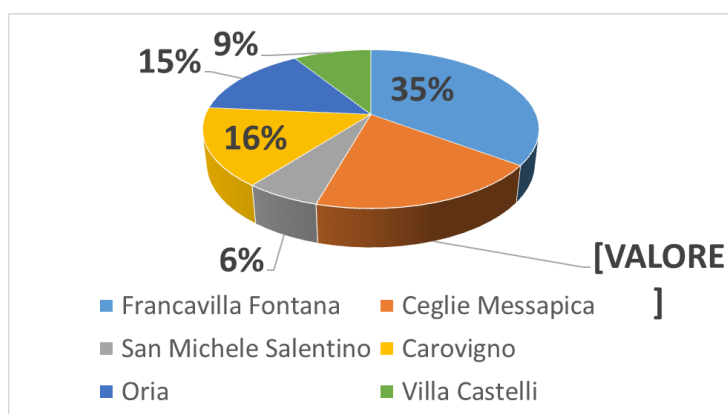
1.1 Dinamiche demografiche ed evoluzione della domanda sociale.

Il Consorzio Ambito Territoriale Sociale n. 3 della provincia di Brindisi comprende 6 Comuni di diversa estensione: Francavilla Fontana, Carovigno, Ceglie Messapica, Oria (con una popolazione superiore ai quindicimila abitanti), San Michele Salentino, Villa Castelli (con una popolazione inferiore ai diecimila abitanti).



Fonte: Osservatorio delle Politiche Sociali - Provincia di Brindisi

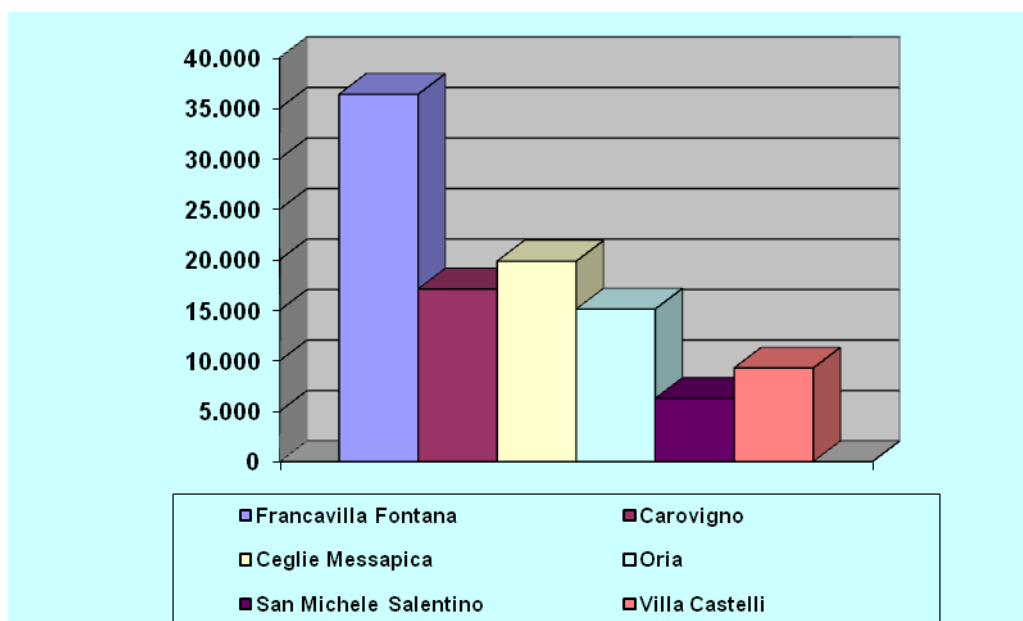
Grafico n.1- Percentuale superficie territoriale dei Comuni di Ambito



Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

La popolazione è distribuita su un territorio dalla superficie molto differente: si passa infatti dai 175,30 kmq di Francavilla Fontana, pari al 35% del territorio complessivo di Ambito, ai 26,8 kmq di San Michele Salentino, pari al 6%. Al 31 dicembre 2017 la popolazione dell'Ambito risulta complessivamente pari a 103.899 abitanti.

Grafico n. 2 - Popolazione residente per Comune al 31 dicembre 2017



Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Dal grafico si evince che il Comune più grande per popolazione è Francavilla Fontana con 36.358 abitanti, segue Ceglie Messapica con 19.833 abitanti, Carovigno con 17.089 abitanti, Oria con 15.097 abitanti, Villa Castelli con 9.264 abitanti e San Michele Salentino con 6.258 abitanti. Francavilla Fontana, il Comune più grande per superficie e per popolazione, è anche il comune Capofila dell'Ambito.

Tabella n. 3- Popolazione residente-variazioni (anno 2016-anno 2017)

COMUNI	ANNO 2016	ANNO 2017	variazione
FRANCAVILLA FONTANA	36.571	36.358	- 213
CAROVIGNO	16.858	17.089	+ 231
CEGLIE MESSAPICA	19.965	19.833	- 132
ORIA	15.167	15.097	- 70
SAN MICHELE	6.298	6258	- 40

SALENTINO			
VILLA CASTELLI	9.346	9.264	- 82
TOTALE	104.205	103.899	- 306

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Da una comparazione dei dati relativi alla popolazione residente al 31 dicembre 2017 con i dati della popolazione stimata al 31 dicembre 2016 emerge una lieve diminuzione della popolazione in tutti i Comuni dell'Ambito, per un decremento sulla popolazione totale di Ambito di 306 unità; solo per il Comune di Carovigno si rileva un incremento di 231 unità.

Il decremento, seppur lieve, della popolazione di Ambito rispetto al 2016, e l'incremento per il Comune di Carovigno, è imputabile a due fattori preponderanti che richiamano i trend di andamento e i trend di movimento. Sarebbe opportuno rilevare la congruenza con i criteri a cui principalmente ci si rivolge: il saldo naturale ed il saldo migratorio.

BILANCIO DEMOGRAFICO ANNO 2017

Tabella n. 4 - Saldo Naturale anno 2017

COMUNI	NATI	MORTI	SALDO NATURALE
FRANCAVILLA FONTANA	302	341	-39
CAROVIGNO	64	82	-18
CEGLIE MESSAPICA	132	242	-110
ORIA	69	127	-58
SAN MICHELE SALENTINO	38	75	-37
VILLA CASTELLI	55	66	-11
TOTALE	660	933	-273

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Tabella n. 5 - Saldo Migratorio anno 2017

COMUNI	ISCRITTI NEI COMUNI	CANCELLATI DAI COMUNI	SALDO MIGRATORIO
FRANCAVILLA FONTANA	320	494	-174
CAROVIGNO	481	232	+249
CEGLIE MESSAPICA	333	342	-9
ORIA	150	162	-12
SAN MICHELE SALENTINO	112	117	-5
VILLA CASTELLI	91	133	-42
TOTALE	1.487	1.480	+7

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Dall'analisi dei dati demografici si evince che lo scarto demografico viene determinato in misura differente nei vari comuni.

Nei Comuni di Francavilla Fontana, Ceglie, Oria, San Michele e Villa Castelli il decremento demografico è determinato da un saldo migratorio positivo associato ad un saldo naturale negativo solo per il Comune di Carovigno, l'incremento della popolazione è determinato da un saldo naturale negativo associato ad un saldo migratorio positivo.

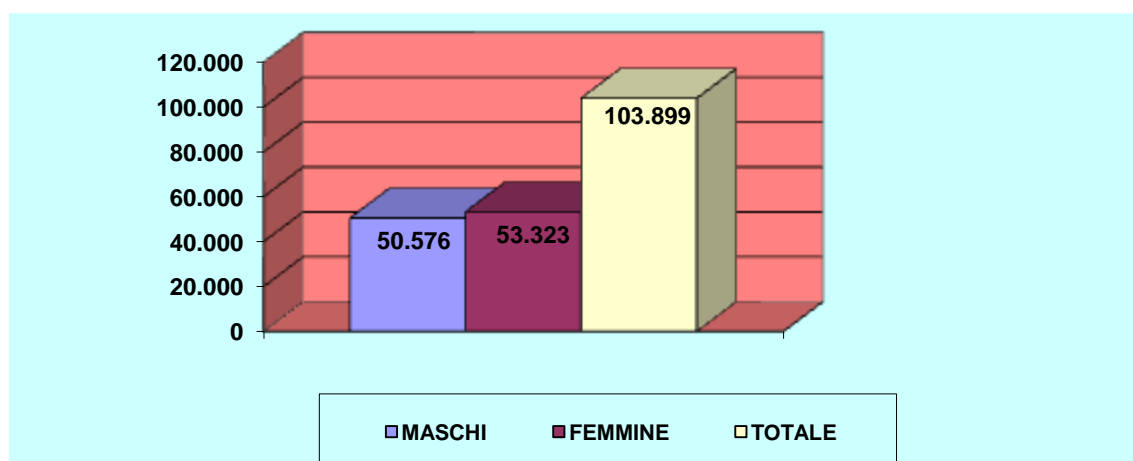
Nell'ambito della ricerca socio-demografica condotta dagli operatori del Segretariato Sociale Professionale, su un totale di 103.899 abitanti dell'intero Ambito, la popolazione femminile è di 53.323 e la popolazione maschile è di 50.576. Si conferma così anche per l'annualità 2017, come linea nazionale e regionale, la maggior presenza delle donne nella popolazione. La prima rilevante caratteristica consiste nella femminilizzazione dell'utenza bersaglio. Il dato si distribuisce in modo piuttosto omogeneo tra i comuni pur riscontrando una maggiore rilevanza della componente femminile nel comune Capofila, Francavilla Fontana.

Tabella n. 6 - Popolazione residente nei singoli Comuni distinta per sesso

COMUNI	UOMINI	DONNE	POPOLAZIONE AMBITO
FRANCAVILLA FONTANA	17.582	18.776	36.358
CAROVIGNO	8.620	8.469	17.089
CEGLIE MESSAPICA	9.462	10.371	19.833
ORIA	7.283	7.814	15.097
SAN MICHELE SALENTINO	3.079	3.179	6.258
VILLA CASTELLI	4.550	4.714	9.264
TOTALE	50.576	53.323	103.899

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Grafico n. 7 – Popolazione residente nell'Ambito distinta per sesso



Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

La Popolazione per classi di età.

La composizione della popolazione del territorio in esame mostra nel complesso la prevalenza di una popolazione matura (18-64 anni) aumentata risulta la dimensione dell'offerta dei servizi rivolti alla fascia adulta. La fascia di età numericamente più consistente è quella dai 18 ai 64

anni, che si può definire di età adulta e costituisce circa il 63% della popolazione dell'Ambito con n. 76.285 unità.

Al secondo posto, per rilevanza numerica, è la fascia di età dai 65- 100 anni e più (24.827 unità pari al 20% della popolazione), in aumento rispetto all'annualità 2016. In decremento è invece la fascia di età dai 0- 17 anni: si è passati da 17.640 unità a 16.899 unità equivalente al 17% della popolazione dovuto ad un minor numero di nascite.

Tabella n.8 Popolazione per classi d'età

COMUNI	FASCIA D'ETA'	FASCIA D'ETA'	FASCIA D'ETA'
	0-17	18-64	65-100
FRANCAVILLA FONTANA	6.435	33.896	10.251
CAROVIGNO	2.565	11.153	3.413
CEGLIE MESSAPICA	2.799	12.149	4.714
ORIA	2.448	9.378	3.280
SAN MICHELE SALENTINO	1.019	3.783	1.465
VILLA CASTELLI	1.633	5.926	1.704
TOTALE	16.899	76.285	24.827

Grafico n. 9 - Popolazione dell'Ambito suddivisa per classi di età al 31 dicembre 2017

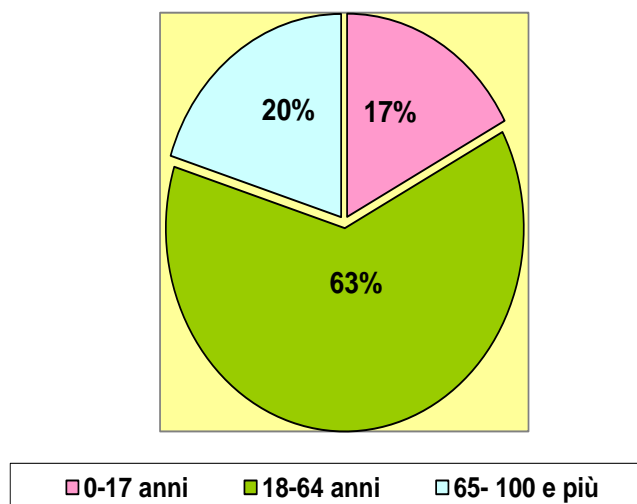
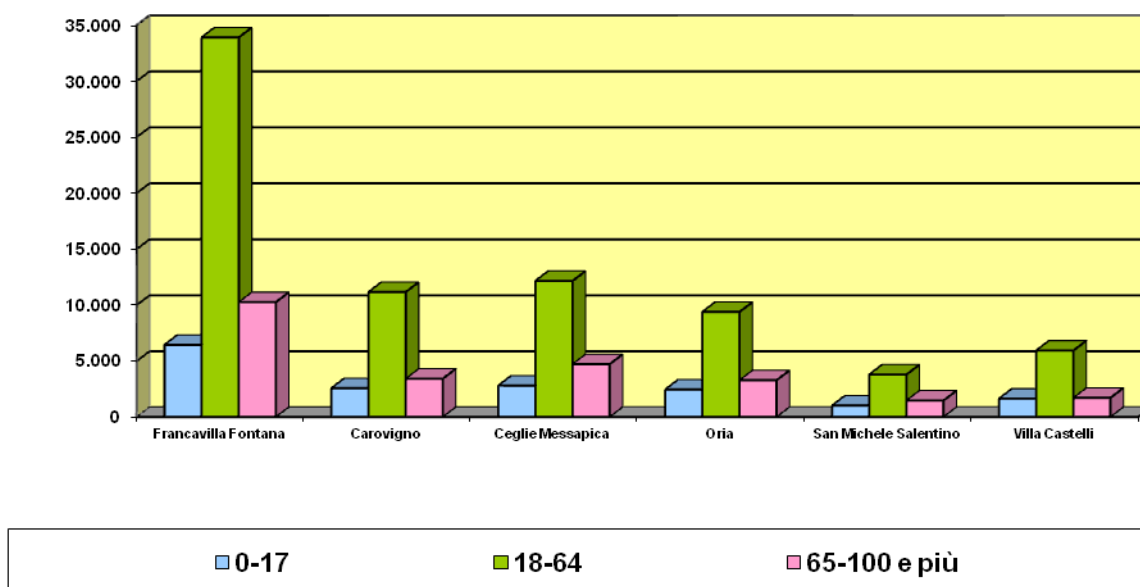


Grafico n. 10 - Popolazione per classi di età per Comune al 31 dicembre 2017



Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Dall'analisi dei risultati emerge un'indicazione principale: il gruppo di classe di adulti costituisce la composizione più elevata di individui. Tale indicazione viene confermata anche dal confronto tra i risultati della ricerca sociale condotta nel 2017 che considera tali dati analoghi ad altre realtà locali/regionali/nazionali. In queste aree le dimensioni percentuali del gruppo della classe dai 18

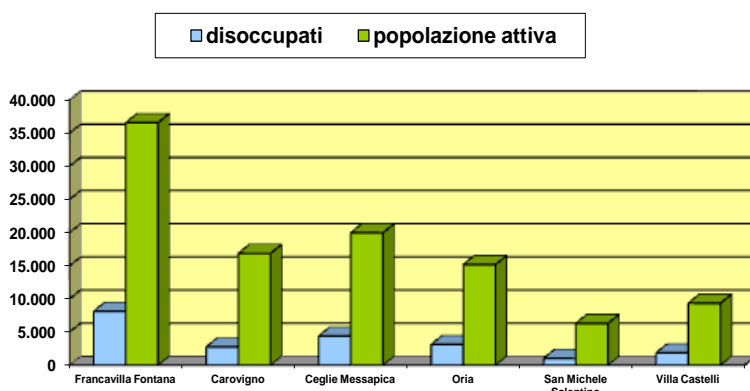
ai 64 anni determina inoltre, la presenza di un fabbisogno che pone l'attenzione su una variabile di più indici: lo stazionamento dei figli presso le famiglie di origine, lo stato in aumento del tasso di disoccupazione, la diminuzione del processo di aiuto e cura fornito dalle reti formali ed informali, il fabbisogno socio-economico, la bassa natalità.

Il risultato che ne deriva fornisce un quadro eterogeneo di situazioni che richiamano con lieve contrasto una similarità di situazioni presenti nei sei Comuni dell'Ambito Territoriale.

La Popolazione attiva e la disoccupazione

La struttura per età della popolazione dell'Ambito di Francavilla Fontana si caratterizza per la marcata presenza di persone in età cosiddetta attiva (18-64 anni). Nella tabella sottostante si riporta il dettaglio dei dati relativi alla ripartizione della popolazione in età attiva e disoccupata tra i comuni dell'Ambito. Il Tasso di attività misura l'offerta di lavoro (nel breve periodo). Esso è dato dal rapporto tra popolazione attiva e popolazione in età lavorativa. I tassi specifici per età permettono da un lato di seguire determinate fasce della popolazione ma anche di comprendere l'evoluzione del tasso complessivo in funzione all'evolversi della struttura demografica della popolazione.

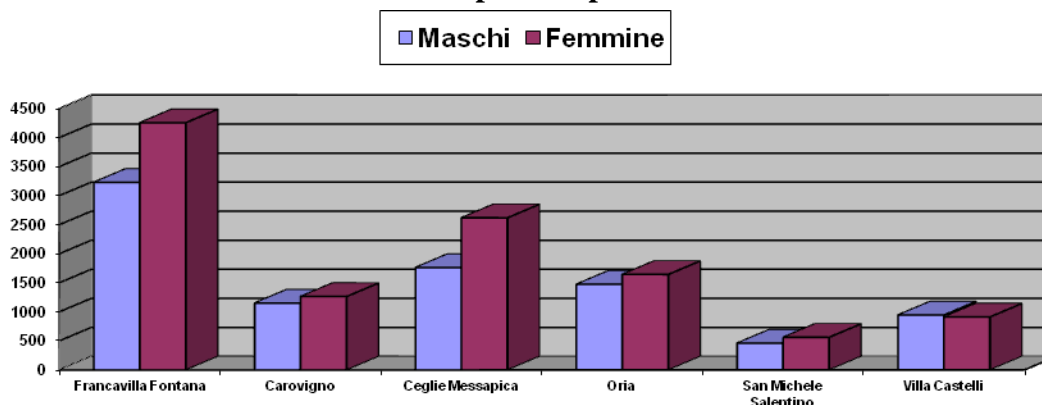
Grafico n. 11 - Tasso di disoccupazione per Comuni dell'Ambito al 31 dicembre 2017



Fonte: Provincia di Brindisi - Settore politiche attive del lavoro e formazione professionale

Il tasso di occupazione è un indicatore statistico del mercato del lavoro che quantifica l'incidenza della popolazione che ha un'occupazione sul totale della popolazione e si calcola come rapporto percentuale tra il numero di persone occupate e la popolazione. Dai riferimenti del grafico tab. 12, rispetto alla ripartizione tra uomini e donne si denota una prevalenza del sesso femminile rispetto a quello maschile in tutti i Comuni dell'Ambito le donne superano di 2.747 unità gli uomini. Il contesto socio-economico nel suo complesso determina un aumento del tasso occupazionale, si vedano i Comuni di Francavilla Fontana e Ceglie Messapica.

Grafico n. 12 - Tasso di disoccupazione per sesso al 31 dicembre 2017.



Fonte: Provincia di Brindisi-Settore politiche attive del lavoro e formazione professionale

La Popolazione: gli immigrati.

Nell'Ambito sono 1.487 gli immigrati regolarmente residenti con una percentuale pari al 1,64% sul totale della popolazione residente dell'Ambito. Rispetto all'annualità 2016 si è verificato una diminuzione. Il numero degli immigrati (iscritti da altri comuni, iscritti dall'estero, altri iscritti) residenti nel corso 2017 è 1.487 rispetto ai 1.709 immigrati dell'anno 2016.

Tabella n. 13 - Percentuale presenza immigrati sulla popolazione residente

COMUNI	POPOLAZIONE RESIDENTE	IMMIGRATI
FRANCAVILLA FONTANA	36.358	320
CAROVIGNO	17.089	481
CEGLIE MESSAPICA	19.833	333
ORIA	15.097	150
SAN MICHELE SALENTINO	6.258	112
VILLA CASTELLI	9.264	91
TOTALE	103.899	1.487

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Maggior presenza di immigrati nel Comune di Carovigno 481 unità seguono Ceglie M.ca 333 unità, Francavilla F.na 320 unità, Oria 150 unità, San Michele Sal.no 112 e Villa Castelli con 91 unità.

Tabella n. 14 - Popolazione immigrata: donne e uomini

COMUNI	POPOLAZIONE IMMIGRATA	DONNE	UOMINI
FRANCAVILLA FONTANA	320	133 42%	187 58%
CAROVIGNO	481	143 30%	338 70%
CEGLIE MESSAPICA	333	217 65%	116 16%
ORIA	150	90 60%	60 40%
SAN MICHELE SALENTINO	112	58 54%	54 48%
VILLA CASTELLI	91	50 55%	41 45%
TOTALE	1.487	691 41%	796 54%

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Come si evince dalla tabella n.14 le donne immigrate (n. 691), nell'intero Ambito, sono inferiori di 105 unità rispetto agli uomini (n. 796).

Tabella n.15 -Popolazione straniera residente nei comuni anno 2017

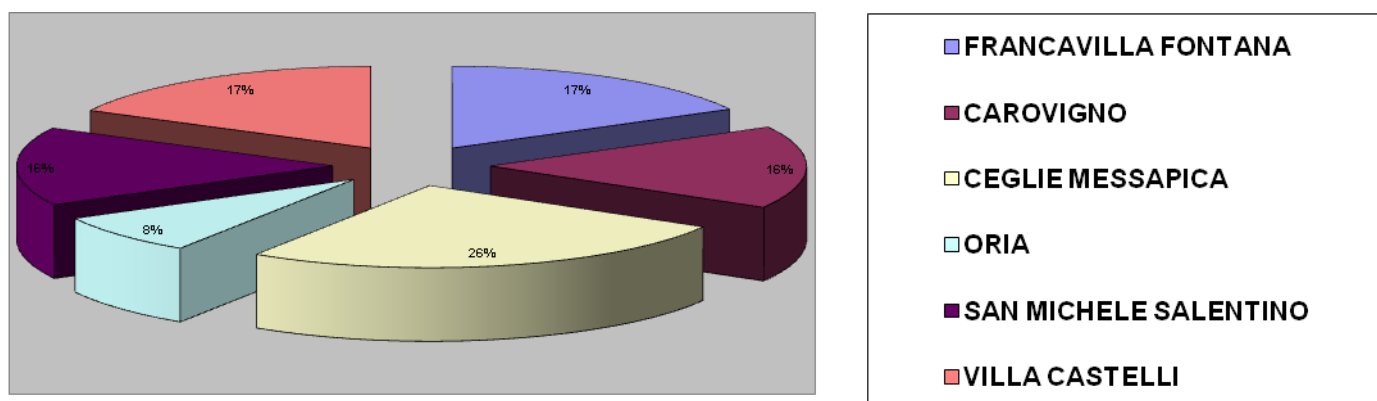
COMUNI DELL'AMBITO	POPOLAZIONE STRANIERA	MINORI 0-17 ANNI
FRANCAVILLA F.NA	458	65

CAROVIGNO	694	62
CEGLIE M.CA	568	98
ORIA	210	30
SAN MICHELE	260	59
VILLA CASTELLI	310	66
TOTALE	2500	380

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Come si può evincere dalla tabella n. 15 il totale della popolazione nei sei comuni dell'Ambito è di 2.500 e rappresenta il 25% della popolazione residente. La maggior presenza di stranieri si registra nei comuni di Carovigno, Ceglie M.ca, Francavilla F.na seguono Villa Castelli , San Michele S. e Oria. Particolare attenzione va data alla presenza di minori stranieri pari a 380 minori, rappresentano il 4% della popolazione dell'Ambito. Il numero maggiore sono presenti nei Comuni di Ceglie M.ca, , Francavilla F.na, Carovigno, Villa castelli San Michele S.no e Oria.

Grafico n. 15 – Distribuzione tra i Comuni dei minori stranieri



La Popolazione: le famiglie e la loro composizione

In riferimento all'area famiglia e loro composizione si rileva come questo indice rientri all'interno dei così citati bisogni permanenti. Ne discende un impegno anzitutto al sostegno delle responsabilità familiari ed alla promozione di quelle iniziative che consentano interventi integrativi e di supporto alle capacità delle persone e delle famiglie con l'obiettivo di mobilitarne le risorse potenziali in grado di assicurare una autonoma risposta al bisogno e di allargare nel territorio la rete di partecipazione e di collaborazione. I nuclei familiari nell' intero Ambito sono di 40.093.

La dimensione media delle famiglie residenti si presenta sostanzialmente omogenea per tutti i Comuni dell'Ambito (in media 2,61 componenti).

Tabella n. 16- Numero medio di componenti per famiglia

COMUNI	N. NUCLEI FAMILIARI	N. MEDIO COMPONENTI PER FAMIGLIA
FRANCAVILLA FONTANA	13.547	2,68
CAROVIGNO	6.663	2,54
CEGLIE MESSAPICA	8.608	2,36
ORIA	5.925	2,52
SAN MICHELE SALENTINO	2.438	2,34
VILLA CASTELLI	2.912	3,24
TOTALE	33.973	2,61

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Tabella n. 17- Nuclei familiari-variazioni (anno 2016- anno 2017)

COMUNI	ANNO 2016	ANNO 2017	VARIAZIONE
FRANCAVILLA FONTANA	13.567	13.547	-20
CAROVIGNO	6.683	6.663	-20
CEGLIE MESSAPICA	8.505	8.608	+103
ORIA	5.935	5.925	-10
SAN MICHELE SALENTINO	2.449	2.438	-11

VILLA CASTELLI 2.920 2.912 - 48

TOTALE	40.059	40.093	+34
---------------	---------------	---------------	------------

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Da una comparazione dei dati relativi ai nuclei familiari per l'anno 2016 con i dati dei nuclei familiari per il 2017 emerge un incremento di 34 nuclei.

Un incremento si è registrato nel Comune di Ceglie M.ca. Un decremento nei Comuni di Oria, Villa Castelli e Francavilla F.na, Carovigno e di San Michele Sal.no.

In sede di analisi più specifica dei nuclei familiari per numero di componenti e per singolo Comune si rileva un dato che merita particolare riflessione: il numero delle famiglie numerose con quattro o più figli minori residenti nei comuni dell'Ambito.

Tabella n. 18 – Nuclei Familiari numerosi- Variazioni (anno 2016- anno 2017)

COMUNI	ANNO 2016	ANNO 2017	VARIAZIONE
FRANCAVILLA FONTANA	28	25	-3
CAROVIGNO	6	4	-2
CEGLIE MESSAPICA	15	13	-2
ORIA	23	18	-5
SAN MICHELE SALENTINO	5	4	+1
VILLA CASTELLI	9	5	-1
TOTALE	86	69	-17

Fonte: Settore Anagrafe-Comuni dell'Ambito-dati aggiornati al 31 dicembre 2017

Si è proceduto alla costituzione delle unità di analisi per ricostruire una corrispondenza finalizzata ad determinare indicatori di domanda che consentano di interrogarsi in termini specifici sul

livello di qualità dei servizi, dei bisogni e delle risorse presenti sul territorio dell'Ambito Territoriale n.3. Dall'esame dei dati anzidetti si evince che la famiglia incontra problemi e che i nuclei composti da 2 persone assommano una percentuale con variabili alte, quale evidenza della crisi dell'istituto che nei problemi quotidiani e nell'invecchiamento naturale limita la procreazione. Per quanto attiene i divorzi la loro percentuale sulle famiglie con almeno n.02 componenti è un indice ancora basso quale evidenza del radicamento dell'istituto nel tessuto sociale.

Dall'esame di tale area si evince come il patrimonio immobiliare dell'ambito è congruo, con un surplus che evidenzia due aspetti:

- 1) l'alta presenza di nuclei familiari che optano ad abitazioni limitrofe ai centri abitati;
- 2) un grande patrimonio immobiliare dei centri urbani degli abitati che necessitano il loro recupero in quanto si assiste ad un decentramento della popolazione che si spinge alle periferie, con tutti i problemi connessi in ordine agli aspetti sociali ed alle infrastrutture da garantire.

1.1.1 Fenomeni e bisogni sociali emergenti

L'esigenza di una ricerca sociale costantemente aggiornata e approfondita sulla realtà territoriale dell'Ambito Territoriale n.3, nasce dall'importanza di possedere e rendere disponibili strumenti efficaci di analisi e interpretazione dei fenomeni, dei processi, delle tensioni e dei bisogni sociali emergenti che segnano la condizione materiale ed esistenziale. La realtà dell'Ambito Territoriale n.3 appare aggiornata con fenomeni e bisogni sociali in continuo mutamento. A tal proposito è dunque necessario saper cogliere in tempo le sue trasformazioni, incrementando così la capacità di lettura dei fenomeni, delineando un quadro dei fattori di cambiamento della domanda e dei bisogni sociali e ridefinendo, ove necessario, le politiche di intervento. Il potenziamento e perfezionamento della ricerca sociale come strumento di analisi e pianificazione degli interventi offre inoltre l'occasione, attraverso una panoramica aggiornata dell'offerta sociale, di disporre di una visione maggiormente chiara e strutturata delle azioni, degli strumenti, della spesa e dei meccanismi di erogazione e di controllo. Il sistema di welfare dell'Ambito Territoriale n.3 si configura come un sistema a responsabilità condivise, che necessita dell'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio per esprimere in modo efficace le capacità di risposta alla domanda di servizi dei cittadini. I bisogni emergenti e riscontrati come primo accesso dai Segretariati Sociali dei 6 Comuni dell'Ambito Territoriale n.3, attengono a: l'area delle *responsabilità familiari*, la *disabilità fisica/psichica*, gli *anziani*, gli *immigrati*, il *contrasto alla povertà* e altro.

Il dato complessivo dei bisogni emersi risulta in forte incidenza rispetto alla precedente lettura della relazione sociale.

Questo determina un accrescimento in termini di richiesta e accesso al servizio. La lettura offerta dall'Ambito Territoriale n.3 è stata capillare e dettagliata attraverso la registrazione delle utenze da parte del servizio di Segretariato Sociale presente nei 6 Comuni dell'Ambito.

I diversi accessi sono stati raccolti dagli operatori del Segretariato Sociale, in un report mensile; gli accessi sono stati poi differenziati per genere, età e tipologia di domanda. Le utenze, all'atto dell'accesso, sono state registrate all'interno di un database e poi la cartella sociale. Nel corso dell'annualità di riferimento gli accessi sono stati in evidente sviluppo quantitativo.

Gli accessi registrati hanno evidenziato come richiesta più diffusa l'offerta di lavoro e il reperimento occupazionale. L'utenza che accede registra una difficoltà nella conoscenza del territorio e nell'accesso delle risorse.

Il contrasto alla povertà è una dimensione sempre più dilagante, emerge la necessità di una diversa modalità di intervento per sostenere nuclei familiari bisognosi oggi di risposte.

Gli interventi delineati come le borse lavoro offrono costi inferiori rispetto ai bisogni emersi. Il carico delle domande pervenute (bisogno), infatti, è superiore rispetto ai beneficiari.

I dati raccolti parlano di Nuovi poveri, povertà reale, oggettiva, soggettiva. Esistono delle povertà nascoste.

Nello specifico gli indicatori rilevati dai Segretariati Sociali attraverso vari strumenti e mezzi quali (la mappatura aggiornata del territorio, l'aggiornamento costante dei dati attraverso la sinergia con le risorse solidaristiche e del Capitale Sociale) , hanno permesso di offrire all'utenza coinvolta, un'incidenza in termini di incrocio tra domanda e offerta dei servizi e delle prestazioni erogate dall'Ambito n.3.

Nello specifico si registra un'alta richiesta di attivazione dei servizi domiciliari SAD a soggetti anziani soli ed emarginati e/o disabili; questo bisogno in continua evoluzione, riscontra delle criticità (liste di attesa, somme impegnate che non coprono l'utenza interessata). Per le responsabilità familiari si registrano richieste di attivazione servizi per la prima infanzia ed il tempo libero (nidi, ludoteche, biblioteche, servizi educativi e socio-ricreativi), ma non solo, anche inserimenti residenziali ed interventi monetari di contrasto alla povertà. Questo coincide con la forte incidenza delle domande di autorizzazione al funzionamento avanzata da cooperative sociali e associazioni, per far fronte al dilagante bisogno di compensare le responsabilità genitoriali. Interessante la performance registrata sull'assistenza domiciliare educativa (ADE). Un obiettivo questo, su cui sicuramente insistere in futuro, anche in considerazione dell'effetto positivo che un lavoro preventivo, a supporto della funzione educativa di nuclei familiari in situazione di disagio, può avere per prevenire ed evitare, per esempio, l'allontanamento del minore dalla famiglia.

Un'altra area presa in carico è il contrasto a forme di violenza e di genere a fronte della quale l'Ambito Territoriale ha sottoscritto il Protocollo di Intesa con la Provincia per il *Progetto LARA*. Il

fenomeno negli ultimi anni, si presenta in modo multiforme e sfaccettato, molteplici risultano essere le cause e reiterati nei rapporti familiari più quotidiani, come forme anche di marginalità sociale vissuta come normale e condivisa.

L'Ambito Territoriale n.3 di Francavilla Fontana è uno dei cinque Consorzi in Puglia, si muove verso la direzione dell'integrazione delle politiche di welfare e la sensibilizzazione delle risorse territoriali.

Il Consorzio in diritto è un istituto giuridico che disciplina un'aggregazione volontaria legalmente riconosciuta che coordina e regola le iniziative comuni per lo svolgimento di determinate attività di impresa, sia da parte di enti privati che di enti pubblici.

La linea di azione è quella di andare oltre i confini territoriali e applicare un intervento integrato dove in presenza di problematiche sociali sia utile far emergere risposte e proporre soluzioni alla realtà.

Con l'approvazione del Piano Sociale di Zona redatto dai tecnici e dagli operatori sociali interni al Consorzio, si tenta di offrire risposte integrate su altre problematiche, superare gli eventi parcellizzati, da qui il coinvolgimento degli ordini professionali, della comunicazione come vena positiva nella prassi virtuosa; in particolare dell'Ordine dei Medici in riferimento alle Cure Domiciliari Integrate (CDI) in vista della sottoscrizione di apposito Protocollo di Intesa.

Il Piano Regionale delle Politiche Sociali pone attenzione ai principali indicatori della domanda dei servizi e delle prestazioni sociali; ciò è possibile attraverso l'elaborazione degli accessi registrati presso gli sportelli di segretariato sociale dislocati nei comuni consorziati.

Attraverso le diverse domande avviene l'analisi dei bisogni sociali emergenti nel territorio dell'Ambito territoriale n.3, analisi che si basa sia sulla valutazione di dati statistici che sul patrimonio costituito dall'esperienza maturata da parte dei servizi. Queste Fonti sono state successivamente intrecciate ed arricchite nel corso dei Tavoli tematici, dei Tavoli di Concertazione propedeutici al Piano Sociale di Zona, nonché dalle discussioni e dal confronto con gli operatori degli altri servizi pubblici, in particolare i servizi ASL e i numerosi soggetti del Terzo Settore attivi sul territorio. Per fronteggiare adeguatamente tanti e diversificati bisogni è necessario sviluppare ed accrescere la responsabilità di "tutti gli attori sociali" attraverso una rete di coordinamento, di integrazione e di partecipazione, nonché l'attivazione di azioni responsabilizzanti e concertative, utilizzando tutte le risorse presenti sul territorio, compreso il Terzo Settore.

Il processo di programmazione, nelle varie aree di bisogno, ha fatto emergere le aree di criticità latenti in un'ottica di prevenzione e ha assunto la trasversalità come orientamento generale: i servizi, pertanto, sono stati progettati a sostegno di ambiti specifici (non autosufficienza, responsabilità familiari, disabilità, immigrazione, inclusione sociale, dipendenze) e, ponendo al centro la persona, la famiglia e il contesto, evitando la costruzione di risposte per target o a singoli bisogni avendo sempre cura di agire in una dimensione promozionale per la persona e il suo contesto di vita. Mantenendo la

logica incrementale che ha contraddistinto il precedente triennio di pianificazione, l'Ambito Territoriale n.3, ha realizzato la co-costruzione di un assetto programmatico, di analisi, di monitoraggio, di valutazione condiviso.

Il processo di ridefinizione ha comportato:

- **l'analisi e la valutazione tecnica** e partecipata dei risultati relativi agli obiettivi della programmazione del precedente triennio;
- **l'individuazione delle aree della programmazione**, mantenendo costanti i relativi tavoli di confronto e co-progettazione, con i seguenti obiettivi:
 1. diagnosi sociale per singola tematica o per trasversali aree sui bisogni ed opportunità;
 2. individuazione dei bisogni e dei relativi obiettivi;
 3. individuazione delle priorità strategiche per ogni area di intervento nella loro trasversalità e complementarità (famiglie, minori, anziani, disabili, povertà e disagio adulti, contrasto alla violenza, dipendenze, salute mentale, immigrazione).

1.2 La dotazione infrastrutturale di servizi sociali, socio-educativi e sociosanitari.

Dotazione infrastrutturale per la prima infanzia e minori

Denominazione	Comune	Settori d'Intervento	Stato Valutazione	Tipo Pratica
Centro Socio Educativo Diurno "Calimera"	Villa Castelli	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Soc. Coop. Soc. L'Ala	Villa Castelli	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Associazione ACLI Peter Pan	San Michele Salentino	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
SERVIZI EDUCATIVI PER IL TEMPO LIBERO	Francavilla Fontana	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
SERVIZI EDUCATIVI PER IL TEMPO LIBERO	Ceglie Messapica	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Centro Ludico per la Prima Infanzia - APORTI	Ceglie Messapica	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
COOPERATIVA GLI AMICI DI LEONARDO	San Michele Salentino	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Centro Ricreativo Estivo "Oba ba luu ba"	Villa Castelli	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

R. n.4/2007)

Societa' Cooperativa Sociale "La Fenice" arl	Carovigno	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
FONDAZIONE "GIOVAN BATTISTA IMPERIALI" - ONLUS	Francavilla Fontana	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ASSOCIAZIONE DI VOLONTARIATO NUOVARIA	Francavilla Fontana	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
SOC. COOP.SOC.ONLUS"VERSO L'INFINITO E OLTRE"	Oria	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
FONDAZIONE "GIOVAN BATTISTA IMPERIALI" - ONLUS	Francavilla Fontana	Comunità Educativa (art.48 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
associazione di promozione sociale "E' Vita"	Francavilla Fontana	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Accademia Federico II ...	Oria	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Il Circo della Farfalla	Francavilla Fontana	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

Denominazione	Comune	Settori d'Intervento	Stato Valutazione	Tipo Pratica
Karpene terra di mezzo	Carovigno	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Laboratorio di Innovazione e Coesione	San Michele Salentino	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Parco RondineA	Oria	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
COOPERATIVA SOCIALE IL LABORATORIO	Oria	Centro Aperto Polivalente Per Minori (art.104 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ASSOCIAZIONE ACLI PETER PAN	San Michele Salentino	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Cooperativa Sociale Peter Pan a r.l.	San Michele Salentino	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
FATA MAMA	Ceglie Messapica	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

FATA MAMA	Ceglie Messapica	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
centro polivalente minori san michele	San Michele Salentino	Centro Aperto Polivalente Per Minori (art.104 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Calimera	Villa Castelli	Centro Aperto Polivalente Per Minori (art.104 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
L' ISOLA CHE NON C' è DI FEDERICA FULLONE	Francavilla Fontana	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
HAPPY LEARNING di Valeria Calò	Oria	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
IL CASTELLO INCANTATO	Carovigno	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
HAPPYLAND	San Michele Salentino	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
PAOLA QUINTILE SOCIETA COOP	Carovigno	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
baby planet srls	Francavilla Fontana	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

Denominazione	Comune	Settori d'Intervento	Stato Valutazione	Tipo Pratica
IL FARO DI ADHARA DI CARLUCCI FLORIANA RITA	Carovigno	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Associazione di Volontariato Torricella	Francavilla Fontana	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
CENTRO SOCIO - EDUCATIVO DIURNO "PERLA"	Oria	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ASILO NIDO SACRO CUORE	Francavilla Fontana	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ASSOCIAZIONE CULTURALE GIARDINO D'INFANZIA	Oria	Micro Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
LA PIETRA ANGOLARE COOPERATIVA SOCIALE	Francavilla Fontana	Comunità Educativa (art.48 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
l'ISOLA CHE NON C'E'	Francavilla Fontana	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
asilo nido comunale	Oria	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	Autorizzata al Funzionamento	Proposta Iscrizione

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

Denominazione	Comune	Settori d'Intervento	Stato Valutazione	Tipo Pratica
VERSO L'INFINITO E OLTRE COOP	Oria	Comunità Alloggio (art.50 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ASSOCIAZIONE ACLI PETER PAN	San Michele Salentino	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ASILO NIDO ABRACADABRA	Francavilla Fontana	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
MDM MULTISERVICE - Le Coccinelle	Villa Castelli	Micro Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Associazione Acli Peter Pan	San Michele Salentino	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Portale Magico Snc di Galetta Rossella & C.	San Michele Salentino	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
RondineA	Oria	Comunità Educativa (art.48 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Parco RondineA	Oria	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Plesso "G. Pascoli"	Ceglie Messapica	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Coop sociale Gli Amici di Leonardo	Villa Castelli	Centro Aperto Polivalente Per Minori (art.104 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ASILO NIDO COMUNALE VILLA CASTELLI	Villa Castelli	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
asilo nido comunale	Oria	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Integrazione Scolastica	Ceglie Messapica	Servizio Per L'Integrazione Scolastica E Extrascolastica Dei Diversamente Abili (art.92 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Educativi tempo libero	Ceglie Messapica	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

Dotazione infrastrutturale per persone con disabilità

Denominazione	Comune	Settori d'Intervento	Stato Valutazione	Tipo Pratica
Coop sociale Gli Amici di Leonardo	Ceglie Messapica	Centro Sociale Polivalente Per Diversamente Abili (art.105 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Gli amici di Leonardo	San Michele Salentino	Servizio Per L'Integrazione Scolastica E Extrascolastica Dei Diversamente Abili	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

(art.92 Reg. R. n.4/2007)

Adam cooperativa sociale	Francavilla Fontana	Servizio Per L'Integrazione Scolastica E Extrascolastica Dei Diversamente Abili (art.92 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
COOPERATIVA GLI AMICI DI LEONARDO	Francavilla Fontana	Centro Sociale Polivalente Per Diversamente Abili (art.105 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Comunità alloggio Nazarena	Oria	Comunita' Alloggio (art.55 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
SuperAbile	Villa Castelli	Centro Sociale Polivalente Per Diversamente Abili (art.105 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Cooperativa sociale Ferrante Aperti	Ceglie Messapica	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Carpe Diem cooperativa sociale	San Michele Salentino	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
LA PIETRA ANGOLARE COOPERATIVA SOCIALE	Francavilla Fontana	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Proposta Iscrizione
SAD - SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	Ceglie Messapica	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Comunità socio riabilitativa "Oasi di Belvedere"	Carovigno	Comunita' Socio-Riabilitativa (art.57 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Centro Diurno Socio Educativo e Riabilitativo	Carovigno	Centro Diurno Socio-Educativo e Riabilitativo (art.60 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
MADRE TERESA SRL	Villa Castelli	Centro Diurno Integrato Per Il Supporto Cognitivo E Comportamentale Ai Soggetti Affetti Da Demenza (art. 60 TER Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
CENTRO DIURNO SAN GIOVANNI DI DIO ART. 60	Oria	Centro Diurno Socio-Educativo e Riabilitativo (art.60 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

Offerta di strutture e servizi per persone anziane

Denominazione	Comune	Settori d'Intervento	Stato Valutazione	Tipo Pratica
Coop. Sociale "Gli amici di Leonardo"	San Michele Salentino	Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Coop. Sociale "Gli amici di Leonardo"	San Michele Salentino	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

CENTRO ANZIANI	Ceglie Messapica	Centro Sociale Polivalente Per Anziani (art.106 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ADI	Francavilla Fontana	Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
ADAM COOPERATIVA SOCIALE	Francavilla Fontana	Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
adam cooperativa sociale	Francavilla Fontana	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
COOPERATIVA GLI AMICI DI LEONARDO	San Michele Salentino	Centro Sociale Polivalente Per Anziani (art.106 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Il-laboratorio, società cooperativa sociale	Villa Castelli	Centro Sociale Polivalente Per Anziani (art.106 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
CENTRO ANZIANI NUOVARIA	Francavilla Fontana	Centro Diurno (art.68 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
casa Maria SS. della Divina Provvidenza	Francavilla Fontana	Casa di riposo (art.65 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Cooperativa L'Ala	Villa Castelli	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Carpe Diem cooperativa sociale	San Michele Salentino	Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
LA PIETRA ANGOLARE COOPERATIVA SOCIALE	Francavilla Fontana	Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Proposta Iscrizione
SOLIDARIETA' & LAVORO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Francavilla Fontana	Servizio Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
SOLIDARIETA' & LAVORO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Francavilla Fontana	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
R.S.S.A. "VILLA MARTINI"	Oria	Residenza sociosanitaria assistenziale (RSSA) (art.66 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
"Etria cooperativa sociale"	Carovigno	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
Ricominciare cooperativa sociale	Carovigno	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Proposta Iscrizione
SERVIZIO DI ASSISTENZA	Francavilla	Servizio Di Assistenza	Iscritto nel	Nuova

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

DOMICILIARE- COOP. SAN BERN	Fontana	Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Registro	Autorizzazione
CUSPIDE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	Villa Castelli	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

Denominazione	Comune	Settori d'Intervento	Stato Valutazione	Tipo Pratica
EMMANUEL SERVIZI SANITARI SOCIETA' COOPERATIVA SOC	Carovigno	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione
I.S.O.L.A. COOPERATIVA SOCIALE	Francavilla Fontana	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)	Iscritto nel Registro	Nuova Autorizzazione

Come si evince dal titolo IV del Regolamento Regionale n. 4/2007, che disciplina l'autorizzazione e il controllo delle strutture e dei servizi sociali, le norme si applicano alle strutture e ai servizi socio-assistenziali a gestione pubblica e privata rivolte a minori, diversamente abili, anziani, persone affette da AIDS, persone con problematiche psico-sociali, adulti con problematiche sociali, adulti e nuclei familiari che si trovano in specifiche situazioni di difficoltà economiche e/o abitative ovvero a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale mediante regimi detentivi disposti dall'autorità giudiziaria, cittadini stranieri immigrati.

In attuazione delle norme e dei principi fissati dalla legge regionale e dal successivo Regolamento Regionale, i requisiti strutturali e organizzativi non devono risultare in contrasto con i requisiti minimi previsti dalla normativa nazionale e dal regolamento regionale volti a garantire la qualità delle prestazioni erogate dalle strutture e dai servizi socio-assistenziali, nell'ottica del miglioramento costante della qualità della vita e nel riconoscimento dei diritti di cittadinanza e non discriminazione, nei confronti dei soggetti destinatari delle prestazioni previste dal sistema integrato di interventi e servizi sociali in Puglia.

Punti di forza e di criticità

Punto di forza nella dotazione attuale è il rilascio, da parte dell'Ambito Territoriale e nel rispetto della programmazione regionale, dell'autorizzazione alla realizzazione e al funzionamento delle strutture e dei servizi pubblici e privati. L'Ambito, infatti, trasmette la documentazione al Settore Sistema Integrato Servizi Sociali della Regione Puglia entro trenta giorni dalla presentazione della richiesta per acquisire la dichiarazione di compatibilità.

Acquisiti i pareri di compatibilità, l'Ambito conclude entro i successivi trenta giorni il procedimento per l'autorizzazione al funzionamento e trasmette, entro quindici giorni dall'adozione

all'Assessorato Regionale alle Politiche Sociali, il provvedimento di autorizzazione per la successiva iscrizione nell'apposito registro regionale, di cui all'art. 53 della legge regionale, che dovrà avvenire entro trenta giorni dalla data di ricevimento del provvedimento dell'Ambito.

L'Ambito territoriale ha un ruolo importante nel corso della procedura per il rilascio del provvedimento di autorizzazione al funzionamento e delle relative modifiche e revoche, poiché accerta, esercitando attività di vigilanza ed avvalendosi degli uffici tecnici comunali, degli uffici dei servizi sociali, e per gli aspetti di natura sanitaria, dell'Asl, il possesso dei requisiti strutturali, organizzativi e funzionali per il rilascio dell'autorizzazione al funzionamento entro il termine massimo di novanta giorni dalla data della richiesta, decorso il quale la stessa si intende concessa.

È importante sottolineare che nel momento in cui l'Ambito constata il venir meno di uno o più requisiti prescritti dalla Legge regionale e dal relativo Regolamento, comunica in maniera tempestiva al Legale Rappresentante del Soggetto gestore ovvero del Soggetto titolare del servizio, il provvedimento di diffida alla regolarizzazione e, nel caso di mancato adeguamento alle prescrizioni e/o ai termini ingiunti nella diffida, ai sensi dell'art. 63 comma 3 della legge regionale, sospende o revoca il provvedimento di autorizzazione, in relazione alla gravità delle violazioni.

Al fine di semplificare il procedimento amministrativo del rilascio delle autorizzazioni al funzionamento con Delibera di Assemblea Consortile n. è stata istituita commissione.

1.3 L'ATTUAZIONE DEL SISTEMA DI OBIETTIVI DI SERVIZIO PER IL WELFARE TERRITORIALE TRA IL 2014 E IL 2017.

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

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

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

Welfare d'accesso

Si tratta dei servizi imperniati sulla strutturazione del Servizio sociale professionale e delle sue funzioni di primo contatto, informazione, orientamento e presa in carico declinati anche per particolari target di utenza.

Il livello base di tale sistema di accesso verte sulla presenza della figura dell'assistente sociale la cui presenza andava garantita in maniera omogenea su tutto il territorio d'Ambito con un valore target di 1 Assistente Sociale ogni 5.000 abitanti.

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

Tabella n. 1

OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE TARGET AL 2014	VALORE TARGET AL 2017
Servizio Sociale Professionale	1 su 8.644	1 su 5.468
Segretariato Sociale	1 su 17.287	1 su 17.316 (nel territorio del Consorzio sono presenti 6 sportelli di segretariato sociale, uno per ciascun Comune)

Servizi Domiciliari

Il Piano Regionale delle Politiche Sociali individua la domiciliarietà quale priorità d'intervento in diverse aree di bisogno:

- anziani e persone con disabilità: con i servizi di assistenza domiciliare sociale (SAD) ed integrata (ADI) volta a garantire una presa in carico integrata dalla valutazione congiunta del caso in sede di UVM;
- minori e famiglie: con il servizio di assistenza domiciliare educativa (ADE) finalizzata a sostenere la famiglia nel proprio ruolo genitoriale e al mantenimento del minore nel proprio contesto familiare ed evitare, o ridurre, il conseguente rischio di allontanamento dalla famiglia di origine.

Per il servizio di Assistenza Domiciliare sociale (SAD) gli anziani in carico al 31/12/2017 sono 178 utenti di cui 74 a valersi sulle risorse PAC II Riparto in quanto anziani ultra65enni e 31 utenti a valersi su risorse proprie di Ambito in quanto under 65enni in situazioni di fragilità sociale, per complessive 44.315 ore di servizio espletate al 31/12/2017.

Per ciò che riguarda, invece, l'Assistenza Domiciliare integrata (ADI) il 27 novembre 2013 è stato firmato è stato firmato l'Accordo di Programma tra Ambito e ASL per la gestione dei casi rientranti nel

programma PAC Anziani I e II Riparto, successivamente integrato il 12 maggio 2015. Solo nell'annualità 2017 sono stati attivati 29 casi per complessive 12.872 ore di servizio espletate al 31/12/2017.

Tale Accordo è stato confermato nei contenuti nella Delibera di Assemblea Consortile di approvazione del presente PdZ 2018-2020.

Per quanto riguarda Assistenza domiciliare educativa (ADE), i nuclei famigliari in carico sono 40.

Servizi Domiciliari a ciclo diurno

Gli obiettivi di servizio legati al sistema di welfare domiciliare a ciclo diurno delineati dal Piano Regionale miravano ad un potenziamento dei Centri aperti polivalenti per minori, anziani e disabili finalizzati a soddisfare la domanda e il bisogno di relazione con servizi di tipo sociale, ricreativo e culturale. Allo stesso modo, miravano a consolidare un servizio di grande rilevanza sociale, quale quello dell'integrazione scolastica a favore di minori con disabilità, al fine di contribuire a rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena fruibilità del diritto allo studio.

Rispetto agli obiettivi di servizio relativi alla presenza nell'Ambito di Francavilla di centri diurni polivalenti per minori, anziani e disabili, la performance raggiunta è positiva rispetto al 2014. Come si evince, infatti, nella tabella di seguito riportata, nel nostro Ambito vi sono quattro Centri Diurno per minori con 60 posti su una popolazione di 103.899 abitanti, rispetto al valore target dell'Ods da raggiungere che prevedeva la presenza di 1 centro diurno con 50 posti su una popolazione di 50.000 abitanti. Stessa situazione si verifica per il Centro polivalente disabili: il valore target da raggiungere era di 1 centro con 50 posti su una popolazione di 50.000 abitanti; l'Ambito di Francavilla ha 3 centri con 30 posti su una popolazione di 103.899 abitanti. Per ciò che riguarda, invece, il dato sui centri polivalenti per anziani, l'Ambito di Francavilla Fontana conta 3 centri.

Altro obiettivo di servizio inserito tra quelli a carattere comunitario, così come già su evidenziato, è il servizio di integrazione scolastica ed extrascolastica per alunni disabili, finalizzata a rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena fruibilità del diritto allo studio.

Tabella n. 2

OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE TARGET AL 2014	VALORE TARGET AL 2017
Centri diurno/polivalenti minori	1 centro/60 posti su 103.727 ab.	4 centri /60 posti su 103.899 ab.
Centri polivalenti disabili	1 centro/30 posti su 103.727 ab.	3 centri /30 posti su 103.899 ab.

Centri polivalenti anziani	Messa in rete sui singoli Comuni	3 centri su 103.899 ab.
Centri diurni socioeducativi e riabilitativi	Integrazione, da parte dell' Ambito della retta a n. 3 Centri: Centro Socio- riabilitativo "Villa Cavaliere" con sede a Mesagne (Br); Centro Socio-Riabilitativo "Villa Adele" con sede ad Ostuni; Centro Socio-Riabilitativo "Over 18 Anni" con sede ad Ostuni gestito dall'associazione La Nostra Famiglia.	3 centri diurni a cui si accede con Buono servizio.
Integrazione scolastica	1 operatore su 1,31 aventi diritto	n. 113 operatori su 169 minori in carico

Servizi per la prima infanzia

Con l'obiettivo di potenziare o confermare l'offerta dei servizi per la prima infanzia, il Piano Regionale fissava il valore target in termini di dotazione di posti nido stabilendo 6 posti ogni 100 bambini 0-36 mesi residenti. L'Ambito di Francavilla Fontana ha registrato una performance di 5,10 posti nido ogni 100 bambini di età 0-36 mesi.

Tabella n. 3

OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE TARGET AL 2014	VALORE TARGET AL 2017
Asili nido e servizi prima infanzia	n. 5,10 posti nido su 100 bambini 0-36 mesi	n. 226 frequentanti. Si precisa che c'è stato l'ampliamento con fondi Pac per una maggiore copertura in termini di ricettività.

Servizi e strutture residenziali

Pur nella consapevolezza della necessità di potenziare e qualificare gli interventi domiciliari, il Piano Regionale individuava tra gli obiettivi di servizi anche quelli legati al sistema di welfare residenziale, da attivare in situazioni di emergenza, di non autosufficienza o di scarsa autonomia, in cui l'unica via percorribile era l'istituzionalizzazione.

Rispetto alle strutture per persone con disabilità, ex art.55 e/o 57 del R. Reg. n. 4/2007, e Case per la vita e/o Case famiglia con servizi per l'autonomia, (cosiddette "Dopo di noi") gli Obiettivi di servizio per Ambito sono stati raggiunti, infatti, nell'Ambito Territoriale di Francavilla è in corso di attivazione un Dopo di Noi. Tale struttura ubicata nel Comune di Oria è attualmente concessa alla cooperativa San Giovanni di Dio.

Sempre con riferimento alle strutture residenziali, e in modo specifico alle strutture per la prevenzione e il contrasto allo sfruttamento e alla violenza, occorre rilevare che il Piano Regionale prevedeva la presenza di n. 1 struttura di accoglienza per Provincia, per un totale di circa 60 posti su tutto il territorio regionale. Nel precedente Piano di Zona, elaborato dall'Ambito di Francavilla, era stata prevista, conformemente a quanto disposto dalla Regione, la messa in opera di una struttura/Centro antiviolenza presso il Comune di Villa Castelli (BR).

Nel corso del triennio 2014-2017, nell'ambito del programma antiviolenza di genere denominato: "Ricominciamo. Programma di potenziamento dei servizi territoriali per il contrasto alla violenza di genere" di cui all'Avviso Pubblico per la presentazione dei programmi antiviolenza di cui all'art. 16 della L. R. 29/2014, il Consorzio ha attivato il Centro Anti Violenza (CAV) con l'obiettivo di offrire alle donne sole o con figli minori un luogo protetto di ascolto, riflessione e di ricostruzione di se e del proprio valore, sostegno e aiuto concreto, per sottrarsi a situazione di violenza e maltrattamento, tale da porre in serio politico la loro incolumità psicofisica.

Esso è destinato a:

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

Il Centro Antiviolenza è attivo su 4 Comuni dell'Ambito Territoriale (Ceglie Messapica, Oria, Francavilla Fontana, San Michele S.no) per n. 10 ore settimanali, è stato inoltre istituito un numero verde operativo 7 giorni su 7.

Tabella n. 4

OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE TARGET AL	VALORE TARGET AL

	2014	2017
Strutture residenziali disabili gravi	1 struttura per Ambito (20 posti max). Nessuna struttura presente	In fase di attivazione
Casa per la vita e/o Casa fam. Con servizi per l'autonomia	1 struttura per Ambito (per 16 p.l.). Nessuna struttura presente	Nessuna struttura presente nei Comuni del nostro Consorzio
Strutture prevenzione e contrasto tratta e violenza	1 Casa rifugio per Prov. (10 posti max) In corso di attivazione	CAV attivo in 4 Comuni del Consorzio.

Misure a sostegno della Responsabilità Familiari

L'orientamento della Regione, in materia di affido minori, era quello di potenziare tale servizio con l'attivazione di n. 10 nuovi percorsi ogni 50.000 residenti, al fine di invertire la tendenza rispetto agli inserimenti di minori in struttura.

Tabella n. 5

OBIETTIVO OPERATIVO	VALORE TARGET AL 2014	VALORE TARGET AL 2017
Servizio di Affidamento familiare	10 nuovi percorsi su 50.000 ab.	24 percorsi di affidamento fam.

Volgendo al termine di questa analisi, al fine di offrire una visione d'insieme completa dell'effettivo raggiungimento degli Obiettivi di Servizio delineati dal precedente Piano Regionale per quanto riguarda l'Ambito Territoriale di Francavilla Fontana, viene riportata di seguito una tabella riassuntiva.

Monitoraggio sullo stato di raggiungimento dei principali Obiettivi di Servizio nel III ciclo di programmazione sociale

Tabella n. 6

N.	Obiettivo operativo	Art. Reg.Reg n.	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target al 2014	Valore raggiunto (31/12/2017)
-----------	----------------------------	------------------------	---	------------------------------	--------------------------------------

4/2007					
1	Servizio Sociale Professionale	86	N. Assistenti sociali su numero abitanti	1 su 5.000	1 su 5.468 ab.
2	Segretario sociale	83	N. Sportelli sociali attivi su numero di abitanti	1 su 20.000	1 su 17.316 ab. Presenza di uno sportello su tutti e sei i Comuni del Consorzio.
3	ADE	87	N. nuclei presi in carico/nuclei familiari residenti	1 su 1.000	n. 40 nuclei fam. Presi in carico su 40.093 nuclei fam. residenti
4	SAD	87	N. beneficiari su residenti anziani	0,63 su 100	n. 5,18 ore/settimana (copertura oraria media settimanale per utente in carico) su 44.315 ore/annuali di servizio espletate per n. 178 utenti.
5	ADI	88	N. benefici su residenti anziani	3,5 su 100	n. 9,24 ore/settimana (copertura oraria media settimanale per utente in carico) su 12.872 ore/annuali di servizio espletate per n. 29 utenti.
6	Centri diurno/polivalenti minori	52 e 104	N. strutture-utenti su n. abitanti	1 centro / 50 posti su 50.000	4 centri su 103.899 ab. (Art. 52 n. 165 minori Art. 104 n. 110 minori)
7	Centri polivalenti disabili	105	N. strutture-utenti su n. abitanti	1 centro / 50 posti su 50.000	3 centri su 103.899 ab. (n. 75 utenti)
8	Centri polivalenti anziani	68 e 106	N. strutture-utenti su n. abitanti	1 centro / 60 posti su 20.000	3 centri su 103.899 ab. (n. 60 utenti)

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

9	Centri diurni socioeducativi e riabilitativi	60	N. strutture-utenti su n. abitanti	1 centro / 30 posti su 50.000	3 centri su 103.899 ab. (n. 50 utenti) a cui si accede in Buono servizio.
10	Integrazione scolastica	92	N. operatori su aventi diritto	1 su 3	n. 113 operatori su n. 169 minori
11	Asili nido e servizi prima infanzia	53	N. posti nido / 100 bambini 0-36 mesi	6	n. 323 minori
12	Strutture residenziali disabili gravi	55 e 57	N. strutture / Ambito	1 per Ambito (20 posti max)	2 centri ed è in corso attivazione Dopo di Noi presso ex ospedale Martini – ORIA
13	Casa per la vita e/o Casa fam. con servizi per l'autonomia	60 bis e 70	N. Strutture / Ambito	1 per Ambito	Nessuna struttura presente nei Comuni del Consorzio
14	Strutture prevenzione e contrasto tratta e violenza	80	N. strutture provincia	1 Casa rif. per Prov (10 posti max)	- CAV attivo in quattro Comuni del Consorzio; - Rete interistituzional e per il contrasto e la prevenzione della violenza di genere denominata L.A.R.A. (Lavorare in Rete per l'Antiviolenza); - l'Equipe integrata antiviolenza (Art. 107 R.R. n.472007), sono state avviate con la Regione Puglia e la Provincia di Brindisi le procedure per istituire l'equipe multidisciplinar

					e
15	Servizio di Affidamento familiare	96	N. percorsi affidamento su popolazione residente	10 su 50.000	n. 24 percorsi di affidamento fam. 40.093 nuclei fam.residenti. Presenza di 1 equipe affidamento/adozioni di Ambito

1.4 BUONE PRATICHE E CANTIERI DI INNOVAZIONE AVVIATI

Le scelte in termini di opportunità strategiche e programmatiche dell' Ambito territoriale di Francavilla Fontana n.3 effettuate al termine del 2017, sembrano adeguarsi sempre di più alle priorità indicate dai documenti regionali ed indicano un progressivo consolidamento della cultura amministrativa di sussidiarietà orizzontale tra i Comuni ma anche di gestione dei servizi.

L'elaborazione del Piano di Zona (analisi, raccolta dei dati quantitativi e qualitativi, analisi di bottom-up, l'elaborazione dell'informazione) prende avvio in un contesto di grande cambiamento: le strategie volte a favorire e sostenere l'inclusione sociale si confrontano con gli effetti della crisi economica e finanziaria del Paese, con le politiche di contenimento della spesa pubblica, con i vincoli imposti all'azione politica e amministrativa regionale nell'impellente esigenza di razionalizzazione degli interventi. Crescono gli elementi di complessità del sistema, cresce la domanda di assistenza come rintracciato e riportato dai Segretariati Sociali presenti presso i sei Comuni dell'Ambito Territoriale n.3. Il Piano Regionale delle Politiche Sociali ha fornito "Obiettivi e indirizzi per una *governance* responsabile", con riferimento ai processi d'innovazione degli assetti istituzionali, organizzativi e gestionali: "il sistema regionale di welfare si configura come un sistema a responsabilità condivise, che necessita dell'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio per esprimere in modo efficace le capacità di risposta alla domanda di servizi dei cittadini. Ognuno di questi attori ha responsabilità precise e deve esercitare in modo leale e collaborativo la propria funzione, con l'obiettivo comune di contribuire allo sviluppo e al corretto funzionamento del sistema locale di servizi sociali e sociosanitari".

I contenuti del documento d'indirizzo regionale riguardavano, nello specifico, le prassi sperimentate per l'associazionismo intercomunale: il coordinamento politico e tecnico-organizzativo, il sistema delle regole adottato, le modalità e gli strumenti per l'integrazione professionale e le mappe del capitale sociale, con riferimento alle risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio (*Terzo Settore, Volontariato, Associazioni di Promozione Sociale, ecc.*) e ai percorsi e alle azioni per incrementare il capitale sociale nella comunità locale.

Obiettivo dell'Ambito Territoriale n.3 è essenzialmente quello di innalzare il livello degli standard operativi, l'attrattività e la competitività delle strutture scientifiche regionali a carattere stabile per il

territorio, ma non solo, anche quello di incoraggiare la partecipazione dei privati nel settore della ricerca (ricerca collaborativa con azioni di potenziamento dei sistemi informativi anche attraverso azioni di accompagnamento all'innovazione e auditing tecnologico).

Le strategie per la ricerca e l'innovazione adottate dall'Ambito Territoriale n.3 intendono contribuire agli obiettivi sanciti dal Piano Regionale per le Politiche Sociali intervenendo in modo complementare alle iniziative che saranno avviate a livello locale dal Piano di Zona per lo sviluppo tecnologico e le attività dimostrative per il periodo 2018-2020, che mira a costruire le fondamenta verso una più efficace integrazione tra formazione, ricerca e buone pratiche per cantieri di innovazione.

Il cambiamento registrato dai dati raccolti ed elaborati dai Segretariati Sociali presenti presso i sei Comuni dell'Ambito Territoriale n.3, riformula una visione di sistema che è destinato ad incidere sul nostro modello di welfare. L'azione dell'Ambito Territoriale n.3, anche attraverso le scelte compiute con il modello di programmazione, è nettamente orientata allo sviluppo e al consolidamento dell'offerta di servizi sociali e socio-sanitari dell'Ambito n.3: un'integrazione socio-sanitaria che inizia a piccoli passi a tracciare un funzionamento ed un'organizzazione a livello distrettuale, si concretizza a livello territoriale nei servizi di accoglienza come punto di accesso e sentinella del bisogno emerso e latente.

E' intenzione concentrare gli sforzi del sistema sul miglioramento della capacità di presa in carico, soprattutto in riferimento ai bisogni dei cittadini e delle famiglie che vivono le condizioni di maggiore difficoltà. E' una scelta strategica che qui viene confermata, sostenuta dalla convinzione che gli obiettivi di coesione sociale e territoriale siano parametri rilevanti per misurare il benessere di una società e possano favorire anche la crescita economica e sociale del contesto territoriale.

Nasce dunque l'esigenza di innovare, di tracciare elementi di discontinuità rispetto al passato e di mettere in campo nuove strategie e nuove politiche, capaci di intercettare in tempo i segni del cambiamento e offrire risposte nuove e coraggiose ai bisogni di cura delle persone e delle famiglie.

Il concetto dell'innovazione sociale appare ormai centrale in tutti i documenti di programmazione delle principali istituzioni europee. E' un tema che si è rapidamente imposto all'attenzione del dibattito pubblico, a indicare la necessità di definire "Nuove Prassi", diversi modelli e servizi in grado di rispondere ai bisogni della società. L'idea è quella di perseguire l'individuazione di nuove idee (prodotti, servizi e modelli) che rispondano ai bisogni sociali in modo più efficace rispetto alle alternative esistenti e che, allo stesso tempo, siano in grado di declinare in modo diverso - equo, sostenibile - le politiche territoriali d'intervento. L'auspicio è che le pratiche d'innovazione sociale rappresentino un prezioso strumento di integrazione e rinnovamento del welfare rispetto ai bisogni che la società dell'Ambito Territoriale n.3 esprime.

Per innovazione sociale nel sistema di welfare si intende la programmazione e la riorganizzazione amministrativa degli ambiti territoriali e dei distretti per le prestazioni socio-sanitarie all'interno di una dimensione locale di governo più efficace per affrontare i problemi delle comunità. Si veda l'idea di

comunità che è diventata centrale nelle politiche di welfare, a indicare lo spazio delle relazioni tra i diversi attori sociali (istituzioni locali, organizzazioni della società civile, imprese, sindacati, famiglie) che sono chiamati a esercitare la responsabilità collettiva' di costruire il sistema locale di cura e promozione del benessere sociale. La comunità locale è così diventata il luogo privilegiato per la costruzione delle politiche di welfare. E' l'idea di un *welfare comunitario* come spazio per la sperimentazione dell'innovazione sociale. La dimensione comunitaria delle politiche sociale favorisce, infatti, le capacità generative dei processi, elemento qualificante delle pratiche innovative. Il sistema sociosanitario e i suoi 'protagonisti' sono chiamati ad acquisire consapevolezza del proprio ruolo, ad assumere pienamente la responsabilità di promuovere il cambiamento che richiede innanzitutto il superamento di comportamenti particolaristici e la ricerca di nuove e più mature forme di collaborazione.

Si rintraccia difatti una piena collaborazione nella partecipazione ai tavoli di concertazione con l'Azienda ASL ed i suoi servizi (Consultorio familiare, U.V.M., SERT, CSM) che ha prodotto una valida cooperazione in termini di coesione sociale come senso di appartenenza e valorizzazione delle risorse territoriali.

Tra le idee progettuali che abbracciano principi di innovatività il coinvolgimento attivo del mondo imprenditoriale in particolare, diviene essenziale per assicurare continuità e sviluppo a strategie e interventi, oggi in fieri, per la diffusione di pratiche di responsabilità sociale e di iniziative di welfare aziendale, indispensabili per il consolidamento dei sistemi di welfare territoriale.

L'Ambito Territoriale n.3 ormai da anni persegue la linea della consapevolezza diffusa del ruolo dei singoli attori sociali che, attraverso la progettazione e la spinta di idee innovative, contribuiscono alla costruzione del programma di lavoro nell'ambito dell'innovazione sociale, al fine di valorizzare le comunità locali e produrre servizi innovativi verso nuovi modelli capaci di coniugare sostenibilità e valore sociale, partecipazione civica e rafforzamento istituzionale. Il principio perseguito e' quello di ridurre gli sprechi ed i consumi inutili, valorizzare i flussi e le risorse della collettività, orientare i comportamenti individuali alla responsabilità condivisa.

Con il nuovo Piano Regionale delle Politiche Sociali sono stati forniti obiettivi e indirizzi per una governance responsabile, in riferimento ai processi d'innovazione degli assetti istituzionali, organizzativi e gestionali. Attualmente la struttura organizzativa dell'*Ufficio di Piano* (art. 11 R.R. n. 4/2007) dell'Ambito di Francavilla Fontana n. 3 è così composta:

- Un responsabile dell'Ufficio di Piano;
- Un referente dell'area contabile;
- Due assistenti sociale di Ambito, referenti dell'area programmazione.

Per potenziare l'organico il più possibile e per adottare una programmazione efficace e completa che permetta ai cittadini di usufruire di un servizio di welfare a pieno regime, l'Ambito si è dotato di una Cabina di Regia con Determina n.58 del 04.04.2015. Inoltre, si è dotato di una short list di expertise multidisciplinare per la predisposizione e compilazione di formulari, progetti e richieste di finanziamento a valersi su fondi pubblici e privati al fine di captare risorse aggiuntive provenienti dai Fondi Europei, oltreché di una short list di expertise per il supporto informatico agli uffici di Ambito.

Nella precedente programmazione sono stati avviati:

- **percorsi di creazione e consolidamento delle reti territoriali per lo *sviluppo del capitale sociale di comunità*: sperimentazione di patti per la sussidiarietà con il coinvolgimento attivo delle organizzazioni di volontariato e di altre forme associative delle istituzioni;**
- **nell'ambito del progetto *Qualify-care Puglia prosecuzione della procedure Avviso pubblico Pro.V.I.*: Progetti di Vita indipendenti per persone non autosufficienti;**
- **I buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti;**
- **I buoni servizio di conciliazione per Infanzia/Minori;**
- **Piano di Azione e Coesione Anziani ed Infanzia;**
- **Sperimentazione ministeriale P.I.P.P.I.: un programma di intervento che pone al centro il tema della povertà educativa, con contestuale diminuzione degli interventi che possono condurre all'istituzionalizzazione dei minori a rischio;**
- **Tavoli per la sussidiarietà circolare: dibattito e animazione territoriale su diversi temi di rilevanza sociale con diversi stakeholders al fine di delineare delle proposte di intervento;**
- **Market solidale: sperimentazione finanziata dalla Fondazione Per il Sud, che eroga beni alimentari attraverso la restituzione di azioni di volontariato sul territorio da parte dei beneficiari. In articolare è stato chiesto ai soggetti di proporci progetti di ampliamento come l'attivazione di banchi alimentari, o la restituzione di derrate alimentari delle sale di ricevimento;**
- **Sperimentazione Family Audit: l'Ambito ha ottenuto una certificazione da parte del Governo italiano e della Provincia Autonoma di Trento, che i sei Comuni Consorziati hanno ratificato, un cantiere che prevede una seria proposta circa i tempi di conciliazione vita – lavoro per i dipendenti pubblici, da estendere al territorio;**
- **Con i fondi GAL si è attivato lo sportello sociale online, che permetteva a chi aveva pregiudizi degli uffici, di poter, anche segretamente, richiedere un aiuto o un sostegno sociale.**

Altro aspetto strategico avviata nella scorsa programmazione territoriale è stata la collaborazione con i comuni sui progetti di rigenerazione urbana partendo dal concetto che rigenerare dal punto di vista urbanistico il territorio ha risvolti positivi anche a livello sociale ed a livello di prevenzione.

Per il futuro sono previsti:

- **una sperimentazione sui REI/RED con Arti Puglia denominato “Apulia Life Stile” che vede la partecipazione anche della Asl, con l’utilizzo dei tirocinanti REI/RED**
- **lo Sportello per la prevenzione e la presa in carico del sovra indebitamento delle Famiglie unitamente allo sportello per le ludopatie, che vede ancora poche risposte da parte del sistema sanitario. Uno sportello che accoglierà chi ha dipendenze patologiche e che rischia di andare a finire nelle mani della criminalità organizzata.**
- **La partecipazione ad un bando della Presidenza del Consiglio, per l’istituzione di uno Sportello Unico per la famiglia, quale forma di semplificazione amministrativa nel sistema di welfare di accesso**
- **L’attivazione sul Comune di Carovigno di un progetto di Antimafia Sociale, già valutato positivamente da parte della Regione Puglia.**
- **Ci sono progettualità, inoltre, che si stanno pensando con i singoli Comuni per tutte quelle azioni innovative per essere supportati a livello sociale sul versante delle politiche di welfare.**

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

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

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

I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi

Con la precedente programmazione regionale, l'obiettivo fondamentale da raggiungere era quello di aumentare i servizi di cura alla persona alleggerendo i carichi familiari per innalzare la partecipazione delle donne nel mercato del lavoro.

In dati numerici, tale obiettivo richiedeva il raggiungimento della copertura territoriale dell'Ambito dotato di servizi nido pari al 35% del totale e la copertura di 6 posti nido (pubblici o convenzionati) ogni 100 bambini; obiettivo, questo ampiamente raggiunto attraverso:

- Erogazione dei **Buoni Servizio di conciliazione** per l'accesso ai servizi per l'infanzia e l'adolescenza. L'Ambito ha proceduto all'autorizzazione al funzionamento e all'iscrizione al catalogo telematico dell'offerta ai servizi per l'infanzia, al fine di dare la possibilità a tutte le strutture autorizzate di accedere al finanziamento dei buoni servizio. Tale procedura ha già implementato il numero dei posti nido messi a disposizione così come ha aumentato il numero di ludoteche e centri ludici sul territorio;
- il Programma per i servizi di cura del **Piano di Azione e Coesione (PAC) Infanzia, I e II Riparto**, finanziato dal Ministero del Lavoro, il Dipartimento Sviluppo e Coesione Territoriale di concerto con le Regioni. Per il I Riparto Infanzia sono state realizzate le seguenti azioni:
 1. Acquisto arredi interni ed esterni per gli asili nido comunali presenti nei Comuni consorziati;
 2. Adeguamento degli spazi interni dell'asilo nido del Comune di Oria (scala antincendio);
 3. Sostegno diretto alla gestione di strutture e servizi a titolarità pubblica attraverso l'ampliamento del numero di posti e l'estensione dell'orario di frequenza per gli asili nido dei Comuni di Ceglie M.ca, Francavilla e Villa Castelli.

Per il II Riparto Infanzia sono state realizzate le seguenti azioni:

1. Sostegno diretto alla gestione di strutture e servizi a titolarità pubblica attraverso l'ampliamento del numero di posti e l'estensione dell'orario di frequenza per gli asili nido dei Comuni Consorziati (Carovigno, Ceglie M.ca, Francavilla F.na, Villa Castelli e Oria);
2. Buoni servizio per nido e Micro Nido attraverso Avviso pubblico rivolto ai nuclei familiari per la presentazione della domanda di accesso al buono.

Il sostegno della genitorialità e la tutela dei diritti dei minori

Nel rispetto di quanto realizzato sinora, la naturale evoluzione del percorso dell'Ambito Territoriale n.3 ci porta in modo deciso nella direzione di una politica per le famiglie, quale cellula fondamentale per la cura della persona, capace al contempo di dar conto della specificità con cui si connota l'Ambito dal punto di vista della composizione dei nuclei familiari (single, nuclei monoparentali, famiglia nucleare, famiglie numerose, famiglie con alti carichi assistenziali) e di garantire una attenzione specifica, sia sul fronte promozionale e preventivo che assistenziale e riabilitativo, al ciclo di vita delle persone (che sperimentano la nascita e la crescita, la formazione di una propria vita autonoma, il disagio per membri del proprio nucleo familiare, la cura da garantire ai congiunti).

Le famiglie e le persone che in esse vivono si trovano, nelle diverse fasi della loro esistenza, ad intrecciare – con forme e modalità diverse – relazioni che rendono vivace e rafforzano la comunità, inteso come luogo d'elezione in cui si sedimenta e cresce l'attenzione al bene di tutti e, quindi, naturale sfondo entro cui si collocano le azioni del presente Piano di Zona.

Nell'ottica di quanto indicato e sulla base dell'analisi di contesto delle numerose problematiche esistenti nel nostro territorio, è evidente che, rispetto al passato sono aumentati i bisogni delle famiglie, dovuti soprattutto alle difficoltà di conciliare i tempi di cura e con quelli strettamente legati al lavoro.

Obiettivo prioritario è quello di intervenire, d'intesa con i servizi ASL, le Istituzioni Scolastiche e le Autorità Giudiziarie, in merito ai casi che necessitano di consulenze specialistiche socio-psicopedagogiche per minori e di consulenze specialistiche di mediazione familiare e gestione delle conflittualità familiari.

In questa direzione, il **Centro per la famiglia**, assume funzione di consulenza e sostegno ai nuclei familiari in estrema difficoltà nella gestione delle conflittualità, nella consulenza e nel sostegno socio-psicologico nel trattamento singolo del caso, nell'educazione alla genitorialità, nel servizio di mediazione familiare civile e penale, nel gestione degli interventi nella dimensione dello spazio neutro.

Il servizio, rivolto alle famiglie residenti nei Comuni dell'Ambito, mira a promuovere percorsi di orientamento ed informazione per i genitori, accrescere la consapevolezza del ruolo genitoriale, sostenere le situazioni di disagio presenti nei nuclei familiari con la stretta collaborazione dei servizi sociali e sanitari esistenti, garantendo il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate, accrescere le abilità comunicative e di ascolto tra genitore e figlio, individuare precocemente i possibili fattori di rischio, sviluppare un approccio collaborativo tra tutti gli attori sociali del territorio.

In quest'ottica comune si muove anche il **servizio di Educativa Domiciliare**, servizio basilare ed indispensabile per il minore e la famiglia a forte rischio di disagio sociale.

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

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

La cultura dell'accoglienza e il contrasto delle marginalità sociali

Importanza fondamentale nell'ambito di processo di riforma del Welfare in Italia è il tema dell'accesso alle informazioni e ai servizi da parte dei cittadini.

Pertanto il welfare di accesso rappresenta il fulcro del nuovo sistema di servizi di un territorio.

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

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

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

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

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

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

5. Collaborazione con il Servizio Sociale Professionale e con l'UVM per la predisposizione della modulistica.

Le figure professionali preposte sono:

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

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

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

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito svolge funzioni di:

2. presa in carico dei casi e predisposizione di progetti individualizzati;
3. coordinamento tecnico;
4. supervisione;
5. monitoraggio e valutazione dei servizi di Ambito;
6. programmazione;
7. organizzazione;
8. valutazione degli interventi di Servizio Sociale;
9. analisi, indagine e ricerca sociali;
10. realizzazione di forme di cooperazione tecnica ed integrazione con altri attori sociali, pubblici e privati.

Una ***PUA – Porta Unica di Accesso***

Fra gli strumenti per l'integrazione socio-sanitaria, la Porta Unica d'Accesso rappresenta una delle condizioni a garanzia della realizzazione di un sistema unitario di accoglienza della domanda, in grado di aprire ai cittadini tutta la gamma di opportunità offerte dalla rete locale dei servizi sociali e sanitari,

per consentirgli di essere accompagnati nella soluzione dei loro problemi attraverso l'attivazione di un sistema che valuti e organizzi l'assistenza di cui hanno bisogno, a partire da un solo punto di accesso dei servizi.

Compiti della PUA:

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

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

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

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

Un *PIS – Pronto Intervento Sociale*

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

Il servizio si propone di:

- Promuovere e sostenere lo sviluppo delle qualità e l'innovazione negli interventi a livello locale;
- Accogliere, ascoltare, anche telefonicamente e dare informazioni;
- Attivare immediato intervento sul posto della segnalazione o presso il domicilio dell'utente;

- Accompagnare gli utenti presso le strutture di accoglienza;
- Coinvolgere il privato sociale nella promozione della responsabilità sociale per l'offerta dei servizi rispondenti ai bisogni primari della vita;
- Laddove necessario erogazione pasti caldi, fornitura medicinali, igiene e cura della persona, erogazione viveri di prima necessità.

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

- Assistenti Sociali;
- O. S. S ;
- Volontari.

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

Contrastare la povertà attraverso la promozione dell'inclusione sociale vuol dire favorire l'accesso per la più grande quantità di persone, ai servizi sociali (istruzione, sicurezza, salute, abitazione, ambiente non inquinato, assistenza sociale) e all'autonomia economica rispetto a fonti di reddito stabili e autonomie (lavoro, pensioni).

Per inclusione sociale si intende, infatti, a livello comunitario, l'accesso di tutti i cittadini alle risorse di base, al mercato del lavoro, ai servizi sociali e ai diritti necessari per partecipare pienamente alla vita economica, sociale e culturale e per godere di un tenore di vita e di benessere considerati normali nella società in cui vivono.

L'Ambito di Francavilla Fontana, nella scorsa programmazione ha attivato

- n. 50 borse lavoro rivolte a soggetti in condizioni di disagio sociale volte a favorire la graduale integrazione nel tessuto comunitario, mirando a valorizzare le loro capacità/potenzialità che gli consentono di mantenere la loro integrità esistenziale;
- n. 334 percorsi di inclusione sociale relative alla misura Cantieri di cittadinanza (Legge regionale n. 37 dell'1 agosto 2014) e SIA-RED.

Il Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA) è una misura di contrasto alla povertà introdotta dalla legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di Stabilità 2016) e disciplinata dal decreto 26 maggio 2016, emanato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, così come modificato dal decreto 16 marzo del 2017 entrato in vigore il 30 aprile 2017.

Tale misura prevede l'erogazione di un sussidio economico alle famiglie in condizioni economiche disagiate che verrà erogato attraverso l'attribuzione di una carta di pagamento elettronica, utilizzabile per l'acquisto di beni di prima necessità.

Il sussidio è subordinato all'adesione a un progetto personalizzato di attivazione sociale e lavorativa predisposto dai servizi sociali del comune, in rete con i servizi per l'impiego, i servizi sanitari e le scuole, nonché con soggetti privati ed enti no profit. Il progetto coinvolge tutti i

componenti del nucleo familiare e prevede specifici impegni per adulti e bambini sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni. Le attività possono riguardare i contatti con i servizi, la ricerca attiva di lavoro, l'adesione a progetti di formazione, la frequenza e l'impegno scolastico, la prevenzione e la tutela della salute.

L'obiettivo della misura è quello di aiutare le famiglie a superare la condizione di povertà e riconquistare gradualmente l'autonomia.

Ai sensi dell'art. 17, decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 (REI), dal 1° gennaio 2018, il SIA non è più riconosciuto.

Si rimanda all'allegato progetto Pon Inclusione per l'attuazione del Sostegno per l'Inclusione Attiva con cui il Consorzio si è candidato all'avviso n.3/2016 ottenendo un finanziamento pari a € 1.596.504,00.

Il Reddito di Dignità regionale (RED) è una misura di integrazione del reddito definita "universalistica" poiché possono accedervi tutte le persone che si trovino in difficoltà tali, anche temporanee, da essere al di sotto di quella soglia economica minima per una esistenza almeno accettabile. Il Red è uno strumento di contrasto alla povertà assoluta e di supporto a un percorso più ampio di inserimento sociale e lavorativo. In questo percorso individuale, l'aiuto economico è di sicuro importante, ma è anche una delle componenti del patto di inclusione sociale attiva. Si tratta, infatti, di un'indennità per la partecipazione a un tirocinio o ad altro progetto di sussidiarietà. Il patto di inclusione è una sorta di "sodalizio" tra chi beneficia di Red (un soggetto o un nucleo familiare) e i Servizi sociali dell'Ambito territoriale. La sottoscrizione del patto rappresenta una condizione necessaria per fruire del beneficio. Il patto di inclusione è un patto forte tra chi beneficia di Red, con il suo nucleo familiare, i Servizi sociali dell'Ambito territoriale e la comunità in cui si vive.

Possono accedere al Reddito di Dignità regionale, tutte le persone e tutte le famiglie residenti in Puglia da almeno dodici mesi dalla data di presentazione della domanda. Possono beneficiare del Red solo soggetti e nuclei familiari con Isee inferiore a 3mila euro annui. Inoltre è necessaria la disponibilità a sottoscrivere il patto individuale di inclusione sociale attiva. Possono accedervi anche i cittadini comunitari, ovvero i cittadini stranieri con regolare permesso di soggiorno, ma solo se questi possono dimostrare di avere la propria residenza in un Comune pugliese da almeno dodici mesi.

Il Reddito di Inclusione (REI), introdotto con Decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, si compone di due parti: un beneficio economico, erogato mensilmente attraverso una carta di pagamento elettronica (Carta REI) e un progetto personalizzato di attivazione e di inclusione sociale e lavorativa volto al superamento della condizione di povertà.

Soddisfatto il requisito per il beneficio economico, il progetto viene predisposto con il supporto dei servizi sociali del Comune che operano in rete con gli altri servizi territoriali (ad esempio Centri per l'Impiego, ASL, scuole, ecc.), nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit. Il progetto coinvolge tutti i componenti del

nucleo familiare e prevede l'identificazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei sostegni di cui il nucleo necessita, degli impegni da parte dei componenti il nucleo a svolgere specifiche attività (ad esempio attivazione lavorativa, frequenza scolastica, tutela della salute, ecc.). Il progetto è definito sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni da parte dei servizi, insieme al nucleo. A decorrere dal 1° gennaio 2018, il requisito di cui all'articolo 3, comma 2, lettera d), d. lgs. 147/2017, è stato modificato dall'articolo 1, comma 190, legge 205/2017. È stato abrogato, per effetto della predetta norma, il riferimento agli specifici eventi di disoccupazione individuati dalla previgente formulazione dell'articolo 3, comma 2, lettera b) che stabiliva quanto segue: “licenziamento, anche collettivo, dimissioni per giusta causa o risoluzione consensuale intervenuta nell'ambito della procedura di cui all'articolo 7, legge 15 luglio 1966, n. 604, e abbia cessato, da almeno tre mesi, di beneficiare dell'intera prestazione per la disoccupazione, ovvero, nel caso in cui non abbia diritto di conseguire alcuna prestazione di disoccupazione per mancanza dei necessari requisiti, si trovi in stato di disoccupazione da almeno tre mesi”. Per il soddisfacimento del predetto requisito occorre, quindi, che nel nucleo vi sia la “presenza di almeno un lavoratore di età pari o superiore a 55 anni e che si trovi in stato di disoccupazione”. Va precisato, inoltre, che in ragione della progressiva estensione della misura di contrasto alla povertà, l'articolo 1, comma 192, legge 205/2017 abroga, con decorrenza 1° luglio 2018, tutti i requisiti familiari di cui all'articolo 3, comma 2, d. lgs. 147/2017.

La rete dei servizi per la presa in carico integrata della non autosufficienza

La programmazione regionale in materia di salute e benessere sociale, in coerenza con gli orientamenti della programmazione nazionale, indica chiaramente la necessità di definire un'unica strategia programmatica del sistema di servizi ad integrazione socio sanitaria che assicuri la reciproca complementarità e coerenza, così da essere parte integrante della programmazione sia sociale sia sanitaria, ben chiaramente espressa in tutti i documenti e strumenti in cui essa si formalizza e si declina. Nell'ambito di questa strategica area di intervento, in continuità con le azioni e gli obiettivi parzialmente realizzati nel corso dell'ultimo triennio di programmazione, si intende promuovere l'ulteriore sviluppo del complessivo sistema di presa in carico integrata di tipo socio-sanitario mediante il consolidamento, la diffusione e il potenziamento delle prassi positive attuate, un più capillare e omogeneo recepimento operativo delle linee guida regionali per l'accesso alla rete integrata dei servizi socio-sanitari .

In data 27 novembre 2013 quale strumento attuativo delle indicazioni regionali viene approvato l'Accordo di programma per la “Programmazione e realizzazione di cure domiciliari integrate” tra Ambito territoriale n.3 di Francavilla Fontana e Azienda Sanitaria Locale BR, successivamente aggiornato nel maggio 2015.

La finalità del predetto accordo di programma. è quella di attuare un governo clinico assistenziale

efficace ed evidente delle CDI tra il Distretto Socio Sanitario n3 e l'Ambio Sociale Territoriale di Francavilla Fontana. Tale Accordo si intende confermato per la durata del PdZ 2018-2020, giusta Deliberazione di Assemblea Consortile del 27/09/2018.

Gli obiettivi da perseguire con la realizzazione di una rete territoriale per le cure Domiciliari integrate sono le seguenti:

- **Unitarietà dell'intervento in forma integrata attraverso prestazioni erogate dagli Enti Locali e ASL territoriale pur nella distinzione delle competenze e delle tipologie rispetto alla singola prestazione da erogare;**
- Favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazione di disagio;
- Tutelare la salute psicofisica sia in senso preventivo che di recupero mantenimento delle residue capacità funzionali e della vita di relazione;
- Limitare l'allontanamento dall'ambiente familiare e sociale alle sole situazioni di grave dipendenza;
- favorire la responsabilizzazione dei familiari e della comunità attraverso varie forme di sensibilizzazione e coinvolgimento;
- prevenire e migliorare i processi di emarginazione sociale e le condizioni di isolamento;
- sostenere le risorse dell'individuo per la vita in autonomia e il mutuo aiuto dei care-giver familiari integrandole con risorse umane professionali, trasmettendo loro eventuali competenze utili per una autonomia d'intervento.

I livelli delle cure domiciliari.

Il sistema delle cure domiciliari socio assistenziali, socio-sanitarie e sanitaria si connota per il perseguimento delle seguenti finalità:

- Favorire l'autonomia dell'individuo nel contesto familiare;
- evitare le istituzionalizzazioni improprie o gravi situazioni di emergenza sociale;
- Evitare ricoveri non strettamente necessari e favorire le dimissioni protette
- Sensibilizzare le realtà locali e promuovere l'attivazione delle risorse territoriali affinché la comunità locale si faccia carico del problema.

In particolare l'intervento sinergico fra A.D.I e S.A.D. persegue lo scopo di mantenere la persona il più lungo possibile presso il proprio domicilio.

Il modello assistenziale da realizzare a livello locale non può prescindere da interventi tesi a garantire la specificità e la globalità, nonché l'integrazione socio sanitaria continuativa che consente alla persona parzialmente o totalmente non autosufficiente di rimanere il più lungo possibile nel proprio domicilio.

Al fine di assicurare una presa in carico globale dell'assistito e una adeguata continuità dell'assistenza prestata le cure domiciliari integrate (CDI) non possono prescindere dalla erogazione di prestazione

SAD.

Per servizio SAD s'intende un servizio a domanda individuale che comprende quel complesso di prestazioni di natura socio assistenziali erogate prevalentemente al domicilio di anziani, persone con disabilità ecc, al fine di consentire la permanenza nell'ambito della propria comunità d'appartenenza.

E' possibile classificare le cure domiciliari integrate in 3 livelli

- Cure domiciliari integrate di Primo livello trattasi di prestazioni di tipo medico, infermieristico, e riabilitativo, assistenza farmaceutica ecc, a favore di persone che richiedono continuità assistenziale e interventi programmati sino a 5 giorni;
- Cure domiciliari integrate di Secondo livello: le prestazioni devono essere articolate in 6 giorni in relazione alle criticità e complessità del caso.
- Cure domiciliari integrate di Terzo livello (ad elevata intensità) trattasi di prestazioni che presentano elevato livello di complessità, instabilità clinica e sintomi di difficile controllo che richiedono interventi programmati di 7 giorni.

Prestazioni delle CDI

Il servizio di assistenza domiciliare integrata comprende prestazioni di tipo socio assistenziale e/o sociosanitario (OSS) e sanitario che si articolano per aree di bisogno con persone affette da malattie croniche invalidanti.

Le prestazioni di competenza del Distretto socio sanitario sono:

- assistenza medica di base;
- assistenza medica specialistica;
- assistenza infermieristica;
- trattamenti riabilitative e fisioterapici;
- assistenza psicologica;
- assistenza sociale specialistica;
- assistenza protesica;
- assistenza farmaceutica.

Le prestazioni socio assistenziali domiciliari di competenza dell'Ambito sono:

- aiuto alla persona nella svolgimento delle normali attività quotidiane e nella pulizia della persona ;
- sostegno alla funzione educativa genitoriale nonché azioni di sostegno-socio educativo, didattico e di socializzazione atte a favorire l'inserimento nei vari contesti di aggregazione in favore dei minori;
- sostegno alla mobilità personale;
- aiuto per le famiglie che assumono compiti di accoglienza e di cura di diversamente abili , fisici, psichici e di altre persone in difficoltà, di minori in affidamento e di anziani.

ALLEGATO 1 DATI ASL DSS N. 3 – CURE DOMICILIARI



AZIENDA SANITARIA LOCALE BR

DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 3

**Via M. Armando Franco – fax 0831/851427
72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)**

CURE DOMICILIARI DSS3 2018 DAL 01/01/2018 AL 23/09/2018

CASI TRATTATI TOTALI 1.657 >65 1185 (67%)

NUMERO PAZIENTI ASSISTITI 705

N. ORE DI ASSISTENZA: 23.732

ORE INF 8.036

ORE FKT 8.585

ORE OSS, LOG. PSIC. 4.864

ORE MED CURE PALLIATIVE 2.247

N. TOTALE ACCESSI: 41.012

ACCESSI INF 23.442

ACCESSI FKT 10.445

ACCESSI OSS LOG. PSIC 4.878

ACCESSI MED CURE PALLIATIVE 2.247

COSTO COMPLESSIVO € 1.234.264

CURE DOMICILIARI DSS3 2018 – CASI TRATTATI - DAL 01/01/2018 AL 23/09/2018

	SLA M.	TERMINALI	ADI 3° LIV.	ADI 2° LIV.	ADI 1° LIV.	TOTALE	% casi trat/>65 aa
VILLA CASTELLI	0	15	2	48	88	148	10,5%
S. MICHELE	4	34	0	28	72	138	9,4%
ORIA	3	25	8	49	106	191	5,8%
FRANC.F.	9	101	13	140	228	491	6,8%
CEGLIE M	12	96	2	92	240	442	9,3%
CAROVIGNO	2	40	10	48	144	244	7,2%
TOTALE	30	311	35	405	878	1654	MEDIA 7,7%

CASI TOTALI 3° LIV+ SLA + M. TERMINALI	376	22,7%
CASI TOTALI 2° LIV	400	24%
CASI TOTALI 1° LIV	878	53,0%

DATI ANAGRAFICI (RESIDENTI E RESIDENTI >65) DATI ISTAT 2018

RESIDENTI	RESIDENTI>65	%
VILLA CASTELLI	9.269	1.405 18,3%
S. MICHELE	6.258	1.461 23,34%
ORIA	15.094	3.269 21,6%
FRANCAVILLA F	36.558	7.142 19,6%
CEGLIE M	19.833	4.716 23,7%
CAROVIGNO	17.120	3.384 19,7%
TOTALE	104.132	21.377 20,85%

Funzionamento dei servizi domiciliari all'interno dell'ambito

I servizi vengono programmati all'interno del Piano di Zona, attraverso la relativa scheda di dettaglio. Relativamente ai rapporti della Asl, gli stessi sono regolati dall'Accordo di programma e dai relativi Protocolli d'intesa per ogni singolo servizio in cui vi è l'intervento sia dell'Ambito che della Asl.

I servizi domiciliari vengono erogati sul territorio attraverso procedure ad evidenza pubblica, con affidamento a terzi. Il monitoraggio e controllo del servizio Sad viene effettuato mediante il Servizio Sociale Professionale di Ambito in collaborazione con la figura del Coordinatore degli operatori sociali del soggetto gestore. Con cadenza trimestrale, mensilmente viene effettuata una verifica delle ore espletate, attraverso un raffronto dei fogli firma degli utenti rispettando le ore fatturate.

Procedure di accesso per la presa in carico e l'erogazione dei servizi agli utenti

Per quanto riguarda il servizio di assistenza domiciliare la domanda viene presentata dal beneficiario o da un familiare tramite il segretariato sociale professionale di Ambito dislocato nei sei Comuni. Successivamente il Servizio Sociale Professionale effettua una verifica dei dati anagrafici inseriti nella richiesta ed effettua una visita domiciliare in seguito alla quale attiva il Servizio Sad con un piano settimanale elaborato su misura dell'utente. Nel previgente PdZ 2014-2016 era prevista una forma di compartecipazione, di seguito dettagliate, da parte dell'utente che variavano in base all'attestazione ISEE, così come Deliberato dall'Assemblea Consortile (Delibera n. 9 del Reg. Data 13/04/2015).

Compartecipazione dell'utenza:

- È esentato dalla compartecipazione il soggetto che abbia una situazione economica, valutata al disotto della soglia di ISEE, pari ad € 7.500,00;
- È tenuto a corrispondere il costo orario di € 2,00 per prestazione il soggetto che abbia una situazione economica, ISEE compresa tra € 7.500,01 ed € 10.000,00;
- È tenuto a corrispondere il costo orario di € 3,50 per prestazione il soggetto che abbia una situazione economica, ISEE compresa tra € 10.000,01 ed € 15.000,00;
- È tenuto a corrispondere il costo orario di € 5,00 per prestazione il soggetto che abbia una situazione economica, ISEE compresa tra € 15.000,01 ed € 22.500,00;
- È tenuto a corrispondere il costo orario di € 10,00 per prestazione il soggetto che abbia una situazione economica, ISEE compresa tra € 22.500,01 ed € 30.000,00;
- È tenuto a corrispondere per intero il costo della prestazione il soggetto che abbia una situazione economica, ISEE al di sopra di € 30.000,00.

Per le predette quote di compartecipazione il Consorzio si impegna con apposito atto ad innalzare la fascia di esenzione da € 7.500,00 a € 15.000,00.

Per ciò che concerne le prestazioni di Assistenza domiciliare integrata, ADI, la richiesta viene effettuata presso la Porta unica di Accesso dell'Ambito, gestita in accordo con la Asl e valutata in U.V.M, successivamente viene attivata la prestazione. Anche per ADI valgono le stesse tariffe di

compartecipazione dell'utente definite nella delibera di cui sopra.

I servizi domiciliari erogati da soggetti privati per conto del soggetto pubblico devono rispondere ai medesimi requisiti organizzativi e funzionali definiti a livello regionali con il Reg R. n.4/2007 e s.m.i, con specifico riferimento agli artt. 87 (Sad) e 88 (Adi). I servizi erogati dal Comune specificatamente oggetto del presente Piano d'intervento concorreranno alla realizzazione della rete delle cure domiciliari integrate (CDI) del distretto sociosanitario in ossequio alle Linee guida Regionale.

Il contrasto del maltrattamento e della violenza

Dal 2016 la Provincia di Brindisi ha rafforzato il suo impegno a livello istituzionale e sociale sul fronte della prevenzione alla violenza di genere con un piano di intervento organico e ad ampio spettro, attraverso l'elaborazione e pianificazione sul territorio provinciale, di interventi per la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne e i minori.

L'obiettivo del Piano di Intervento Locale è quello di affrontare questa realtà in modo strategico ed efficace, coordinando gli interventi già in atto nel territorio con nuove azioni e migliorando il livello e l'efficacia dei servizi. A tal proposito è stato approvato un Protocollo d'Intesa "Rete Provinciale contro la violenza di genere ed abuso", ove nello specifico la Rete Interistituzionale è costituita dalle istituzioni, F.F.O.O., servizi sociali, sanitari e territoriali impegnati per prevenire, contrastare e vincere la violenza di genere.

Successivamente con Decreto presidenziale n. 128 del 29.05.2015 è stato approvato il manuale operativo contenente le linee guida condivise da tutti i soggetti firmatari del protocollo sopracitato.

Una conseguenza molto importante di quanto sopra è stato detto è stata la costituzione della Rete anti violenza LARA, di cui fa parte l'Ambito Territoriale nr. 3. Tale rete si configura quale struttura di raccordo deputata alla supervisione delle azioni di:

- Formazione professionale e specifica degli operatori (istituzionali, scolastici, delle FF.OO, socio-sanitari, di giustizia, del terzo settore);
- Prevenzione e sensibilizzazione della cittadinanza;
- Monitoraggio del fenomeno della violenza di genere nella Provincia di Brindisi;
- Sperimentazione di percorsi innovativi rivolti alle persone abusanti e di azioni mirate all'inserimento socio-lavorativo delle donne vittime di violenza;
- Monitoraggio e valutazione delle azioni condotte.

In data 27.02.2014 il Consorzio Ambito n. 3 di Francavilla Fontana rappresentato dal Presidente del Consorzio Signor Angelo Palmisano, dal Direttore del Consorzio Dottor Gianluca Budano e la ASL-BR Distretto socio-sanitario n. 1 rappresentata dal Direttore Dottor Francesco Galasso, hanno provveduto alla sottoscrizione del Protocollo d'Intesa per la costituzione di un'equipe multidisciplinare

integrata per la prevenzione e la lotta alla violenza su donne e minori con finalità di prevenzione e di contrasto all'abuso, del maltrattamento dei minori e della violenza di genere.

In data 14.12.2015 presso la sede del Consorzio, gli operatori individuati per la costituzione dell'equipe integrata, danno avvio ai lavori per la costituzione dell'equipe, insediandosi ufficialmente.

L'equipe Multidisciplinare assolve essenzialmente alle seguenti funzioni:

- a. effettua la valutazione multidimensionale e multiprofessionale, utilizzando gli strumenti di valutazione e le procedure previste a livello regionale ed altre ritenute necessarie in relazione alla specificità del caso trattato e alla necessità della presa in carico e del trattamento integrati fra servizi sociali e socio-sanitari delle situazioni di maltrattamento/abuso sospetto o conclamato nei confronti di donne e minori;
- b. elabora e gestisce il progetto personalizzato di aiuto e di sostegno alle vittime di violenza, con la individuazione di tutti i soggetti/servizi coinvolti;
- c. individua il *case manager* di ogni caso in trattamento;
- d. individua ove possibile il *care giver* (genitori, familiari, affidatari, etc);
- e. definisce i tempi e le modalità per la verifica e l'aggiornamento del PAI.

L'Équipe Multidisciplinare è preposta alla gestione di tutte le fasi del processo di presa in carico (rilevazione, protezione, valutazione, trattamento) in ogni caso di maltrattamento, abuso, violenza di genere nei confronti di donne e minori.

Nella sua composizione modulare l'equipe integrata prevede:

- una componente fissa costituita da: 1. Psicologo (*di norma Consultorio Familiare*), 1. Assistente Sociale (*di norma Consultorio Familiare*), 1'Assistente Sociale (*del Servizio Sociale Professionale di Ambito*);u
- una componente variabile composta da diverse professionalità, che di volta in volta è impossibile invitare alle riunioni in quanto direttamente coinvolte nei processi di valutazione/validazione e/o presa in carico, secondo le specificità del caso in evidenza o in trattamento:
 - a) L'assistente sociale del Consultorio o di altro servizio socio-sanitario (Ser.T, CSM, NIAT), ovvero del Servizio Sociale Professionale di Ambito che abbia ricevuto la segnalazione o abbia già in carico il nucleo familiare, o il minore ovvero la donna maltrattata;
 - b) Lo psicologo o il medico specialista del servizio socio-sanitario territoriale ovvero il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta del quale, con riferimento al caso specifico, si ritenga opportuno il coinvolgimento per la valutazione e/o per la presa in carico attraverso il progetto personalizzato di intervento.
 - c) L'operatore scolastico, il referente di una associazione o del gestore di un servizio coinvolti o coinvolgibili in una delle fasi del processo di presa in carico.

- d) Il Neuropsichiatra Infantile territoriale del quale si ritenga opportuno il coinvolgimento per la valutazione e/o presa in carico del minore maltrattato.

Nell'ambito del programma antiviolenza di genere denominato: "Ricominciamo. Programma di potenziamento dei servizi territoriali per il contrasto alla violenza di genere" di cui all'Avviso Pubblico per la presentazione dei programmi antiviolenza di cui all'art. 16 della L. R. 29/2014, il Consorzio ha attivato il Centro Anti Violenza (CAV) con l'obiettivo di offrire alle donne sole o con figli minori un luogo protetto di ascolto, riflessione e di ricostruzione di se e del proprio valore, sostegno e aiuto concreto, per sottrarsi a situazione di violenza e maltrattamento, tale da porre in serio pericolo la loro incolumità psicofisica.

Esso è destinato a:

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

Il Centro Antiviolenza è attivo su 4 Comuni dell'Ambito Territoriale (Ceglie Messapica, Oria, Francavilla Fontana, San Michele S.no) per n. 10 ore settimanali, è stato inoltre istituito un numero verde operativo 7 giorni su 7.

La prevenzione delle dipendenze patologiche

Il fenomeno delle dipendenze patologiche è diventato negli anni particolarmente complesso e variegato, per la molteplice varietà di sostanze psicoattive d'abuso, per la diversità di risposte prodotte, per i contesti e le modalità di consumo. Oltre l'abuso delle sostanze psicoattive, si registra, negli ultimi anni, un crescente aumento dell'assunzione di alcool fra i giovanissimi, e delle nuove dipendenze, le ludopatie.

Per tali motivi si è ritenuta fondamentale un'azione di prevenzione dalle dipendenze nei giovani, attraverso interventi socio sanitari mirati con il coinvolgimento del Terzo settore. Obiettivo dell'Ambito è quello di adottare partnership quanto più qualificate sui territori con i soggetti del Terzo settore, le organizzazioni di volontariato, le associazioni di imprese optando alla costruzione di una rete con il tessuto produttivo locale.

PAR. 2.2. QUADRO SINOTTICO: OBIETTIVI DI SERVIZIO PER UN WELFARE SOSTENIBILE

N.	Tipologie	Ob. di serv.	AREA	Valore al 31/12/2017
1	Asili nido e altri servizi socio_educativi per la prima infanzia	X	1 – Promuovere e sostenere la prima infanzia, i minori e le famiglie: - 75% dei Comuni pugliesi dotati di servizi nido; - N.15 posti nido (pubblici o convenzionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi	- n. 11 strutture (pubblici e privati) distribuiti sui sei Comuni di Ambito: n. 323 minori frequentanti
2	Centri di ascolto per le famiglie	X	1 – Promuovere e sostenere la prima infanzia, i minori e le famiglie: - N.1 Centro famiglia per Ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell’Ambito territoriale	- n. 1 centro ascolto per la famiglia ed il sostegno alla genitorialità: n.18 nuclei famigliari in carico.
3	Educativa domiciliare per minori	X	1 – Promuovere e sostenere la prima infanzia, i minori e le famiglie: - n. 1 nucleo fam. in carico ogni 1000 nuclei fam. residenti	- n. 40 nuclei fam. presi in carico su 40.093 nuclei fam. residenti
4	Rete e servizi per la promozione dell'affido familiare e dell'adozione	X	1 – Promuovere e sostenere la prima infanzia, i minori e le famiglie: - n. 1 équipe affido_adozioni/Ambito - n. di percorsi affido superiore a n. inserimento minori in strutture residenziali/Ambito per anno - n. 1 Regolamento Affido/Ambito - n. 1 Anagrafe famiglie/Ambito a regime	- Presenza di 1 équipe affido/adozioni di Ambito - n. 24 percorsi di affido fam. 40.093 nuclei fam.residenti.
5	Servizi a ciclo diurno per minori	X	1 – Promuovere e sostenere la prima infanzia, i minori e le famiglie: - n. 50 posti _utente ogni 50.000 ab. in art. 52 - n. 80 posti _utente ogni 50.000 ab. in art. 104	- n. 4 centri su 103.899 ab.: Art. 52 n. 165 minori frequentanti, Art. 104 n. 110 minori frequentanti
6	Strutture residenziali per minori	Intervent o indifferibi- le	1 – Promuovere e sostenere la prima infanzia, i minori e le famiglie: - n. inserimento minori in strutture residenziali/Ambito inferiore a n. minori	- n.4 strutture presente sul territorio di Ambito: n. 25 interventi

			- inseriti in percorsi affido familiare per anno	
7	Rete di servizi e strutture per PIS	X	<ul style="list-style-type: none"> - Contrastare la povertà e promuovere l'inclusione sociale: - Creazione di una rete di interventi e servizi di emergenza per il contrasto alla povertà che contempli: <ol style="list-style-type: none"> 1. mense sociali/fornitura pasti a indigenti; 2. strutture di accoglienza residenziale per SFD e casi di emergenza; 3. centri di ascolto in rete, strutture per il monitoraggio e la valutazione del fenomeno 4. Regolamento di organizzazione delle rete di emergenza 5. Presidio della funzione di Pronto intervento sociale nell'ambito del sistema di welfare d'accesso anche con il coinvolgimento di Enti del Terzo Settore e altri attori pubblici e privati (in affidamento o convenzione) 	<ul style="list-style-type: none"> - Rete PIS con reperibilità h24: n.12 interventi - Rete emergenza abitativa: n.11 interventi
8	Percorsi di inclusione socio_lavorativa	X	<ul style="list-style-type: none"> - Contrastare la povertà e promuovere l'inclusione sociale: - Attivazione dell'équipe di Ambito per la valutazione multidisciplinare del caso e la presa in carico - Attivazione del ReI e integrazione del ReI con il ReD quando la complessità dei casi lo richiede <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione del ReD - Predisposizione di percorsi mirati di inclusione per soggetti esclusi dalle due misure 	<ul style="list-style-type: none"> - In fase di attivazione dell'équipe per la valutazione multidisciplinare del caso e la presa in carico a valersi sul PON Inclusione - Avviso n.3/2016. - n.334 percorsi attivati relativi alla misura "SIA-RED" e "Cantieri di Cittadinanza"
9	Interventi di prevenzione e contrasto in tema di dipendenze patologiche		<ul style="list-style-type: none"> 2 - Contrastare la povertà e promuovere l'inclusione sociale: - Predisposizione ed implementazione di un piano integrato di prevenzione in materia di dipendenze patologiche da attivare con la rete dei servizi semiresidenziali a ciclo diurno presenti sul territorio, 	

			<p>con Istituzioni</p> <ul style="list-style-type: none"> - scolastiche e con altri soggetti del territorio. 	
10	Rete del welfare d'accesso	X	<ul style="list-style-type: none"> - Potenziare ed ampliare il sistema del welfare d'accesso: <ul style="list-style-type: none"> - n. 1 Assistente sociale ogni 5.000 ab. - n. 1 mediatore linguistico/interculturale nell'ambito di ogni segretariato sociale - n. 1 sportello sociale per ciascun Comune con funzioni anche di PIS, anche in rete con i soggetti territoriali - Regolamento di funzionamento del servizio di segretariato sociale e del servizio sociale professionale di Ambito/individuazione di un coordinatore - n. 1 equipe multidisciplinare (preassessment, assessment, PAI, monitoraggio) 	<ul style="list-style-type: none"> - n. 1 assistente sociale su 5.468 ab. - Presenza di uno sportello di segretariato sociale su tutti e sei i Comuni del Consorzio, n. 1 operatore di segretariato sociale su 17.316 ab. - N. 1 Regolamento di funzionamento del servizio di segretariato sociale e del servizio sociale professionale di Ambito - N. 1 Assistente sociale con funzione di coordinatore dei servizi di welfare d'accesso
11	Rete per acceso e presa in carico integrata socio_sanitaria e sociolavorativa	X	<p>3 – Potenziare ed ampliare il sistema del welfare d'accesso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 1 equipe multidisciplinare per la valutazione multidimensionale <ul style="list-style-type: none"> - n. 1 PUA di Ambito /DSS - n. 1 UVM di Ambito/DSS - Regolamento di funzionamento della PUA (Linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari e alla rete integrata dei servizi sociosanitari – DGR 691/2011) 	<ul style="list-style-type: none"> - N. 3 PUA di Ambito/DSS n.3 - N. 1 UVM di Ambito/DSS n.3 - N. 1 Regolamento di funzionamento della PUA
12	Cure domiciliari integrate di I° e II° livello	X	<p>4 – Sostenere e tutelare la disabilità, la non autosufficienza e l'invecchiamento attivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. 3,5 utenti ogni 100 anziani over 65 (dato Istat 2011) in carico ADI - n. 6 ore di copertura oraria media settimanale per utente in carico (SAD+ADI) 	<ul style="list-style-type: none"> - ADI: n. 9,24 ore/settimana (copertura oraria media settimanale per utente in carico) su 12.872 ore/annuali di servizio espletate per n. 29 utenti. - SAD: n. 5,18 ore/settimana (copertura oraria media settimanale per utente in carico) su 44.315 ore/annuali di servizio espletate per n. 178 utenti.

				- N. 1 Accordo di programma tra ASL-DSS n. 3 e Consorzio per le cure domiciliari stipulato nel 2013 e successivamente Integrato il 12 maggio 2015
13	Abbattimento barriere architettoniche		4 – Sostenere e tutelare la disabilità, la non autosufficienza e l'invecchiamento attivo: - informazione capillare e raccolta delle domande e dimensionamento del bisogno - ammissione a finanziamento in base alla specifica fragilità e ad integrazione dei progetti di inclusione sociale	- n. 22 interventi finanziati
14	Progetti per la Vita Indipendente ed il Dopo di noi	X	4 – Sostenere e tutelare la disabilità, la non autosufficienza e l'invecchiamento attivo: - Avanzamento della spesa fino a copertura del 100% del contributo finanziario concesso - n. 1,5 PRO.V.I. ogni 10.000 abitanti	- n.11 percorsi avviati
15	Servizi a ciclo diurno per anziani, disabili e persone NA	X	4 – Sostenere e tutelare la disabilità, la non autosufficienza e l'invecchiamento attivo: - n. 30 posti/utente ogni 50.000 abitanti in centro diurno socio –educativo e riabilitativo art. 60 (inclusi i pazienti psichiatrici) - n. 30 posti/utente ogni 50.000 abitanti in centro diurno per persone affette da Alzheimer art. 60ter - n. 50 posti/utente ogni 50.000 abitanti in centri aperti polivalenti per disabili (art. 105) e anziani (art. 106)	- ART.60: n. 3 centri su 103.899 ab. (n. 50 utenti) a cui si accede con Buono servizio - ART.60 TER: n.1 struttura presso il Comune di Villa castelli (Madre Teresa srl ex art. 60 ter) con n. 8 utenti - ART.105: n. 3 centri su 103.899 ab. (n. 75 utenti) - ART.106: n. 3 centri su 103.899 ab. (n. 60 utenti)
16	Servizi per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità	X	4 – Sostenere e tutelare la disabilità, la non autosufficienza e l'invecchiamento attivo: - Servizio attivo su base d'ambito con: - presenza delle équipe integrate previste dall'art. 92 del r.r. 4/2007 - livello minimo di copertura della domanda	- équipe integrate previste dall'art. 92 del r.r. 4/2007 - n. 113 operatori su n. 169 minori

			<p>corrispondente al 100% del dato medio di minori in carico nel triennio 2014_2016</p> <ul style="list-style-type: none"> - applicazione degli standard minimi di copertura di servizio conformi a quanto indicato nell'Allegato tecnico alla Convenzione di avvalimento tra Regione e Province pugliesi, di cui alla Del. G.R. n. 1050 del luglio 2017 	
17	Altre strutture residenziali per disabili ed anziani ("Dopo di noi")	X	<p>4 – Sostenere e tutelare la disabilità, la non autosufficienza e l'invecchiamento attivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture residenziali per persone senza il supporto familiare 'Dopo di noi' (artt. 55 e 57 r.r. 4/2007) con almeno n. 5 posti/utente ogni - 50.000 abitanti 	<p>- n. 2 centri su 103.899 ab.</p> <p>È in corso attivazione Dopo di Noi presso ex ospedale Martini – ORIA</p>
18	Rete di servizi e strutture per il disagio psichico		<p>4 – Sostenere e tutelare la disabilità, la non autosufficienza e l'invecchiamento attivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - strutture residenziali Case per la vita (art.70) e/o Case famiglie con servizi formativi per l'autonomia (art. 60 bis) n. 5 posti/utente ogni 50.000 abitanti 	
19	Percorsi di autonomia abitativa e inclusione sociolavorativa per vittime di violenza		<p>5 – Prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza</p>	
20	Maltrattamento e violenza _ CAV	X	<p>– Prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Potenziamento e consolidamento operativo della rete delle strutture e dei servizi di prevenzione e contrasto della violenza: Almeno n.1 convenzione per Ambito territoriale con CAV autorizzato al funzionamento 	<p>- CAV attivo in quattro Comuni del Consorzio</p> <ul style="list-style-type: none"> - N. 1 Convenzione
21	Maltrattamento e violenza _ residenziale	X	<p>– Prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Previsione di un fondo di ambito per eventuale inserimento di donne, sole o con figli, presso case rifugio nelle situazioni di messa in protezione – Il fondo è integrativo e non sostitutivo delle risorse dei fondi di bilancio comunali destinati agli interventi 	

			indifferibili e/o di sostegno ai percorsi di semiautonomia	
22	Maltrattamento e violenza _ equipe	X	<p>5 – Prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Adozione di protocolli operativi Ambito/ASL per la definizione puntuale di tutto l’iter procedurale relativo alla presa in carico dei minori vittime di maltrattamento e violenza sospetto o conclamato (rilevazione, protezione, valutazione, trattamento), secondo quanto previsto dalle Linee guida regionali approvate con DGR 1878/2016 nonché delle modalità di integrazione operativa con le Forze dell’Ordine, le Scuole, il Centro Antiviolenza - Definizione puntuale del raccordo tra i diversi livelli previsti per la presa in carico dalle Linee guida regionali (equipe territoriale di I livello, centro per la cura del trauma II livello, centri specializzati III livello) <ul style="list-style-type: none"> - <u>Rete anti violenza</u> : - Istituzione del Tavolo di Coordinamento della rete antiviolenza locale con l’adozione di protocolli operativi per la definizione puntuale delle procedure di accoglienza e presa in carico e per la definizione di ruoli e funzioni di tutti i soggetti della rete; <ul style="list-style-type: none"> - Monitoraggio del fenomeno; - Rafforzamento delle procedure integrate di presa in carico con definizione di progetti individualizzati e aumento del numero di percorsi di sostegno all’autonomia abitativa e inclusione sociolavorativa per le donne vittime di violenza; <ul style="list-style-type: none"> - Qualificazione degli interventi attraverso la partecipazione tutti gli operatori coinvolti ad azioni di formazione di base e specialistica 	<ul style="list-style-type: none"> - l’Equipe integrata antiviolenza (Art. 107 R.R. n.472007), sono state avviate con la Regione Puglia e la Provincia di Brindisi le procedure per istituire l’equipe multidisciplinare - Rete interistituzionale per il contrasto e la prevenzione della violenza di genere denominata L.A.R.A. (Lavorare in Rete per l’Antiviolenza)

Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020

23	Azione di sistema – Funzionamento Ufficio di Piano	X	UFFICIO DI PIANO	
----	--	---	------------------	--

2.3 IL RACCORDO TRA LA PROGRAMMAZIONE ORDINARIA E LE RISORSE AGGIUNTIVE

Le azioni realizzate con il Piano di intervento PAC Infanzia – I e II riparto

Pac infanzia I riparto

L'ambito Territoriale n. 3 , con il Piano di Intervento PAC Infanzia I riparto ha inteso realizzare delle azioni mirate all'aumento del numero dei posti nido a titolarità pubblica e all'estensione del tempo di servizio in termini di prolungamento della fascia oraria giornaliera di apertura. Ad integrare questo quadro, si aggiungono le azioni per l'avvio di servizi integrativi di carattere socio-educativo e l'adeguamento di strutture esistenti per servizi nido a titolarità pubblica.

I fondi stanziati e assegnati all'Ambito per la realizzazione di interventi in favore dell'infanzia sono pari a € 763.483,00 e sono stati così ripartiti:

- ASILO NIDO A TITOLARITA' PUBBLICA - Comune di Francavilla Fontana: Azione di estensione oraria e prolungamento del periodo di apertura per un totale di 42 posti nido, con un costo pari a € 107.190,72; Realizzazione di opere pubbliche, ovvero completamento degli allestimenti con integrazione di arredi interni ed esterni, con un costo pari a € 110.000,00.
- ASILO NIDO A TITOLARITA' PUBBLICA – Comune di Ceglie Messapica: Azione di estensione oraria e riduzione delle liste di attesa attraverso la creazione di nuovi posti nido per un totale di 46 posti, con un costo pari a € 173.260,28; Realizzazione di opere pubbliche, ovvero completamento degli allestimenti con integrazione di arredi interni ed esterni, con un costo pari a € 64.185,00.
- ASILO NIDO A TITOLARITA' PUBBLICA – Comune di Villa Castelli: Azione di estensione oraria e prolungamento del periodo di apertura per un totale di 25 posti nido, con un costo pari a € 74.847,00; Realizzazione di opere pubbliche, ovvero completamento degli allestimenti con integrazione di arredi interni ed esterni, con un costo pari a € 20.000,00.
- ASILO NIDO A TITOLARITA' PUBBLICA – Comune di Oria: Realizzazione di opere pubbliche attraverso il completamento e messa a norma di una scala esterna e la posa di porte tagliafuoco, con un costo pari a € 100.000,00.
- CENTRO LUDICO PRIMA INFANZIA A TITOLARITA' PUBBLICA - Comune di Carovigno: Realizzazione di opere pubbliche, ovvero completamento degli allestimenti con integrazione di arredi interni ed esterni, con un costo pari a € 60.000,00.

Pac Infanzia II riparto

In continuità con il precedente Riparto sono state finanziate le seguenti azioni, con lo stanziamento di € 1.388.778,00 e sono stati così ripartiti:

- CENTRO LUDICO PRIMA INFANZIA A TITOLARITA' PUBBLICA - Comune di Carovigno: Sostegno diretto alla gestione di strutture e servizi a titolarità pubblica per utenti già attivati n. 30 bambini, importo € 86.146,07;
- ASILO NIDO A TITOLARITA' PUBBLICA - Comune di Francavilla Fontana: Azione di estensione oraria di apertura per un totale di 42 posti nido, con un costo pari a € 112.29,34;
- ASILO NIDO A TITOLARITA' PUBBLICA – Comune di Ceglie Messapica: Azione di estensione oraria e riduzione delle liste di attesa attraverso la creazione di nuovi posti nido per un totale di 43 posti, con un costo pari a € 435.639,85;
- ASILO NIDO A TITOLARITA' PUBBLICA – Comune di Villa Castelli: Azione di estensione oraria per un totale di 25 posti nido, con un costo pari a € 176.119,32;
- ASILO NIDO A TITOLARITA' PUBBLICA – Comune di Oria: servizio di nuova istituzione per un totale di 25 posti nido, con un costo pari a € 142.599,43.

Per il II riparto è stata prevista e finanziata anche la scheda intervento “Erogazione dei Buoni servizio a sostegno delle famiglie” per un importo di € 324.696,12 a cui le famiglie possono accedere mediante apposito Avviso pubblico.

Le azioni da realizzare con il Piano di intervento PAC Anziani – I e II Riparto

Pac anziani I riparto

L'ambito Territoriale n. 3 , con il Piano di Intervento PAC Anziani, ha inteso realizzare delle azioni mirate al potenziamento dell'assistenza socio-sanitaria erogata dalla Asl per il servizio ADI e il potenziamento del servizio SAD. L'obiettivo è potenziare i servizi di cui sopra esaurendo le liste d'attesa e aumentando il numero di ore a disposizione di ciascun utente. Strettamente correlato all'aumento del numero di prestazioni, si rende necessario il miglioramento del sistema di

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

presa in carico, pertanto le ulteriori azioni previste nel Piano di Intervento, puntano al potenziamento della PUA e l'informatizzazione della stessa e all'incremento del numero di veicoli adibiti al trasporto degli anziani.

I fondi stanziati e assegnati all'Ambito per la realizzazione di interventi in favore degli anziani sono pari a € 798.089,00 e sono stati così ripartiti :

- assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con servizi sanitari del distretto socio-sanitario asl/br di Francavilla Fontana (ADI), erogazione del servizio di assistenza domiciliare socio-sanitaria, per un totale di 15.975 ore e 232 utenti, con un costo pari a € 290.575,95.
- assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI dell'ambito territoriale n. 3 (SAD), erogazione del servizio di assistenza domiciliare, per un totale di 24.743 ore e 180 utenti, con un costo pari a € 373.619,30.
- rafforzamento della PUA all'interno dell'Ambito di Francavilla Fontana, attraverso l'informatizzazione (acquisto di pc, acquisto di software per la gestione delle cartelle utenti in cooperazione, servizi di formazione, servizi di modellazione del sistema e personalizzazione e assistenza tecnica) e l'implementazione del personale (n.2 assistenti sociali). Tale azione ha un costo complessivo pari a € 78.000,00;
- acquisizione di n. 2 veicoli adibiti al trasporto degli anziani non autosufficienti, mediante il mercato elettronico per le pubbliche amministrazioni, con un totale di 7 posti per ognuno e comprensivi di tutte le spese a carico dei veicoli. tale azione ha un costo complessivo pari a € 55.893,75.

PAC anziani II Riparto

In continuità con il precedente riparto I fondi stanziati e assegnati all'Ambito per la realizzazione di interventi in favore degli anziani sono pari a € 829.85,00 e sono stati così ripartiti:

- assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata con servizi sanitari del distretto socio-sanitario ASL/BR di Francavilla Fontana (ADI), erogazione del servizio di assistenza domiciliare socio-sanitaria, per un totale di 18.000 ore e 232 utenti, con un costo pari a € 362.373,48;
- assistenza domiciliare socio-assistenziale per anziani non autosufficienti non in ADI dell'ambito territoriale n. 3 (SAD), erogazione del servizio di assistenza domiciliare, per un totale di 18.418 ore e 130 utenti, con un costo pari a € 367.333,03;
- rafforzamento della PUA all'interno dell'Ambito di Francavilla Fontana attraverso l'implementazione del personale: n.3 assistenti sociali con funzioni front/back office presso gli sportelli PUA dei tre Comuni del Consorzio, Francavilla F.na, Ceglie M.ca e Carovigno a 36 ore settimanali. Tale azione ha un costo complessivo pari a € 100.168,49.

I Buoni Servizio di conciliazione (Azione 9.7 del POR Puglia 2014-2020)

I buoni di servizio di conciliazione per l'utilizzo di strutture e servizi per l'infanzia e l'adolescenza sono dei buoni economici spendibili dalle famiglie nei servizi e nelle strutture dedicate all'infanzia e all'adolescenza, iscritte in un apposito catalogo, per il pagamento delle rette di frequenza e quindi di sostenere la domanda di servizi qualificati che, altrimenti, sarebbero insostenibili per il costo delle rette stesse. I buoni di servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti, invece, sono buoni economici spendibili dalle famiglie nei servizi e nelle strutture rivolte a persone con disabilità e anziane non autosufficienti, iscritte in un apposito catalogo, per il pagamento delle rette di frequenza. Destinatari di questi buoni sono i nuclei familiari residenti in Puglia in cui siano presenti una o più persone in condizioni di non autosufficienza. I requisiti di ammissibilità al beneficio cambiano a seconda del tipo di prestazione richiesta e sono consultabili sul sito della Regione Puglia. Finalità prioritaria dei buoni servizi di conciliazione per l'infanzia e l'adolescenza è sostenere la genitorialità, favorire la conciliazione dei tempi vita-lavoro e potenziare l'accesso da parte dei nuclei familiari alle strutture e servizi iscritti al catalogo dell'offerta. I buoni servizi di conciliazione per disabili e anziani hanno invece l'obiettivo di favorire il potenziamento di una rete estesa, qualificata e differenziata su tutto il territorio regionale di strutture e servizi socio-assistenziali, socio-educativi e socio-riabilitativi rivolti a persone con disabilità e persone ultra65enni in condizioni di autosufficienza, l'erogazione di prestazioni socio-educative e riabilitative qualificate e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura, nonché il sostegno dell'iniziativa privata nell'erogazione di servizi di cura, agevolare l'accesso alle strutture a ciclo diurno per le non autosufficienze e ai servizi domiciliari ad integrazione socio-sanitaria.

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

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

La durata di 24 mesi comprende le seguenti fasi:

- A. La procedura di sottoscrizione degli accordi contrattuali con le strutture/servizi per l'infanzia e l'adolescenza, a carico dell'Ambito;
- B. Il trasferimento del contributo finanziario provvisorio al Consorzio di Francavilla Fontana, a carico della Regione, e l'erogazione dei buoni servizio di conciliazione a favore delle strutture/servizi convenzionati, a carico del Consorzio;

- C. La rendicontazione della spesa sostenuta al Consorzio di Francavilla Fontana, a carico delle strutture/servizi convenzionati, e la rendicontazione della spesa sostenuta (anche telematica attraverso il sistema MIR-Web) alla Regione, a carico del Consorzio di Francavilla Fontana.
- D. Il Consorzio di Francavilla Fontana, avrà, inoltre ulteriori 30 gg, successivi ai 24 mesi per la presentazione della documentazione di rendicontazione finale.

I progetti speciali

Nel corso del 2017 si sono mantenuti gli impegni presi dall'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale n. 3, con i finanziamenti chiesti ad altri Enti nel corso del 2015, si elencano le attività più significative:

- A. AVVISI “FAMILY AUDIT”: Questo avviso aveva la finalità di avviare una nuova fase di sperimentazione su scala nazionale promuovendo la diffusione del marchio e della cultura della conciliazione attraverso il coinvolgimento di organizzazioni pubbliche e private che venivano ammesse a finanziamento con la certificazione “Family Audit” con costi ridotti rispetto alle tariffe ordinarie. Lo scopo è quello di acquisire la certificazione creando una conciliazione dei tempi vita lavoro soprattutto per determinati tipi di nuclei familiari in cui è necessaria una certa flessibilità sviluppando approcci, strumenti e metodi “con” e “per” l’azienda. Il Family Audit è uno strumento importante per migliorare le modalità con cui un’organizzazione attua politiche di gestione del personale orientate alla famiglia. E’ un processo di valutazione sistematica, documentata ed obiettiva delle politiche di gestione del personale di organizzazioni di ogni dimensione e tipologia, che intendono certificare il proprio impegno per il miglioramento della conciliazione di famiglia e lavoro al loro interno. Questo Ambito ha presentato domanda di adesione alla sperimentazione del Family Audit il 31 Maggio 2015 ed è risultato destinatario del marchio “Family Audit”. È stato implementato il piano approvato in Assemblea Consortile il 31/07/2017. Il Consorzio a novembre 2017 ha ottenuto la certificazione Family Audit, le singole amministrazioni comunali dei Comuni Consorziati hanno adottato il medesimo piano ed attualmente sono in fase di attivazione le singole azioni delineate nel piano Family Audit.
- B. AVVISI PUBBLICI N. 1/2015 PER IL FINANZIAMENTO DI STRUTTURE E INTERVENTI SOCIALI E SOCIO SANITARI PER SOGGETTI BENEFICIARI PUBBLICI: Con A.D. n. 367 del 6 agosto 2015 la Regione Puglia ha approvato avviso pubblico, volto a favorire il potenziamento della rete di infrastrutture socioassistenziali, finanziato a valere sul Fondo Sviluppo e Coesione (FSC) 2007 – 2013 di cui alla Delibera CIPE n. 92/2012. Per gli interventi di cui al citato Avviso la Regione Puglia erogherà un contributo finanziario massimo concedibile pari a € 3.000.000,00 per ciascun Piano di Investimento d’Ambito Territoriale Sociale. Questo Ambito, viste le schede intervento predisposte e trasmesse dai Comuni di:

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

- ✓ Oria, per un importo complessivo richiesto a valere sul citato Avviso pari a € 700.000,00;
- ✓ San Michele Salentino per un importo complessivo richiesto a valere sul citato Avviso pari a € 1.000.000,00;
- ✓ Francavilla Fontana per un importo complessivo richiesto a valere sul citato Avviso pari a €600.000,00;
- ✓ Villa Castelli per un importo complessivo richiesto a valere sul citato Avviso pari a € 700.000,00.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

N. 1 assistente sociale;

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

N. 1 Pedagogista.

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

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

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

ESITI:

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

Aree di interesse

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

CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

3.1 LA RENDICONTAZIONE ECONOMICO –FINANZIARIA PER ANNUALITÀ 2017

3.1.1 Relazione illustrativa del rendiconto per annualità 2017

Il Piano di Zona dell’Ambito Territoriale di Francavilla Fontana prevede per il primo anno del ciclo di programmazione (annualità 2018) uno stanziamento complessivo pari a euro 9.399.808,67. Qui confluiscono sia la programmazione di Ambito che quella dei Comuni.

A comporre il Fondo Unico di Ambito, così come previsto dalla Convenzione per la gestione associata, troviamo risorse derivanti da diverse fonti; quelle derivanti da trasferimenti dello Stato e della Regione Puglia:

- FNPS pari a € 396.000,00
- FNA pari a € 338.000,00
- FGSA pari a € 342.732,80

assegnate al Consorzio, che le iscrive in bilancio in appositi capitoli, unitamente alle risorse per Buoni Conciliazione Infanzia (risorse pari a € 729.655,60) ed anziani (risorse pari a € 1.829.483,43), PON Inclusione (risorse pari a € 1.596.505,00) ed altre risorse pubbliche per € 120.000,00.

Le risorse comunali, pari a complessivi € 4.047.431,84, vengono iscritte invece nei bilanci dei Singoli Enti Locali in appositi capitoli che poi confluiscono nel Fondo Unico di Ambito.

Nell’anno 2017 a fronte delle risorse assegnate e programmate dal Piano di Zona risultano impegnate e liquidate al 100% le somme trasferite dalla Regione per il PdZ (FNPS, FGSA, FNA). Le risorse proprie dei Comuni invece risultano impegnate al 83,92%. Risultano, invece, non ancora impegnate le risorse afferenti al PON Inclusione.

CAP. IV – GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE

4.1 Le scelte strategiche per l’assetto gestionale ed organizzativo dell’Ambito

La gestione associata dei servizi sociali costituisce una forma organizzativa per la gestione unitaria dei servizi sociali dei Comuni dell’Ambito.

Il suo obiettivo strategico è quello di garantire in modo efficiente, omogeneo e integrato i livelli essenziali delle prestazioni sociali in tutto il territorio dell’Ambito.

La gestione associata diviene dunque lo strumento per disporre di un’organizzazione che garantisca, senza sprechi, tutti i servizi previsti nel piano, in maniera uguale per tutti i cittadini dell’Ambito.

La gestione associata viene inoltre considerata come l’unica strada per garantire una gestione unitaria del Piano di Zona, per garantire quindi una distribuzione uniforme dei servizi in tutto il territorio di competenza e per sviluppare e qualificare i servizi sociali del territorio, per garantire i livelli essenziali delle prestazioni sociali e l’uso ottimale delle risorse. La gestione associata coinvolgerà tutti i Comuni dell’Ambito, risultato non sempre facile ma che trova oramai un consolidato positivo di esperienza nel piano da ultimo realizzato e rappresenta altresì, attraverso lo strumento del Consorzio, un luogo di “benevolo e reciproco controllo/confronto” tra le Amministrazioni aderenti anche per i servizi a diretta competenza comunale. Questo sistema appare unico a garanzia in tutti i Comuni dell’Ambito di regole uguali e pari condizioni di accesso ai servizi previsti.

L’Ambito Territoriale con Delibera n. 1 del 16/01/2018 ha confermato quale forma di gestione, quella già adotta nel passato piano e ancora vigente, il Consorzio ex art 31 Dlg 267/2000, strumento utile alla razionalizzazione della spesa e alla reale integrazione tra Comuni, agile e flessibile anche per altre sfide che le politiche sociali nel territorio dovranno affrontare (Programmazione Fondi UE 2014/2020), utile a far fronte i bisogni crescenti delle Amministrazioni.

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

Si conferma pertanto un modello dove:

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

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

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

A tal fine l'Assemblea Consortile ha fatto propri nel Regolamento dell'Ufficio di Piano tutti i principi individuati nel PRPS cap 4.3.3 (Autonomia funzionale; stabilità/esclusività; responsabilità chiara ed individuabile; presidio dell'integrazione socio-sanitaria; raccordo stretto con i Comuni associati), anche con riferimento ai rapporti con il Servizio Sociale Professionale e con il Segretariato sociale, distinto dall'UdP, ma ad esso stabilmente integrato e coordinato.

Il Consorzio si configura come modello organizzativo utile a tale scopo, in quanto dotato di personalità giuridica, di autonomia imprenditoriale e di un proprio statuto approvato dagli organi consiliari degli Enti partecipanti al Consorzio stesso, in quanto diversamente dalla Convenzione tra Comuni, si caratterizza innanzitutto per la presenza di organi amministrativi espressamente individuati per la sua conduzione. Appare subito evidente l'organizzazione più "strutturata" del Consorzio che prevede specifici organi rappresentativi dei diversi enti consorziati ognuno con una responsabilità proporzionale alla quota di partecipazione fissata dalla Convenzione e dallo Statuto.

4.2 La Governance per la programmazione sociale

Il sistema di governante nel nostro Piano Sociale di Zona coinvolge i diversi attori istituzionali interessati alla programmazione e all'attuazione dello stesso, unitamente a tutti i portatori di interessi con l'obiettivo comune di rispondere al fabbisogno di servizi sociali nel territorio di riferimento, prendendo in carico i beneficiari diretti dei servizi e i loro familiari.

L'idea di prendere in carico i cittadini che vivono un disagio, anziché semplicemente assisterli, porta con sé un modello di welfare diverso a cui corrisponde un modello di governante diverso dal precedente.

Già la fase di concertazione ha offerto questo cambiamento di rotta, raccogliendo tutti i contributi provenienti dal territorio, compresi quelli di organizzazioni e ordini professionali che hanno manifestato specifico interesse, pur essendo stati lontani nella scorsa tornata o apparentemente distanti dalle tematiche trattate dall'Ambito (vedi Ordine Provinciale degli Ingegneri, dei medici, ecc..). Lo stesso richiederà l'attuazione del Piano di Zona, a partire dalla costruzione partecipata dei capitolati d'appalto, dai controlli di qualità sui servizi offerti, dalla ri-programmazione partecipata delle eventuali risorse sopravvenute dalla costruzione dei partenariati di rete su cui erogare i servizi, ecc.

Sul versante dei soggetti pubblici da coinvolgere oltre alla ASL e alla Provincia, già invitati ai sensi dello Statuto vigente alle Assemblee consortili, risulta importante il coinvolgimento stabile delle Istituzioni scolastiche. Ma ancora più importante è dotarsi di un luogo di confronto stabile che accompagni e monitori il Piano di Zona nella sua attuazione, oltre ad essere l'osservatorio stabile delle dinamiche sociali in atto al fine di ri-programmare servizi e iniziative sociali di Ambito e di stretta pertinenza comunale. Da qui l'Istituzione della Cabina di Regia di Ambito costituita con Delibera dell'Assemblea Consortile n. 37 del 25/11/2013 anche come strumento di supporto alle parti sociali (OO.SS. e Rappresentanze del Terzo Settore) per svolgere efficacemente il proprio ruolo e funzione, nel solco del principio di sussidiarietà orizzontale. Tale strumento è confermato nel presente PdZ 2018-2020.

Assume particolare importanza il ruolo di concertazione delle Organizzazioni Sindacali più rappresentative e degli altri soggetti che ai sensi dell'art. 4 comma 2 lett. C della Legge Reg. n. 19/2006 e dell'art. 16 del Regolamento Reg. n. 4/2007, compongono il Tavolo di Concertazione dell'Ambito, esplicando tale ruolo in ciascuna delle fasi di predisposizione, attuazione e valutazione del Piano Sociale di Zona con le modalità previste dall'apposito Regolamento di funzionamento del Tavolo di Concertazione. Il Consorzio, inoltre, conferma la Cabina di Regia prevista dal PRPS che si riunirà due volte l'anno per la rendicontazione finanziaria e la preparazione della Relazione sociale annuale.

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

Si favoriranno inoltre le sottoscrizioni con le Istituzioni Pubbliche preposte di protocolli operativi e accordi di programma (come di già avvenuto con la ASL per le Cure Domiciliari Integrate e in tema di affido), al fine di migliorare l'integrazione tra Istituzioni finalizzata alla certezza delle procedure e alla qualità dei servizi resi ai soggetti interessati, come avvenuto nel precedente PdZ.

ALLEGATI:



AMBITO TERRITORIALE N.3 AUSL BR/1

FRANCAVILLA FONTANA (Comune Capofila)

CAROVIGNO – CEGLIE MESSAPICA – ORIA - SAN MICHELE SALENTINO – VILLA CASTELLI

CONVENZIONE

per la costituzione del

CONSORZIO

**PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI WELFARE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI
FRANCAVILLA F.**

(ex artt. 30/ 31 D.Lgs. 267/2000)

L'anno _____ addì _____ del mese di
_____ alle ore _____, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, nella sala delle adunanze del **Comune di**

FRANCAVILLA F., sono presenti:

Comune	Rappresentante istituzionale	Ruolo ricoperto
FRANCAVILLA F.		
CAROVIGNO		
CEGLIE MESSAPICA		
ORIA		
S. MICHELE SALENTINO		
VILLA CASTELLI		

PREMESSO

- che la Regione Puglia ha approvato la **Legge Regionale 10.07.2006, n.19** (pubblicata sul B.U.R.P. n. 87 del 12.07.2006) "Disciplina del Sistema integrato dei servizi sociali per la dignità ed il benessere degli uomini e delle donne in Puglia", al fine di programmare e realizzare sul territorio un sistema integrato di interventi e servizi sociali, a garanzia della qualità della vita e dei diritti di cittadinanza, secondo i principi della Costituzione, come riformata dalla Legge Costituzionale n.3 del 18.10.2001, e della Legge n.328 dell'08.11.2000;
- che la Regione Puglia ha approvato il **Regolamento Regionale 18 gennaio 2007, n. 4** (pubblicato sul BURP n.12 del 22 gennaio 2007), attuativo della L.R. 19/2006, successivamente modificato ed integrato con Regolamento Regionale n. 19 del 7 agosto 2008;
- che la predetta normativa, diretta alla realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, individua, secondo i principi della responsabilizzazione, della sussidiarietà e della partecipazione, il "**Piano di Zona**" strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche per gli interventi sociali e socio-sanitari, con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori, istituzionali e sociali, di definire, nell'esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un **sistema a rete** dei servizi sul territorio di riferimento, definito **Ambito Territoriale Sociale**;
- che con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1865 del 13 ottobre 2009, la Giunta Regionale, in attuazione della L.R. n.19/2006, e del Regolamento Regionale n.4/2007, ha approvato il **Piano Regionale delle Politiche Sociali (PRPS)**;
- che ai Comuni spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;
- che i Comuni, ai sensi dell'art. 16 della L.R. n. 19/2006, sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e che nell'esercizio delle predette funzioni adottano sul piano territoriale gli assetti più funzionali alla gestione, alla spesa ed al rapporto con i cittadini;
- che è volontà delle parti coordinare le predette attività di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi per la realizzazione del sistema integrato di welfare, attraverso l'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi;
- che, ai fini dello svolgimento in forma associata delle funzioni e dei servizi, i predetti Comuni hanno individuato la forma del Consorzio da costituirsi mediante Convenzione;
- che, in data 14 gennaio 2010, il Coordinamento Istituzionale di Ambito, avente gli stessi componenti della Assemblea del Consorzio, oggetto della presente Convenzione, ha approvato unanimemente la costituzione del Consorzio medesimo, unitamente allo stesso schema di Convenzione;
- che i citati enti hanno approvato, con le deliberazioni di Consiglio Comunale di seguito citate, lo schema della presente Convenzione:

Comune	Deliberazione Consiglio Comunale
FRANCAVILLA F.	n. del
CAROVIGNO	n. del
CEGLIE MESSAPICA	n. del
ORIA	n. del
S. MICHELE SALENTINO	n. del
VILLA CASTELLI	n. del

Tutto ciò premesso, tra gli enti intervenuti, come sopra rappresentati,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art.1 - Recepimento della premessa

La premessa è parte sostanziale ed integrante della presente Convenzione.

Art. 2 – Costituzione - Denominazione - Sede – Durata

1. È costituito, con la presente Convenzione, il Consorzio denominato "**CONSORZIO PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI WELFARE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI FRANCAVILLA FONTANA**".
2. Il Consorzio ha sede legale presso il Comune di Francavilla F. e potrà istituire sedi operative anche in altri Comuni tra quelli consorziati.
3. Il Consorzio ha la durata di nove anni. Al termine, il Consorzio è sciolto di diritto e si procede alla sua liquidazione secondo i criteri stabilita dall'art. 9 della presente convenzione. E' facoltà degli Enti consorziati rinnovare la durata per il tempo e le condizioni stabiliti con atto deliberativo dei rispettivi organi volitivi competenti. Il rinnovo è efficace a condizione che sia espressa da tutti gli Enti consorziati la volontà mediante atti deliberativi, adottati almeno sei mesi dalla scadenza della durata di cui innanzi.

Art. 3 – Oggetto

La presente Convenzione, stipulata ai sensi dell'art. 30 del D. Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, ha per oggetto la costituzione del Consorzio per la gestione dei servizi socio-sanitarie e delle attività previste nel Piano di Zona per le Politiche Sociali, oltre che di ogni altra funzione o servizio, nell'ambito del sistema integrato di welfare, attribuito al Consorzio dagli enti consorziati.

Art. 4 – Obiettivi

Il Consorzio, come definito dal presente atto è, fra l'altro, finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi:

1. definire e realizzare un modello di welfare complessivo ed integrato, che comprenda tutte le strategie ed azioni, differenziate e distinte per mission propria,

necessarie per concorrervi e conseguirlo;

2. favorire la formazione di un sistema integrato locale di servizi alla persona, fondato su interventi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto;
3. ottimizzare le risorse disponibili attraverso l'unitarietà degli interventi e la condivisione di strategie e politiche di welfare;
4. responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
5. qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dal coinvolgimento e dalla partecipazione attiva dei diversi attori sociali, pubblici e privati, del territorio;
6. realizzare iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate allo sviluppo dei servizi;
7. garantire una efficiente ed efficace risposta ai molteplici bisogni delle comunità locali;
8. promuovere il complessivo sviluppo locale del territorio, assicurando standard minimi di welfare a tutti coloro che vi risiedono, con peculiare attenzione alle categorie fragili o svantaggiate.

Art. 5 Servizi del Consorzio

1. Il Consorzio gestisce in forma unitaria tutti gli interventi e servizi definiti nel Piano Sociale di Zona di Ambito.
2. Il Consorzio può assumere, in virtù di apposita deliberazione dell'Assemblea, la gestione di servizi ulteriori, riconducibili al sistema integrato locale di welfare, secondo la normativa vigente, su proposte di uno o più Comuni che lo costituiscono.
3. Ciascun Ente può, altresì, stipulare ulteriori convenzioni direttamente con il Consorzio, ai sensi dell'Art. 30 D. Lgs. 267/00 e successive modifiche ed integrazioni, per la gestione di ulteriori servizi di propria competenza, riconducibili al sistema integrato locale di welfare secondo la normativa vigente.
4. Il Consorzio può, inoltre, gestire servizi e svolgere attività di consulenza, nell'ambito dei sistemi integrati locali di welfare, per altri Enti, pubblici o privati, non rientranti nel medesimo, che ne facciano richiesta, previa stipulazione di apposite convenzioni per la disciplina e la regolazione dei conseguenti rapporti economico-finanziari.

Art. 6– Quote di partecipazione

1. Ciascuno degli Enti consorziati partecipa al Consorzio attraverso quote di partecipazione percentuali proporzionali alla popolazione residente, come rilevata al 31/12/2007 da fonte ISTAT, nel modo seguente:

Comune	Quota %
FRANCAVILLA F.	35,34
CAROVIGNO	15,39
CEGLIE MESSAPICA	19,40

ORIA	14,90
S. MICHELE SALENTINO	6,21
VILLA CASTELLI	8,76

2. In relazione alle suddette quote, è esercitato, da ciascuno degli Enti consorziati, il diritto di voto nell'Assemblea del Consorzio.
3. Ogni Ente consorziato è rappresentato in seno all'Assemblea consortile da un solo membro, portatore di voto plurimo, in ragione della quota di partecipazione al Consorzio.
4. Eventuali modifiche ai criteri di determinazione delle quote di ciascun Ente, comportando modifiche sostanziali alla presente convenzione, devono essere preventivamente approvate da ciascun Ente consorziato. Quando il provvedimento determina spesa il silenzio-assenso non opera.
5. In caso di recesso o di adesione di nuovi Enti, l'Assemblea consortile, con proprio atto deliberativo, apporta le corrispondenti necessarie variazioni alle quote di partecipazione assegnate a ciascun Ente consorziato.

Art. 7 – Ammissione di altri Enti

Ferma restando l'esigenza dei presupposti di fatto e di diritto che legittimano la gestione associata consortile, è consentita l'adesione di altri enti al Consorzio, a seguito della sua istituzione.

L'accettazione della domanda di ammissione, presentata da altri enti, presuppone la necessaria revisione della presente convenzione e dello statuto, da approvarsi, da ciascun soggetto associato, con le stesse forme e modalità prescritte dall'Art. 31 D.Lgs. 267/00.

Art. 8. Regolamento funzionamento del Consorzio

1. Le modalità tecnico-amministrative e gestionali dei servizi affidati al Consorzio e le modalità di funzionamento del Consorzio stesso sono definite con apposito regolamento di organizzazione dei servizi e degli uffici e della dotazione organica, approvato dal Consiglio di Amministrazione, nel rispetto dei criteri generali stabiliti dall'Assemblea consortile.
2. Il regolamento di organizzazione dei servizi e degli uffici dovrà prevedere le forme di partecipazione attiva e consultiva e i rapporti di collaborazione da parte degli Enti consorziati.
3. Il regolamento disciplina, altresì, i rapporti di collaborazione e le forme di integrazione in particolare con la ASL BR e la Provincia di Brindisi.

Art. 9 - Gestione dei Servizi

Il Consorzio gestisce i servizi, di norma, in forma diretta, ma può ricorrere all'esternalizzazione ogni volta che ciò risulti più efficace, o, comunque, economicamente più vantaggioso.

Art. 10 - Scioglimento

1. Il Consorzio, oltre che alla sua naturale scadenza, può cessare in qualsiasi

momento della sua durata con espressa volontà deliberativa degli Enti consorziati, fatto salvo l'obbligo di gestione associata degli interventi e servizi previsti nel Piano di Zona di Ambito, di cui al Piano Regionale delle Politiche Sociali, approvato con Delibera dalla Giunta Regionale n. 1865 del 13 ottobre 2009.

2. Nel caso di cui sopra, l'Assemblea procede alla nomina dei liquidatori con il compito di redigere il bilancio finale di liquidazione e di indicare la parte spettante a ciascun ente consorziato, con riferimento alle quote di partecipazione.

3. Per le modalità di nomina e di revoca dei liquidatori, e per le procedure di liquidazione, si fa riferimento alle norme previste per le società per azioni, di cui agli artt. 2450 e ss. del C.C., in quanto compatibili anche con il presente articolo.
4. In ogni caso, il patrimonio conseguito con mezzi finanziari propri del Consorzio viene ripartito fra i singoli Enti in ragione della quota di partecipazione.
5. Se il patrimonio non è frazionabile nelle corrispondenti quote-parte spettanti a ciascun Ente, si procede mediante conguaglio finanziario.
6. I beni mobili ed immobili ottenuti in dotazione, in uso, o ad altro titolo, dai singoli Enti consorziati, o dal Consorzio medesimo, vengono restituiti ai rispettivi proprietari.
7. Il personale dipendente del Consorzio cessato, viene riassorbito negli organici dei rispettivi Enti prima della costituzione del Consorzio stesso, mentre il personale che è stato assunto "ex novo" dal Consorzio viene assorbito dagli Enti in ragione proporzionale alla quota con la quale gli Enti stessi partecipavano all'organismo consortile cessato, sentite le Organizzazioni Sindacali. Nella determinazione delle proprie dotazioni organiche, gli Enti consorziati dovranno tenere conto della dotazione organica del Consorzio.
8. Il Consorzio, attraverso il Presidente, garantisce il servizio di sua competenza, nelle more dello scioglimento e della riassunzione della gestione del servizio stesso da parte dei singoli Enti consorziati, per un periodo comunque non superiore ad un anno dalla determinazione dello scioglimento.

Art. 11 – Recesso

1. Il recesso da parte di uno o più Enti costituenti il Consorzio è possibile solo nel caso in cui venga meno l'obbligo per la gestione associata dei servizi, definiti nel Piano di Zona di Ambito, di cui a Delibera dalla Giunta Regionale n. 1865 del 13 ottobre 2009.
2. Nei confronti dell'Ente recedente si applicano i criteri fissati nel precedente art. 10 (commi 4, 5, 6, 7).
3. Il recesso deve essere comunque notificato mediante lettera raccomandata con avviso di ricevimento, diretta al Presidente dell'Assemblea consortile, entro il 30 giugno di ciascun anno. Il recesso diventa operante dalle ore zero del 1° gennaio successivo all'espletamento della relativa procedura.
4. Il termine per l'espletamento della procedura di cui sopra è fissato in mesi 6. Ove in tale tempo la procedura non sia stata completata si ritiene intervenuto il silenzio-assenso e il recesso opera a far tempo dal 1° gennaio successivo alla data che ne risulta.
5. Tutti gli atti relativi al recesso debbono essere approvati dall'Assemblea consortile, previa proposta del Consiglio di Amministrazione.
6. L'istituto del recesso può essere esercitato, fatto salvo quanto previsto al n.1 del presente articolo, fino al limite della residua composizione del Consorzio di tre

membri. Oltre tale soglia si procede di diritto allo scioglimento del Consorzio.

Art. 12 – Organi consortili

Sono organi del Consorzio:

- a) l'Assemblea;
- b) Consiglio di Amministrazione;
- c) il Direttore del Consorzio.

La loro nomina e composizione, il loro funzionamento, nonché le rispettive competenze e attribuzioni, sono disciplinati dallo Statuto del Consorzio, nell'ambito della normativa nazionale e regionale vigente.

Art. 13 – Partecipazione degli Enti Consorziati. Informazione verifica

1. La partecipazione degli Enti consorziati si attua attraverso l'approvazione degli atti fondamentali, l'espressione di pareri preventivi e l'informazione.
2. Gli atti dell'Assemblea su cui è richiesta il preventivo parere degli Enti consorziati sono i seguenti:
 - a) modifiche statutarie, ad esclusione di quelle che derivino da modificazioni normative obbligatorie o che non incidano in maniera sostanziale sulla natura del Consorzio o sui rapporti con gli Enti consorziati;
 - b) modifiche dei criteri di determinazione delle quote partecipative;
3. Le proposte riguardanti gli atti suddetti vengono inviati agli Enti consorziati, tenuti ad esprimersi entro giorni trenta (30) dalla data di ricevimento configurandosi, in caso contrario la fattispecie del silenzio-assenso.
4. Gli atti su cui viene richiesto il parere consultivo preventivo sono i seguenti:
 - a) bilancio preventivo;
 - b) conto consuntivo;
 - c) definizione delle strategie generali e dei programmi;
 - d) richieste di adesione di altri Enti e consorzi;
 - e) partecipazione del Consorzio ad Enti, Società, Associazioni, Cooperative sociali;
 - f) regolamenti, salvo quelli in materia di ordinamento degli uffici e dei servizi;
 - g) investimenti pluriennali, acquisizioni e alienazioni eccedenti l'ordinaria Amministrazione.
5. Le proposte riguardanti gli atti suddetti vengono trasmesse agli Enti consorziati, tenuti ad esprimersi entro giorni trenta (30) dalla data di ricevimento. In caso di mancata espressione del parere, l'obbligo di consultazione si considera soddisfatto.
6. L'informazione si attua attraverso la trasmissione agli Enti consorziati di tutti gli atti dell'assemblea e degli atti del Consiglio di Amministrazione.
7. La trasmissione di tali atti è effettuata a seguito della loro adozione, e contestualmente alla pubblicazione all'Albo del Consorzio.
8. Tale comunicazione non sospende l'efficacia e l'esecutività degli atti.

Art. 14 – Entrate

1. Le entrate del Consorzio sono costituite da:

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

- a) le risorse del complessivo fondo sociale assegnate agli Enti consorziati e conferite all'Ambito (Quota FNPS + Quota Fondo Regionale Globale Socio-Assistenziale + Cofinanziamento Comunale previsto + Eventuale altra quota aggiuntiva a titolo di cofinanziamento, definita dagli Enti Consorziati);
- b) trasferimenti degli Enti consorziati in relazione alle materie attribuite al Consorzio;
- c) contributi degli Enti consorziati, della Regione, della Provincia, dello Stato e di altri Enti;
- d) rendite patrimoniali;

- e) accensione di prestiti;
 - f) prestazioni a nome e per conto di terzi;
 - g) quote di partecipazione degli utenti;
 - h) altri proventi od erogazioni disposti a qualsiasi titolo a favore del Consorzio;
 - i) eventuali finanziamenti concessi dall'Unione Europea.
2. Al Consorzio si applica la contabilità economico-patrimoniale; il bilancio è conforme al dettato del Codice Civile.
 3. E' d'obbligo il pareggio di bilancio, che va assicurato in ragione dei trasferimenti e degli introiti sopra descritti.

Art. 15 – Il personale

1. Il Consorzio dispone di un regolamento di organizzazione dei servizi e degli uffici e della dotazione organica.
2. Le unità di personale necessarie al funzionamento del Consorzio, relative a detta dotazione, possono essere individuate sia tra il personale degli Enti consorziati, o della Provincia, o della ASL, appositamente comandato o distaccato, sia attraverso l'individuazione di personale proprio.
3. Le carenze d'organico sono coperte con accessi dall'esterno, o ricorrendo al personale degli Enti consorziati, attraverso le procedure previste dalle leggi vigenti.
4. Il trattamento normativo, economico, previdenziale e di quiescenza del personale dipendente dal Consorzio è conforme a quello previsto per il comparto del personale delle Regioni e delle Autonomie locali.

Art. 16 - Il patrimonio

1. Il patrimonio del Consorzio è costituito:
 - a) dai beni immobili e mobili derivanti da acquisti, permuta, donazioni e lasciti;
 - b) da ogni diritto che venga acquisito dal Consorzio o a questa devoluto;
 - c) da trasferimenti.
2. Il Consorzio è inoltre consegnatario di beni di proprietà di altri enti di cui ha normale uso.
3. La manutenzione ordinaria dei beni mobili ed immobili di cui è consegnatario compete al Consorzio; quella straordinaria compete all'Ente proprietario, ma può essere curata dal Consorzio, a seguito di specifico accordo con l'Ente proprietario.

Art.17 – Garanzie per Enti Consorziati

La gestione associata, a prescindere dalla misura delle quote di partecipazione, deve assicurare la medesima salvaguardia degli interessi di tutti gli enti partecipanti indipendentemente dalla loro dimensione.

Si conviene che ciascun Ente facente parte del Consorzio abbia il diritto di sottoporre direttamente al Consiglio di Amministrazione proposte e problematiche attinenti l'attività consortile.

La risposta o le risoluzioni conseguenti devono pervenire all'Ente richiedente tempestivamente e, comunque, entro il termine di 30 giorni dalla data di ricevimento della proposta o della richiesta.

L'Assemblea consortile deve necessariamente essere convocata entro il termine perentorio di giorni 20 se richiesto da almeno 3 componenti.

Art.18 – Controversie tra gli Enti Consorziati

Le contestazioni che avessero a insorgere per causa o in dipendenza dell'osservanza, interpretazione ed esecuzione della presente Convenzione, qualora le parti non riescano a superarle amichevolmente e dopo aver inutilmente esperito il tentativo di conciliazione, saranno demandate, a termine degli artt. 806 e seguenti del c.p.c., al giudizio di un Collegio arbitrale composto di n. tre membri.

Ciascuna delle parti, nella domanda di arbitrato o nell'atto di resistenza alla domanda, nominerà l'arbitro di propria competenza; il Presidente del Collegio è nominato dal Presidente della Regione tra i dirigenti regionali in servizio o in quiescenza che abbiano prestato servizio per almeno cinque anni presso il Settore Servizi Sociali della Regione. In caso di inerzia a provvedere alla nomina degli arbitri e per ogni altra questione provvede il Presidente del Tribunale di Lecce, ai sensi dell'art. 810, 2^{c.}, del c.p.c. su istanza di una delle parti.

La sede del Collegio arbitrale è stabilita presso la sede del Consorzio.

Gli arbitri giudicheranno secondo diritto.

Art.19 - Spese contrattuali

Le spese di registrazione del presente atto, da registrarsi a tassa fissa a norma del D.P.R. n.131/1986, sono da imputarsi sui fondi previsti nel Piano Sociale di Zona.

Art.20 – Rinvio

Per quanto non previsto nella presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla normativa vigente ed in particolare al Decreto Legislativo n. 267 del 18.08.2000.

Art. 21 – Entrata in vigore

La presente Convenzione, approvata dai competenti Organi contraenti, entra in vigore dopo la firma dei rappresentanti degli Enti costitutivi del Consorzio.

Comune	Rappresentante istituzionale	Ruolo ricoperto
Francavilla Fontana		
Carovigno		
Ceglie Messapica		
Oria		
S. Michele Salentino		
Villa Castelli		

AMBITO TERRITORIALE N.3 AUSL BR/1

FRANCAVILLA FONTANA (Comune Capofila)

CAROVIGNO – CEGLIE MESSAPICA – ORIA - SAN MICHELE SALENTINO – VILLA CASTELLI

S T A T U T O

**del CONSORZIO
PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI WELFARE
DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI FRANCAVILLA F.**

TITOLO I NORME GENERALI

Art. 1 Costituzione

1. I Comuni di Francavilla F., Carovigno, Ceglie Messapica, Oria, S. Michele Salentino, Villa Castelli si costituiscono in Consorzio ai sensi dell'art. 31 del Decreto Legislativo n. 267 del 18 agosto 2000.
2. Il Consorzio è lo strumento di organizzazione dei soggetti associati, dotato di personalità giuridica ed autonomia gestionale, per la gestione dei servizi socio-sanitari.

Art. 2 Denominazione - Sede – Durata

1. Il Consorzio assume la denominazione di "**CONSORZIO PER LA REALIZZAZIONE DEL SISTEMA INTEGRATO DI WELFARE DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI FRANCAVILLA FONTANA** "
2. Il Consorzio ha sede legale ed operativa presso l'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Francavilla Fontana, sito in Piazza Marconi n. 14, e può istituire altre sedi operative anche in Comuni diversi tra quelli consorziati.
3. Il Consorzio ha la durata di nove anni. Al termine, il Consorzio è sciolto di diritto e si procede alla sua liquidazione secondo i criteri stabiliti dall'art. 10 della Convenzione sottoscritta dagli Enti consorziati. E' facoltà degli Enti consorziati rinnovare la durata per il tempo e le condizioni stabiliti con atto deliberativo dei rispettivi organi competenti. Il rinnovo è efficace a condizione che sia espressa da tutti gli Enti consorziati la volontà mediante atti deliberativi, adottati almeno sei mesi prima della scadenza naturale prevista.

Art. 3 Obiettivi

Il Consorzio, come definito dal presente atto è, fra l'altro, finalizzato al perseguimento dei seguenti obiettivi:

1. definire e realizzare un modello di *welfare* complessivo ed integrato, che comprenda tutte le strategie ed azioni, differenziate e distinte per *mission* propria, necessarie per concorrervi e conseguirlo;
2. favorire la formazione di un sistema integrato locale di servizi alla persona, fondato su interventi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto;
3. ottimizzare le risorse disponibili attraverso l'unitarietà degli interventi e la condivisione di strategie e politiche di *welfare*;
4. responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
5. qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dal coinvolgimento e dalla partecipazione attiva dei diversi attori sociali, pubblici e privati, del territorio;
6. realizzare iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate allo sviluppo dei servizi;
7. garantire una efficiente ed efficace risposta ai molteplici bisogni delle comunità locali;
8. promuovere il complessivo sviluppo locale del territorio, assicurando *standard* minimi di *welfare* a tutti coloro che vi risiedono, con peculiare attenzione alle categorie fragili o svantaggiate.

Art. 4 Servizi del Consorzio

1. Il Consorzio gestisce in forma unitaria ed organica tutti gli interventi e servizi definiti nel Piano di Zona di Ambito, od altri, che siano proposti da uno o più Comuni membri del Consorzio, ed accolti da quest'ultimo, favorendo la concertazione con i diversi attori sociali, pubblici e privati, del territorio, e promuovendo la partecipazione attiva dei cittadini, anche attraverso il coinvolgimento delle organizzazioni di cittadinanza e delle organizzazioni sindacali.
2. In tal senso, il Consorzio, in virtù di apposita deliberazione dell'Assemblea, assume la gestione di servizi ulteriori, riconducibili al sistema integrato locale di *welfare*, secondo la normativa vigente.
3. Ciascun Ente può, altresì, stipulare ulteriori convenzioni direttamente con il Consorzio, ai sensi dell'Art.30 D. Lgs. 267/00 e successive modifiche ed integrazioni, per la gestione di ulteriori servizi di propria competenza, riconducibili al sistema integrato locale di *welfare* secondo la normativa vigente.
4. Il Consorzio può, inoltre, gestire servizi e svolgere attività di consulenza, nell'ambito dei sistemi integrati locali di *welfare*, per altri Enti, pubblici o privati, non rientranti nel medesimo, che ne facciano richiesta, previa stipulazione di apposite convenzioni per la disciplina e la regolazione dei conseguenti rapporti economico-finanziari.

Art. 5 **Quote di partecipazione**

1. Ciascuno degli Enti consorziati partecipa al Consorzio attraverso quote di partecipazione percentuali proporzionali alla popolazione residente, come rilevata al 31.12.2007 fonte ISTAT, nel modo seguente:

Comune	Quota %
Francavilla F.	35,34
Carovigno	15,39
Ceglie Messapica	19,40
Oria	14,90
S. Michele Salentino	6,21
Villa Castelli	8,76

2. In relazione alle suddette quote, è esercitato, da ciascuno degli Enti consorziati, il diritto di voto nell'Assemblea del Consorzio.
3. Ogni Ente consorziato è rappresentato in seno all'Assemblea consortile da un solo membro, portatore di voto plurimo, in ragione della quota di partecipazione al Consorzio.

Art. 6 **Partecipazione degli Enti Consorziati.** **Informazione verifica**

1. La partecipazione degli Enti consorziati si attua attraverso l'approvazione degli atti fondamentali, l'espressione di pareri preventivi e l'informazione.
2. Gli atti dell'Assemblea su cui è richiesta la preventiva approvazione degli Enti consorziati sono i seguenti:
- a) modifiche statutarie, ad esclusione di quelle che derivino da modificazioni normative obbligatorie o che non incidano in maniera sostanziale sulla natura del Consorzio o sui rapporti con gli Enti consorziati;
 - b) modifiche dei criteri di determinazione delle quote partecipative;
3. Le proposte riguardanti gli atti suddetti vengono inviate agli Enti consorziati, tenuti ad esprimersi entro giorni trenta (30) dalla data di ricevimento configurandosi, in caso contrario la fattispecie del silenzio-assenso.
4. Gli atti su cui viene richiesto il parere consultivo preventivo sono i seguenti:
- a) bilancio preventivo;
 - b) conto consuntivo;
 - c) definizione delle strategie generali e dei programmi;
 - d) richieste di adesione di altri Enti e consorzi;
 - e) partecipazione del Consorzio ad Enti, Società, Associazioni, Cooperative sociali;
 - f) regolamenti, salvo quelli in materia di ordinamento degli uffici e dei servizi;
 - g) investimenti pluriennali, acquisizioni e alienazioni eccedenti l'ordinaria Amministrazione.

5. Le proposte riguardanti gli atti suddetti vengono trasmesse agli Enti consorziati, tenuti ad esprimersi entro giorni trenta (30) dalla data di ricevimento. In caso di mancata espressione del parere, l'obbligo di consultazione si considera soddisfatto.
6. L'informazione si attua attraverso la trasmissione agli Enti consorziati di tutti gli atti dell'assemblea e degli atti dell'Amministratore Unico.
7. La trasmissione di tali atti è effettuata a seguito della loro adozione, e contestualmente alla pubblicazione all'Albo del Consorzio, sito a Francavilla Fontana in Piazza Marconi n° 14 .
8. Tale comunicazione non sospende l'efficacia e l'esecutività degli atti.

TITOLO II ORGANI DEL CONSORZIO

CAPO I NORME GENERALI

Art. 7 Organi

Sono organi del Consorzio:

- a) l'Assemblea;
- b) Il Consiglio di Amministrazione;
- c) il Direttore del Consorzio.

Art. 8 Disposizioni comuni

1. Il funzionamento degli organi è disciplinato da appositi regolamenti.
2. Il controllo degli atti consortili è disciplinato dalle disposizioni del Capo I del Titolo VI del Decreto Legislativo n.267/2000.

CAPO II ASSEMBLEA DEL CONSORZIO

Art. 9 Composizione dell'Assemblea

1. L'Assemblea rappresenta la diretta espressione degli Enti aderenti. E' l'organo istituzionale del Consorzio, con funzioni di indirizzo e di controllo politico-amministrativo.
2. L'Assemblea è composta dai Sindaci in carica dei Comuni consorziati o loro delegati, purché Assessori o Consiglieri Comunali. La delega deve essere effettuata per iscritto.
3. La Azienda Sanitaria Locale BR e la Provincia di Brindisi, pur non essendo Enti consorziati, in quanto sottoscrittori dell'Accordo di Programma per il Piano Sociale

di Zona di Ambito, partecipano all'assemblea senza diritto di voto.

4. All'Assemblea possono partecipare, su espresso invito, senza diritto di voto, referenti di altri Istituzioni o Servizi Pubblici, partner del Consorzio.

Art. 10.

Prima seduta dell'Assemblea - Convocazione - Presidenza Accertamento della regolare costituzione

1. La prima seduta dell'Assemblea del Consorzio è convocata entro dieci giorni dalla approvazione del presente Statuto da parte dell'ultimo dei Consigli Comunali degli enti e richiede la partecipazione della totalità degli Enti consorziati.
2. La prima seduta è convocata dal Sindaco o suo delegato del Comune di Francavilla Fontana, quale ente titolare della maggiore quota associativa, ed è presieduta dallo stesso.
3. Nella prima seduta, l'Assemblea accerta la propria regolare costituzione e nomina il Consiglio di Amministrazione.

Art. 11

Attribuzioni dell'Assemblea

1. L'Assemblea ha competenza sugli atti fondamentali sotto indicati:
 - a) la nomina del Presidente e del Vice Presidente dell'Assemblea Consortile, tra i suoi componenti;
 - b) la nomina del Consiglio di Amministrazione, tra i suoi componenti;
 - c) la nomina dell'organo di controllo;
 - d) la nomina del Segretario del Consorzio;
 - e) la nomina del Direttore, su proposta del Consiglio di Amministrazione;
 - f) l'approvazione del bilancio preventivo annuale e pluriennale e le relative variazioni;
 - g) l'approvazione del conto consuntivo;
 - h) le deliberazioni sulla partecipazione del Consorzio ad enti, società ed associazioni e cooperative sociali;
 - i) le deliberazioni sull'assunzione di mutui;
 - j) le proposte agli Enti consorziati di eventuali modifiche statutarie;
 - k) le spese che impegnano i bilanci per gli esercizi successivi, escluse quelle relative alle locazioni di immobili ed alla somministrazione e fornitura di beni e servizi a carattere continuativo;
 - l) l'ammissione di altri Enti al Consorzio;
 - m) la definizione delle strategie generali;
 - n) i regolamenti, ivi compresi quelli in materia di ordinamento degli uffici, dei servizi e del personale;
 - o) gli investimenti pluriennali, acquisizioni e alienazioni eccedenti l'ordinaria Amministrazione;
 - p) l'estensione dei servizi ed interventi del Consorzio, oltre quelli previsti dal Piano Sociale di Zona di Ambito.
 - q) le transazioni sopra diritti di proprietà e servitù;
 - r) le accettazioni e i rifiuti di lasciti e donazioni;
 - s) le alienazioni di beni;

- t) acquisizione di beni mobili e immobili;
 - u) le deliberazioni per l'eventuale conferimento di incarichi, convenzioni e collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità.
2. Le deliberazioni in ordine agli argomenti di cui al presente articolo non possono essere adottate in via d'urgenza dal Consiglio di Amministrazione, salvo quelle attinenti alle variazioni di bilancio da sottoporre a ratifica dell'Assemblea nei sessanta giorni successivi, a pena di decadenza.

Art. 12.

Validità delle sedute e delle deliberazioni dell'Assemblea

1. L'Assemblea si riunisce su convocazione del Presidente dell'Assemblea di norma mensilmente.
2. L'Assemblea, in prima convocazione, non può deliberare validamente se non sia presente la maggioranza dei componenti e delle quote di partecipazione al Consorzio, pari, almeno, al 65%, e, in seconda convocazione, se non sia presente la metà dei componenti e una maggioranza dei rappresentanti dei Comuni consorziati, pari, almeno, al 55% delle quote di partecipazione al Consorzio.
3. Ciascun componente dispone di un voto plurimo in relazione alle quote di partecipazione detenute dall'Ente rappresentato, con i criteri di cui all'art. 5. Per la validità delle deliberazioni occorre il voto espresso a maggioranza delle quote di partecipazione. Per le deliberazioni riguardanti gli aspetti di cui all'articolo 11 comma 1 (lettere a, b, c, d, e, f, h, j, k, q, r, u) è richiesta altresì la maggioranza dei componenti.
4. Le deliberazioni sono assunte con voto palese, salvo le deliberazioni riguardanti le persone, che si adottano a scrutinio segreto.
5. Di ciascuna adunanza è redatto verbale che viene sottoscritto congiuntamente dal Segretario del Consorzio e dal Presidente dell'Assemblea consortile.

Art. 13. Presidente dell'Assemblea

1. Il Presidente dell'Assemblea consortile è individuato nel Sindaco in carica, o nell'Assessore o Consigliere suo delegato, nominato Presidente del Consiglio di Amministrazione dall'Assemblea medesima.
2. Il Vice Presidente dell'Assemblea consortile è individuato nel Sindaco in carica, o nell'Assessore o Consigliere suo delegato, nominato Vice Presidente del Consiglio di Amministrazione dall'Assemblea medesima.
3. Il Presidente convoca e presiede l'Assemblea, propone gli oggetti da trattare.
4. In caso di assenza o temporaneo impedimento del Presidente, il potere e l'onere di convocare e presiedere l'Assemblea, nonché di fissare l'ordine del giorno, spetta al Vice Presidente.

CAPO III
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Art. 14.
Nomina del Consiglio di Amministrazione

1. Il Consiglio di Amministrazione è composto da tre membri - tra cui uno con incarico di Presidente ed uno di Vice Presidente - i quali sono nominati dall'Assemblea del Consorzio, che li sceglie esclusivamente tra i componenti dell'Assemblea medesima.
2. Non possono ricoprire la carica di membri del Consiglio di Amministrazione, i dipendenti con potere di rappresentanza o di coordinamento di imprese ed associazioni esercenti attività concorrenti o comunque connesse ai servizi del Consorzio.
3. Il Presidente del Consiglio di Amministrazione, una volta nominato, esercita altresì, le funzioni di Presidente dell'Assemblea Consortile.
4. Il Vice Presidente del Consiglio di Amministrazione, una volta nominato, esercita altresì, le funzioni di Vice Presidente dell'Assemblea Consortile.

Art. 15
Durata in carica - Cessazione – Revoca

1. Il Consiglio di Amministrazione dura in carica per un periodo di anni tre.
2. I Consiglieri di Amministrazione cessano dalla carica:
 - a) per scadenza del mandato;
 - b) per dimissioni;
 - c) per decadenza nel caso in cui non ricoprano più il ruolo di Sindaco o Assessore o Consigliere Comunale del proprio Comune;
 - d) per revoca.
3. La revoca da componente del Consiglio di Amministrazione, nonché dalla carica di Presidente o Vice presidente dello stesso organo, può avvenire con motivata deliberazione dell'Assemblea, col voto favorevole della maggioranza delle quote e dei componenti dell'Assemblea Consortile.

Art. 16.
Attribuzioni del Presidente del C.d.A.

1. Il Presidente del Consiglio di Amministrazione è il Rappresentante Legale del Consorzio, coordina l'attività del Consiglio di Amministrazione ed assicura l'unità delle attività del Consorzio.
2. Il Presidente del Consiglio di Amministrazione convoca e presiede le riunioni del Consiglio e ne stabilisce gli argomenti da trattare all'ordine del giorno, anche su richiesta degli altri componenti.
3. Il Presidente del Consiglio di Amministrazione rappresenta il Consorzio in giudizio, sia come attore che come convenuto.
4. Il Vice presidente del Consiglio di Amministrazione assume l'onere di convocare e

presiedere le riunioni del Consiglio in caso di assenza o temporaneo impedimento del Presidente. In tal caso, inoltre, egli rappresenta il Consorzio nei confronti delle altre Istituzioni e dei terzi.

Art. 17 Competenze del Consiglio di Amministrazione

3. Il Consiglio di Amministrazione assume le proprie decisioni a maggioranza dei propri componenti e assolve alle seguenti funzioni:

- a) predispone le proposte di deliberazione di competenza dell'Assemblea;
- b) esegue, attraverso il Direttore e la struttura, le deliberazioni dell'Assemblea;
- c) sottopone all'Assemblea i piani e i programmi annuali;
- d) propone all'Assemblea l'acquisizione di beni mobili e immobili;
- e) propone all'Assemblea le azioni da promuovere o da sostenere innanzi alle giurisdizioni ordinarie e speciali;
- f) predispone lo schema dei bilanci economici di previsione annuale e pluriennale e del conto consuntivo;
- g) provvede, sulla base degli indirizzi stabiliti dall'Assemblea, alla nomina di commissioni, e alla nomina, alla designazione e alla revoca dei rappresentanti del Consorzio presso Enti, Aziende ed Istituzioni, non riservate dalla Legge all'Assemblea;
- h) sovrintende al funzionamento dei servizi e degli uffici ed alla esecuzione degli atti, nonché all'espletamento delle funzioni statali e regionali attribuite e delegate al Consorzio;
- i) vigila sul buon andamento del Consorzio;
- j) promuove iniziative di informazione e di partecipazione dei cittadini alle attività del Consorzio;
- k) cura i rapporti con gli Enti consorziati;
- l) propone all'Assemblea il candidato all'incarico di Direttore;
- m) provvede alla trasmissione in elenco all'Assemblea degli atti fondamentali del suo Ufficio.

4. Al Consiglio di Amministrazione, inoltre, competono:

- a. gli atti conservativi dei diritti del Consorzio sui beni patrimoniali;
- b. le locazioni attive e passive di fondi, fabbricati e immobili;
- c. le liti attive e passive;
- d. la proposta all'Assemblea circa le accettazioni e i rifiuti di lasciti e
- e. la proposta all'Assemblea circa le alienazioni di beni;
- f. gli acquisti di beni di funzionamento e di mantenimento connessi con il normale svolgimento dell'attività del Consorzio;
- g. le modalità di copertura dei posti di responsabile dei servizi o degli uffici, e delle qualifiche dirigenziali;
- h. il conferimento di incarichi di direzione di aree funzionali, sulla base degli indirizzi forniti dall'Assemblea.

5. Atti fondamentali del Consiglio di Amministrazione, da sottoporre alla Assemblea per l'approvazione, sono i progetti finanziari e i rendiconti delle attività e dei progetti eseguiti.

6. Il Consiglio di Amministrazione compie gli atti di amministrazione che

non siano riservati dalla legge e dallo Statuto all'Assemblea e che non rientrino nelle competenze attribuite dalle leggi e dallo Statuto ad altri organi.

7. Il Consiglio di Amministrazione riferisce annualmente all'Assemblea sulla propria attività e svolge attività propositive e di impulso nei confronti della stessa.

CAPO IV

ORGANO DI CONTROLLO

Art. 17 Nomina

1. Organo di controllo del Consorzio è il Revisore Unico dei conti, nominato dall'Assemblea, con la maggioranza prevista dal secondo comma dell'art.11, secondo quanto previsto dall'art.234 del Decreto Legislativo n.267/00.
2. Non può ricoprire la carica di Revisore chi si trova in uno dei casi di ineleggibilità e incompatibilità di cui all'art.236 del Decreto Legislativo n.267/2000.

Art. 18 Attribuzioni dell'organo di controllo

L'organo di controllo, in conformità allo statuto e all'apposito regolamento:

- a) collabora con l'Assemblea nella sua funzione di controllo e di indirizzo;
- b) esprime pareri sulle proposte di bilancio e dei documenti allegati;
- c) esercita la vigilanza sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione del Consorzio;
- d) redige l'apposita relazione che accompagna la proposta di deliberazione consiliare del rendiconto della gestione;
- e) attesta la corrispondenza del rendiconto alle risultanze della gestione;
- f) esprime nella relazione rilievi e proposte tendenti a conseguire una migliore efficienza e produttività e economicità della gestione.

Art. 19 Responsabilità

L'organo di controllo risponde della verità delle attestazioni ed adempie ai doveri con la diligenza del mandatario. Ove riscontri gravi irregolarità nella gestione dell'Ente, ne riferisce immediatamente all'Assemblea.

Art. 20 Trattamento economico - durata in carica cessazione - decadenza – revoca

1. Il trattamento economico annuo da attribuire al Revisore è determinato con deliberazione dell'Assemblea.
2. Il revisore dura in carica tre anni e comunque fino alla nomina del nuovo Revisore ed è rieleggibile una sola volta.
3. Il revisore cessa dalla carica per scadenza dell'incarico e per dimissioni.
4. Il revisore decade dalla carica in caso di perdita della cittadinanza italiana o per il verificarsi di una delle cause di ineleggibilità e incompatibilità di cui al comma 2 del precedente articolo 20.
5. Il revisore non è revocabile salvo che:
 - a) per gravi violazioni delle norme dello statuto o della legge;
 - b) per inadempienza e in particolare per la mancata redazione dell'apposita relazione che deve accompagnare la proposta di deliberazione dell'Assemblea del rendiconto della gestione.
6. Il provvedimento di revoca è adottato dall'Assemblea col voto favorevole della maggioranza prevista dal secondo comma dell'articolo 11 sia in prima che in seconda convocazione.

Art. 21 Segretario del Consorzio

Il Segretario del Consorzio, nominato dall'Assemblea del Consorzio, svolge le seguenti funzioni:

- a) assiste alle sedute dell'Assemblea e redige i verbali sottoscrivendoli con il Presidente;
- b) è responsabile dell'istruttoria delle proposte di deliberazione da sottoporre all'esame dell'Assemblea.

TITOLO III ORGANIZZAZIONE AMMINISTRATIVA – GESTIONALE

Art. 22 Il direttore Nomina – Trattamento economico e normativo

Il Direttore del Consorzio è nominato dall'Assemblea, su proposta del Consiglio di Amministrazione.

L'incarico di Direttore può essere conferito a tempo determinato, mediante contratto di diritto pubblico o di diritto privato, a soggetto avente i requisiti previsti e previa presentazione di curriculum professionale.

L'incarico di Direttore può inoltre essere conferito a un dipendente degli Enti consorziati purché in possesso dei requisiti previsti.

Il Direttore dura in carica massimo tre anni, e può essere rinominato.

L'Assemblea delibera la conferma in carica del Direttore o la sua cessazione almeno

tre mesi prima della scadenza dell'incarico, dandone immediata comunicazione all'interessato.

Il licenziamento del Direttore prima della scadenza dell'incarico può aver luogo per giusta causa, per motivi connessi alla funzionalità e all'efficienza del Consorzio.

Art. 23 Attribuzioni del Direttore

Il Direttore ha la responsabilità gestionale del Consorzio ed opera assicurando il raggiungimento dei risultati programmatici, sia in termini di servizio che in termini economici, sviluppando un'organizzazione interna idonea alla migliore utilizzazione delle risorse consortili.

Il Direttore tiene i rapporti con tutti i soggetti coinvolti nelle strategie del Consorzio, a livello locale, regionale, nazionale e comunitario.

Il Direttore:

1. formula proposte di deliberazione da sottoporre all'esame e all'approvazione dell'Assemblea e del Consiglio di Amministrazione;
2. esegue le deliberazioni dell'Assemblea e del Consiglio di Amministrazione;
3. sottopone al Consiglio di Amministrazione lo schema dei bilanci economici di previsione annuale e pluriennale, e del conto consuntivo;
4. partecipa alle sedute dell'Assemblea senza diritto di voto;
5. rappresenta il Consorzio in tutte le sedi tecniche e operative e nei casi in cui sia espressamente delegato dal Presidente del Consiglio di Amministrazione;
6. esprime i pareri obbligatori in ordine alla congruità tecnica delle proposte di deliberazioni da sottoporre all'esame del Consiglio di Amministrazione;
7. esprime pareri obbligatori in ordine alla regolarità tecnica sulle proposte di deliberazione da sottoporre all'esame dell'Assemblea.

Al Direttore spetta inoltre:

- a) dirigere il personale del Consorzio;
- b) organizzare funzioni e attribuzioni di servizi, settori e coordinamento di aree;
- c) adottare i provvedimenti per il miglioramento dell'efficienza e della funzionalità dei vari servizi del Consorzio;
- d) adottare tecniche e metodologie per la valutazione dei costi e dei benefici e per la realizzazione degli obiettivi;
- e) adottare eventuali misure disciplinari nei confronti del personale;
- f) presiedere le aste e le licitazioni private;
- g) stipulare i contratti per l'eventuale conferimento di incarichi, convenzioni e collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità.;
- h) predisporre piani di formazione e aggiornamento del personale;
- i) provvedere agli acquisti in economia ed alle spese indispensabili per il normale ed ordinario funzionamento del Consorzio ed entro i limiti e con le modalità previste da apposito regolamento;
- j) firmare gli ordinativi di incassi e di pagamento;
- k) firmare la corrispondenza e tutti gli atti che non siano di competenza del Consiglio di Amministrazione;
- l) provvedere all'invio dei verbali delle deliberazioni previste dall'articolo 6 agli Enti consorziati.

In caso di assenza o impedimento del Direttore, il Consiglio di Amministrazione provvede a nominare il suo temporaneo sostituto.

Art. 24 Ufficio di PIANO

Il Consiglio di Amministrazione istituisce, al fine di avviare l'attività consortile, un Ufficio, denominato *Ufficio di Piano*, preposto alla realizzazione del sistema integrato locale di welfare, come definito nel Piano di Zona di Ambito, di cui è responsabile lo stesso Direttore del Consorzio.

Esso si configura quale struttura gestionale tecnico – amministrativa, avente la dotazione di risorse umane necessarie per il conseguimento degli obiettivi previsti dal Piano Sociale di Zona di Ambito, o degli eventuali altri individuati dall'Assemblea del Consorzio, su proposta del Consiglio di Amministrazione.

La composizione e le azioni specifiche dell'Ufficio di Piano sono definite in uno specifico regolamento, approvato dal Consiglio di Amministrazione.

Art. 25 Dirigenti e collaborazioni esterne

1. La dotazione organica del Consorzio può prevedere il coordinatore tecnico e figure dirigenziali preposte alla direzione di specifici servizi.
2. Ai Responsabili degli Uffici e Servizi sono attribuite le funzioni e le responsabilità gestionali definite dal Regolamento di organizzazione.
3. Per obiettivi determinati il Consorzio può avvalersi di collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità, da disciplinare con apposito contratto che indichi il contenuto della prestazione, la durata e il corrispettivo.
4. Per tali forme di collaborazione il Consorzio può avvalersi di tecnici liberi professionisti o di personale dipendente da altri Enti pubblici, nel rispetto della normativa generale vigente, previa acquisizione di curriculum che dimostri la professionalità e le capacità richieste.

Art. 26 Personale del Consorzio

1. Lo stato giuridico ed economico del personale del Consorzio viene regolamentato secondo quanto previsto dalla legislazione vigente in materia di personale degli enti locali.
2. Il Consorzio dispone di un regolamento dei servizi, degli uffici e della dotazione organica.

TITOLO VI
FINANZA, CONTABILITA', BILANCIO E PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

Art. 27. Entrate

1. Le entrate del Consorzio sono costituite da:
 - a) le risorse del complessivo fondo sociale assegnate agli Enti consorziati e conferite all'Ambito (Quota FNPS + Quota Fondo Regionale Globale Socio-Assistenziale + Cofinanziamento Comunale previsto + Eventuale altra quota aggiuntiva a titolo di cofinanziamento, definita dagli Enti Consorziati);
 - b) trasferimenti degli Enti consorziati in relazione alle materie attribuite al Consorzio;
 - c) contributi degli Enti consorziati, della Regione, della Provincia, dello Stato e di altri Enti;
 - d) rendite patrimoniali;
 - e) accensione di prestiti;
 - f) prestazioni a nome e per conto di terzi;
 - g) quote di partecipazione degli utenti;
 - h) altri proventi od erogazioni disposti a qualsiasi titolo a favore del Consorzio;
 - i) eventuali finanziamenti concessi dall'Unione Europea.
2. Al Consorzio si applica la contabilità economico-patrimoniale; il bilancio è conforme al dettato del Codice Civile.
3. E' d'obbligo il pareggio di bilancio, che va assicurato in ragione dei trasferimenti e degli introiti sopra descritti.

Art. 28
Il patrimonio

1. Il patrimonio del Consorzio è costituito:
 - a) dai beni immobili e mobili derivanti da acquisti, permute, donazioni e lasciti;
 - b) da ogni diritto che venga acquisito dal Consorzio o a questa devoluto;
 - c) da trasferimenti.
2. Il Consorzio è inoltre consegnatario di beni di proprietà di altri enti di cui ha normale uso.

La manutenzione ordinaria dei beni mobili ed immobili di cui è consegnatario compete al Consorzio; quella straordinaria compete all'Ente proprietario, ma può essere curata dal Consorzio, a seguito di specifico accordo con l'Ente proprietario.

**Art. 29
Criteri di gestione**

Il Consorzio informa la propria attività a criteri di efficacia, di efficienza e di economicità.

**Art. 30
Bilanci e conto consuntivo**

1. Le scelte e gli obiettivi fissati dal Consorzio, in attuazione degli indirizzi determinati dagli Enti aderenti, trovano adeguato sviluppo nella relazione previsionale e programmatica, nonché nel Bilancio pluriennale, strumenti di programmazione generale.
2. L'Assemblea del Consorzio delibera, entro i termini previsti dalla legge, il bilancio preventivo annuale e pluriennale e il conto consuntivo, che vengono trasmessi agli Enti consorziati per l'acquisizione del parere di cui al precedente art. 6 comma 4.

**Art. 31
Contabilità**

1. Il regolamento di contabilità disciplina le procedure, i rapporti finanziari e contabili della attività di programmazione di previsione, di rendicontazione, di gestione, di investimento e di revisione.
2. Il regolamento di contabilità definisce inoltre le modalità di trasferimento delle quote annue da parte degli Enti consorziati.

Art. 32

Servizio di tesoreria

Il Consorzio ha un servizio di tesoreria affidato ad una banca autorizzata a svolgere l'attività di cui all'articolo 10 del decreto legislativo 1° settembre 1993, n.385.

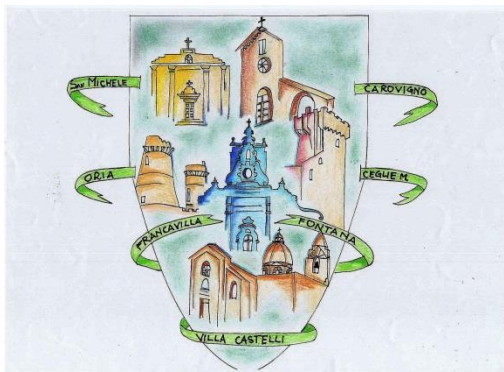
Art. 33 Contabilità e Finanze

Al Consorzio si applica la contabilità economico-patrimoniale; il bilancio è conforme al dettato del Codice Civile.

TITOLO V NORME FINALI

Art. 34 Disposizioni finali

Per quanto non espressamente previsto, si rinvia alle disposizioni legislative e regolamentari in materia.



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica – Oria

San Michele Salentino - Villa Castelli

REGOLAMENTO DELL'ASSEMBLEA CONSORTILE DELL'AMBITO DI FRANCAVILLA FONTANA

ART.1

DEFINIZIONE

L'Assemblea rappresenta la diretta espressione degli Enti aderenti. E' l'organo istituzionale del Consorzio, con funzioni di indirizzo e di controllo politico-amministrativo. L'Assemblea è composta dai legali rappresentanti degli Enti consorziati o loro delegati. La delega deve essere effettuata per iscritto e a tempo indeterminato ed avrà efficacia fino a espressa revoca. La Azienda Sanitaria Locale BR e la Provincia di Brindisi, pur non essendo Enti consorziati, in quanto altri sottoscrittori dell'Accordo di Programma per il Piano di Zona di Ambito, partecipano all'assemblea senza diritto di voto.

ART.2

SEDE

L'Assemblea Consortile ha sede presso la sede del Consorzio.

ART.3 COMPOSIZIONE

L'Assemblea è composta dai legali rappresentanti degli Enti consorziati o loro delegati. La delega deve essere effettuata per iscritto e a tempo indeterminato ed avrà efficacia fino a espressa revoca. Fanno parte, altresì, dell'**Assemblea Consortile**, senza diritto di voto, un rappresentante designato dalla Provincia di Brindisi ed un rappresentante designato dalla ASL BR , quali altri Enti sottoscrittori dell'Accordo di Programma.

ART.4 FUNZIONI

L'Assemblea Consortile svolge le funzioni di cui all'art. 11 dello Statuto. In particolare compete all'Assemblea Consortile

- a) la nomina del Presidente e del Vice Presidente dell'Assemblea Consortile, tra i suoi componenti;
- b) la nomina del Consiglio di Amministrazione, tra i suoi componenti;
- c) la nomina dell'organo di controllo;
- d) la nomina del Segretario del Consorzio;
- e) la nomina del Direttore, su proposta del Consiglio di Amministrazione;
- f) l'approvazione del bilancio preventivo annuale e pluriennale e le relative variazioni;
- g) l'approvazione del conto consuntivo;
- h) le deliberazioni sulla partecipazione del Consorzio ad enti, società ed associazioni e cooperative sociali;
- i) le deliberazioni sull'assunzione di mutui;
- j) le proposte agli Enti consorziati di eventuali modifiche statutarie;
- k) le spese che impegnano i bilanci per gli esercizi successivi, escluse quelle relative alle locazioni di immobili ed alla somministrazione e fornitura di beni e servizi a carattere continuativo;
- l) l'ammissione di altri Enti al Consorzio;
- m) la definizione delle strategie generali;

- n) i regolamenti, ivi compresi quelli in materia di ordinamento degli uffici, dei servizi e del personale;
- o) gli investimenti pluriennali, acquisizioni e alienazioni eccedenti l'ordinaria Amministrazione;
- p) l'estensione dei servizi ed interventi del Consorzio, oltre quelli previsti dal Piano Sociale di Zona di Ambito.
- q) le transazioni sopra diritti di proprietà e servitù;
- r) le accettazioni e i rifiuti di lasciti e donazioni;
- s) le alienazioni di beni;
- t) acquisizione di beni mobili e immobili;
- u) le deliberazioni per l'eventuale conferimento di incarichi, convenzioni e collaborazioni esterne ad alto contenuto di professionalità.

ART.5 PRESIDENZA

Il Presidente dell' **Assemblea Consortile** è nominato dall'Assemblea fra i rappresentanti legali degli Enti consorziati e con la maggioranza prevista dal secondo comma dell' articolo 12 dello Statuto.

Il Presidente rappresenta l' **Assemblea Consortile** nei rapporti con i soggetti esterni.

Il Presidente convoca l' **Assemblea Consortile**, anche su richiesta motivata di uno solo dei componenti, ovvero su proposta del Responsabile dell'Ufficio di Piano, definisce l'ordine del giorno di ciascuna seduta, ne presiede e coordina i lavori, dà esecuzione alle determinazioni attraverso l'Ufficio di Piano.

Nelle sedute dell' **Assemblea Consortile**, il Presidente dirige e regola la discussione, mantiene l'ordine e assicura il rispetto delle procedure e del presente regolamento.

Al termine della discussione di ogni punto all'o.d.g. in cui vengano prese decisioni, il Presidente riassume agli intervenuti i contenuti della deliberazione per l'approvazione definitiva e la sua corretta messa a verbale.

Il Presidente, in caso di assenza o impedimento, è sostituito dal Vice Presidente, nominato ai sensi dell'art. 13 comma 2 dello statuto del consorzio.

ART.6 ASSISTENZA TECNICA

L'assistenza tecnica ai lavori dell' **Assemblea Consortile** è assicurata dal Direttore e dal Segretario del Consorzio

L'Ufficio di Piano ha la funzione di predisporre l'istruttoria, nonché gli adempimenti connessi alle decisioni, alle relazioni, agli ordini del giorno ed ai verbali delle riunioni dell' **Assemblea Consortile**.

ART.7 CONVOCAZIONI

L'**Assemblea Consortile** è convocato dal Presidente di norma con cadenza mensile, su richiesta del Presidente del C.d.A., ovvero su richiesta di almeno 1/3 dei componenti.

La convocazione avviene mediante avviso scritto con l'indicazione degli argomenti all'ordine del giorno.

L'avviso deve pervenire ai destinatari, componenti dell' **Assemblea Consortile**, con indicazione del giorno, dell'ora e del luogo di riunione, almeno tre giorni prima della data fissata per la seduta.

Nei casi d'urgenza, l'**Assemblea Consortile** può essere convocato anche con avviso da inoltrare, almeno 24 ore prima della seduta, attraverso telegramma, fax, posta elettronica o qualunque altro mezzo idoneo ad attestarne il ricevimento.

ART.8 ORDINE DEL GIORNO

Con l'avviso di convocazione, viene trasmesso l'ordine del giorno dei lavori, corredato da ogni utile documentazione atta a favorire la preliminare conoscenza degli argomenti da parte di ogni componente dell' **Assemblea Consortile**.

Al primo punto dell'ordine del giorno viene iscritto il verbale della seduta precedente per l'approvazione.

ART.9 VALIDITA' DELLE RIUNIONI E VOTAZIONI

All'ora fissata per la convocazione, il Presidente procede all'appello dei presenti e può dare inizio ai lavori solo se sia presente la maggioranza dei componenti e delle quote di partecipazione al Consorzio, pari, almeno, al 65%, in prima convocazione e la metà dei componenti e una maggioranza dei rappresentanti dei Comuni consorziati, pari, almeno, al 55%, in seconda convocazione, così come previsto dall'art. 12 comma 2 dello Statuto del consorzio.

Il numero legale deve permanere per tutta la durata della seduta.

Il processo verbale delle riunioni è curato dal Segretario o suo delegato, che lo sottoscrive unitamente al Presidente, e viene conservato nell'archivio dell'Ufficio di Piano.

L'**Assemblea Consortile** delibera con voto palese e a maggioranza dei legali rappresentanti dei Comuni presenti.

Ciascun componente dispone di un voto plurimo in relazione alle quote di partecipazione detenute dall'Ente rappresentato, con i seguenti criteri:

Comune	Quota %	Voto per Comune (arrotondamento)
Francavilla F.	35,34	35
Carovigno	15,39	15
Ceglie Messapica	19,40	20
Oria	14,90	15
S. Michele Salentino	6,21	6
Villa Castelli	8,76	9

ART. 10

PUBBLICITA' DELLE DELIBERAZIONI DELL' ASSEMBLEA CONSORTILE

Le deliberazioni adottate dall' **Assemblea Consortile**, e i verbali delle sedute, sono pubblicati all'Albo Pretorio del Consorzio.

La pubblicità delle deliberazioni deve avvenire nelle medesime forme previste dai vigenti regolamenti comunali per le deliberazioni delle Giunte e dei Consigli Comunali.

ART. 11

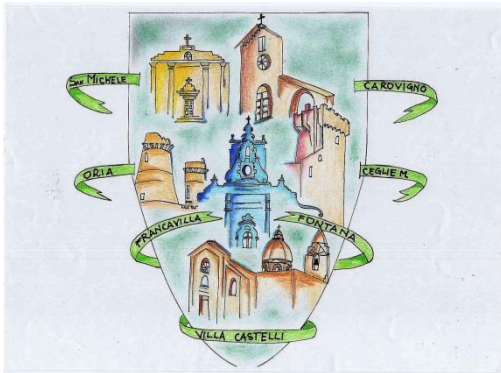
MODIFICA E/O INTEGRAZIONE DEL REGOLAMENTO

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Regolamento sono approvate dall' **Assemblea Consortile**.

ART. 12
ENTRATA IN VIGORE

Il presente Regolamento entra in vigore, a seguito dell'approvazione del **Assemblea Consortile**, e della pubblicazione all'Albo Pretorio del Consorzio.

Francavilla Fontana, lì 23 dicembre 2013



AMBITO TERRITORIALE N.3

AUSL BR/1

Francavilla Fontana (Comune capofila)

Carovigno - Ceglie Messapica - Oria

REGOLAMENTO
DELL'UFFICIO DI PIANO

DELL'AMBITO TERRITORIALE ASL BR 3 di Francavilla Fontana

ART. 1

ISTITUZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO

L'Assemblea Consortile del Consorzio dell'Ambito territoriale n. 3 di Francavilla Fontana, comprendente i Comuni di Francavilla Fontana, Carovigno, Ceglie Messapica, Oria San Michele Salentino, Villa Castelli, a norma dell'art. 25 dello Statuto, conferma l'Istituzione dell' Ufficio di Piano per il Piano di Zona 2014/2016, quale ufficio comune, organo strumentale gestorio, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati, a supporto della programmazione sociale di Ambito, per la realizzazione di un Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali, ai sensi della Normativa Regionale vigente e del Piano Regionale delle Politiche Sociali.

ART. 2

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

Nel presente Regolamento sono contenute norme dirette a disciplinare la composizione, le attribuzioni, l'organizzazione e le modalità di funzionamento dell'**Ufficio di Piano**, istituito quale ufficio comune, organo strumentale gestorio, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati per la gestione del Piano Sociale di Zona.

ART. 4

DEFINIZIONI

Ai fini dell'applicazione del presente Regolamento si assumono le seguenti definizioni:

- a) **Ufficio di Piano:** è l'Ufficio comune individuato nell'ambito dello Statuto del Consorzio preposto alla realizzazione del sistema integrato locale di welfare, come definito nel Piano di Zona di Ambito, quale organo strumentale, gestorio, tecnico-amministrativo-contabile dei Comuni associati.
- b) **Responsabile dell'Ufficio di Piano:** è il Direttore del Consorzio, così come previsto dall'art. 25 dello Statuto ed è colui che ha la responsabilità gestionale del Consorzio ed opera assicurando il raggiungimento dei risultati programmatici, sia in termini di servizio che in termini economici, sviluppando un'organizzazione interna idonea alla migliore utilizzazione delle risorse consortili. Il Direttore tiene i rapporti con tutti i soggetti coinvolti nelle strategie del Consorzio, a livello locale, regionale, nazionale e comunitario.

ART. 5

SEDE DELL'UFFICIO DI PIANO

L'**Ufficio di Piano** ha sede in Francavilla Fontana in Piazzale Matteotti, 6, presso la sede consortile.

ART. 6

COMPOSIZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO

In attuazione dell'art. 25 dello Statuto del consorzio e del Piano Regionale Politiche Sociali 2014/2016 adottato con Delibera Giunta Regionale n. 1534 del 23/12/2013 compongono l'**Ufficio di Piano** di Ambito tre risorse umane dedicate allo svolgimento delle seguenti funzioni, compresa la responsabilità dell'Ufficio di Piano riservata al Direttore del Consorzio, nello specifico:

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

L'Ufficio di Piano interagisce stabilmente con:

- N. 2 Assistenti Sociali, coordinatori, rispettivamente, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e del Segretariato Sociale di Ambito;
- Esperti nominati dal Direttore del Consorzio per seguire funzioni specifiche;
- Altre figure se previste dal Regolamento per il funzionamento degli uffici e servizi e dalla relativa dotazione organica;
- Rappresentanti ed esperti indicati da ASL, Istituzioni Scolastiche e Amministrazione Provinciale, stabilmente o una tantum

Il personale di cui sopra verrà distaccato dai Comuni dell'Ambito per le ore necessarie indicate nel Piano di Zona 2014/2016, applicando agli stessi la differenza di nuovo inquadramento contrattuale che sarà determinato sulla base delle funzioni che gli stessi espletano tenendo presente la struttura in cui viene effettuato. In aggiunta alle ore di distacco dai Comuni il personale verrà impiegato anche per ulteriori ore da stabilirsi secondo le necessità.

Inoltre, si potrà ricorrere a personale esterno esclusivamente con contratto a tempo determinato come previsto dallo Statuto dell'Ente.

ART. 7

PRINCIPI GENERALI DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO

L'**Ufficio di Piano** modella la propria organizzazione e svolge la propria attività ispirandosi a criteri di trasparenza, funzionalità ed economicità di gestione, al fine di assicurare alla propria azione efficienza ed efficacia.

L'attività gestionale viene svolta dall'**Ufficio di Piano**, nelle forme e secondo le modalità prescritte dalla legge e dal presente regolamento, in attuazione degli atti di indirizzo politico e programmazione approvati dagli Organi del Consorzio.

Fermi restando i poteri di indirizzo, direzione politica e controllo in capo al Consiglio di Amministrazione, l'**Ufficio di Piano**, in ogni caso, è direttamente responsabile del raggiungimento degli obiettivi e della correttezza ed efficienza della gestione.

L'Ufficio di Piano risponde ai principi generali di organizzazione e funzionamento previsti dal Piano Regionale Politiche Sociali vigente che il presente Regolamento fa propri e richiama integralmente con riferimento:

- All'autonomia funzionale dell'UdP;
- Alla stabilità/esclusività dell'UdP;
- Alla responsabilità chiara e individuale dell'UdP;
- Al Presidio dell'Integrazione Socio-Sanitaria;
- Al principio dello stretto raccordo con i Comuni Associati

ART. 8

RISORSE STRUMENTALI E FINANZIARIE

Nelle forme e con le modalità stabilite nel Piano Sociale di Zona 2014/2016, è assicurata all'**Ufficio di Piano** la dotazione, e la conseguente gestione, delle necessarie risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il suo funzionamento e per esercitare le attività di competenza.

ART. 9

PRINCIPIO DI LEALE COLLABORAZIONE

Ogni componente dell'Ufficio di Piano collabora con tutti gli altri mettendo a disposizione del gruppo di lavoro le proprie capacità ed attitudini personali ed evitando una distinzione rigida delle rispettive sfere di attività professionale.

L'Ufficio di Piano garantisce, inoltre, la massima collaborazione con gli Uffici dei Comuni dell'Ambito Territoriale, della Provincia e della ASL BR, oltre che con gli altri attori sociali, pubblici e privati, coinvolti nella realizzazione del Sistema Integrato dei Servizi alla Persona.

ART. 10

FUNZIONI DELL'UFFICIO DI PIANO

L'Ufficio di Piano, quale ufficio del Consorzio, ed organo tecnico-strumentale del medesimo, cura l'attuazione del Piano Sociale di Zona, ed, in particolare, ai sensi dello Statuto e della Convenzione del Consorzio, nonché del Regolamento Regionale 18.1.2007 n. 4 ha le seguenti competenze:

- Predisporre gli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e la conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisporre i Protocolli d'Intesa e gli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- predisporre, con l'ausilio del Servizio Sociale Professionale di Ambito, gli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;
- dirigere, sotto il profilo amministrativo, il Servizio Sociale Professionale di Ambito e il Segretariato Sociale Professionale di Ambito, articolato in n. 6 front-office municipali;
- organizzare, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, la raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione;
- elaborare, con l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, proposte, indicazioni e suggerimenti, da rivolgersi al Consiglio di Amministrazione in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona.
- relazionare periodicamente, con cadenza almeno semestrale, al Consiglio di Amministrazione sullo stato di attuazione del Piano di Zona, con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza.
- curare l'esecuzione delle deliberazioni degli Organi del Consorzio;
- esercitare le attività di controllo e vigilanza sui servizi.

L'Ufficio di Piano, inoltre, è responsabile delle seguenti attività:

- promozione, con l'ausilio del Servizio Sociale Professionale di Ambito, dei processi di integrazione tra i servizi istituzionali e le realtà locali interessate dal Piano Sociale di Zona;
- coinvolgimento, con l'ausilio del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in tutte le fasi di lavoro dei soggetti pubblici e privati operanti nel campo delle politiche sociali;
- coordinamento, con l'ausilio del Servizio Sociale Professionale di Ambito, dei programmi e delle azioni degli Uffici Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito, in relazione alle finalità e agli obiettivi del Piano Sociale di Zona;
- predisposizione di tutti gli atti e gli adempimenti a valenza sovracomunale, incluse le attività di segreteria e di amministrazione;
- predisposizione ed emissione di tutti gli atti di gestione finanziaria, in particolare di quelli necessari per la gestione corrente dell'Ufficio di Piano medesimo (spese per il funzionamento, per l'acquisto di beni strumentali e di beni di consumo etc);
- aggiornamento periodico del Piano Sociale di Zona e progettazione di dettaglio, salvo l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in applicazione degli indirizzi regionali e/o di specifiche esigenze territoriali;
- attività di assistenza tecnica alla Cabina di Regia di Ambito istituita con Deliberazione dell'Assemblea Consortile n. 32 del 15/10/2013.
- svolgimento, con il supporto del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, di azioni informative, pubblicitarie e di sensibilizzazione per amministratori, operatori sociali e sanitari, scuole, famiglie, cittadini, etc.

ART. 11

RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

Il Direttore del Consorzio ai sensi dell'art. 25 dello statuto del Consorzio è anche il Responsabile dell'Ufficio di Piano, è nominato dall'Assemblea Consortile su proposta del Consiglio di Amministrazione e assume la responsabilità del funzionamento dell'ufficio assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento dello stesso.

Il Responsabile dell'**Ufficio di Piano** ha funzioni di rappresentanza dell'ufficio nei rapporti con i soggetti esterni e sovrintende a tutte le attività necessarie per il buon funzionamento dell'ufficio stesso. In particolare:

- a. assicura, su tutto il territorio dell'Ambito, una programmazione condivisa ed una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali;
- b. è responsabile dell'esercizio delle funzioni attribuite all'**Ufficio di Piano**;
- c. è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'**Ufficio di Piano**, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Consiglio di Amministrazione e dall'Assemblea Consortile.

Il Responsabile deve, inoltre, porre particolare cura affinché l'attività dell'**Ufficio di Piano** sia improntata al conseguimento degli obiettivi indicati nella Convenzione per la Gestione Associata, oltre che nel Piano di Zona.

Al Responsabile compete l'adozione degli atti e provvedimenti amministrativi concernenti il Piano di Zona, secondo quanto disposto dalla Convenzione, compresi tutti gli atti che impegnano gli enti convenzionati verso l'esterno, la gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa, ivi compresi autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo, con annessa responsabilità, in via esclusiva, per il conseguimento dei risultati, nell'ambito dei programmi e degli atti d'indirizzo definiti dal Consiglio di Amministrazione.

Il Responsabile dell' **Ufficio di Piano**, inoltre:

- a) attribuisce compiti ed obiettivi al personale dell'ufficio;
- b) dà esecuzione alle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione e dell'Assemblea Consortile;
- c) fissa mensilmente, per la programmazione, il calendario delle attività dell'**Ufficio di Piano**;
- d) assume l'onere, nei confronti del Consiglio di Amministrazione, di redigere periodicamente, con cadenza semestrale, *report* di analisi e di rendicontazione, anche economica, dell'attività svolta, e di compilare annualmente una relazione tecnica concernente i risultati conseguiti.

La durata dell'incarico di Responsabile dell'Ufficio di Piano decorre dalla nomina da parte dell'Assemblea Consortile e ha durata di massimo tre anni e può essere rinominato..

L'Assemblea delibera la conferma in carica del Direttore o la sua cessazione almeno tre mesi prima della scadenza dell'incarico, dandone immediata comunicazione all'interessato.

Il licenziamento del Direttore prima della scadenza dell'incarico può aver luogo per giusta causa, per motivi connessi alla funzionalità e all'efficienza del Consorzio.

ART. 12

MODIFICHE E/O INTEGRAZIONI

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Regolamento sono approvate dai componenti dall'Assemblea Consortile.

ART. 13

RAPPORTI CON L'ESTERNO

L'**Ufficio di Piano**, cura ogni possibile forma di comunicazione e partecipazione degli utenti, degli Enti e delle Istituzioni, in ordine al funzionamento, gradimento e distribuzione dei servizi sociali sul territorio di competenza.

A tal fine, l'**Ufficio di Piano**:

- a. assicura che sia dato riscontro alle richieste, alle segnalazioni e ad eventuali reclami degli utenti;

- b. favorisce la partecipazione, attraverso i propri componenti, ad incontri o dibattiti promossi da associazioni o da gruppi di utenti, allo scopo di discutere proposte circa la migliore gestione ed erogazione dei servizi;
- c. cura i rapporti con gli enti e le istituzioni, pubbliche e private, presenti ed operanti sul territorio di competenza;
- d. predispone pubblicazioni periodiche informative e divulgative per illustrare ai cittadini i contenuti del Piano Sociale di Zona e le modalità per l'accesso ai servizi e la migliore fruizione di essi.

ART. 14

RESPONSABILITA'

Il Responsabile dell'**Ufficio di Piano** e l'intero personale dello stesso ufficio sono soggetti alla responsabilità amministrativa e contabile, prevista e disciplinata dalle vigenti norme di legge in materia.

ART. 15

ENTRATA IN VIGORE DEL REGOLAMENTO

Il Regolamento di funzionamento dell'**Ufficio di Piano** entra in vigore a seguito dell'approvazione e della pubblicazione all'Albo Pretorio.

Francavilla Fontana, li 23 dicembre 2013



AMBITO TERRITORIALE N.3 AUSL BR/1

FRANCAVILLA FONTANA (Comune Capofila)
CAROVIGNO – CEGLIE MESSAPICA – ORIA –
SAN MICHELE SALENTINO – VILLA CASTELLI

Regolamento per l'affidamento di servizi e prestazioni sociali a soggetti terzi dell'Ambito-Zona di Francavilla Fontana

ART.1 **OGGETTO DEL REGOLAMENTO**

1. Il Consorzio dell'Ambito Sociale n. 3 di Francavilla Fontana, nell'esercizio delle sue funzioni, provvede alla gestione dei servizi sociali, qualificati come servizi pubblici aventi per oggetto attività rivolte a:
 - prevenire e rimuovere le cause di ordine economico e sociale che possono ingenerare situazioni di bisogno sociale o fenomeni di emarginazione negli ambienti di vita, di studio, di lavoro;
 - rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini ad usufruire delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali, secondo modalità che assicurino possibilità di scelta a parità di costi;
 - agire a sostegno della famiglia e dell'individuo garantendo, anche ai cittadini in difficoltà, la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale;

- favorire e sostenere l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo dei soggetti disabili, degli emarginati o a rischio di emarginazione.
2. Salva l'ipotesi della forma di gestione dei servizi sociali in economia, si ricorre alla gestione dei servizi sociali mediante affidamento a soggetti terzi, con o senza finalità di lucro, che operino nell'ambito dei servizi alla persona e alla comunità, valorizzando, in particolare, il contributo e l'apporto dei soggetti del terzo settore, quando sussistono:
- **motivazioni tecniche** (maggiore flessibilità organizzativa e gestionale, risorse progettuali più articolate);
 - **motivazioni economiche** (possibile realizzazione di economie di scala, tendenziale diminuzione del costo dei servizi);
 - **motivazioni di opportunità sociale** (particolare vicinanza del no-profit ai bisogni collettivi).
3. Nella definizione delle modalità di affidamento, il Consorzio:
- Favorisce la pluralità di offerta dei servizi e delle prestazioni sociali nel rispetto dei principi di trasparenza e semplificazione amministrativa;
 - Individua forme di aggiudicazione ristrette o negoziali, tali da consentire la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti;
 - Favorisce forme di coprogettazione finalizzate alla definizione di interventi sperimentali ed innovativi per affrontare specifiche problematiche sociali;
 - Definisce adeguati processi di partecipazione e coinvolgimento dei cittadini anche nelle modalità di gestione dei servizi, nel rispetto dei necessari requisiti tecnici e professionali, richiesti dalla normativa vigente.

Il presente regolamento costituisce formale recepimento delle disposizioni contenute nella normativa nazionale e regionale vigente.

ART.2

GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI IN ECONOMIA

1. Il ricorso al sistema delle spese in economia nei limiti previsti è consentito anche nelle seguenti ipotesi:
- risoluzione di un precedente rapporto contrattuale, quando ciò sia ritenuto necessario o conveniente per assicurare la prestazione nel termine previsto dal contratto;
 - completamento delle prestazioni non previste dal contratto in corso, qualora non sia possibile imporne l'esecuzione nell'ambito dell'oggetto principale del contratto medesimo;
 - acquisizioni di beni o servizi nella misura strettamente necessaria, nel caso di contratti scaduti, nelle more di svolgimento delle ordinarie procedure di scelta del contraente;
 - eventi oggettivamente imprevedibili ed urgenti, al fine di scongiurare situazioni di pericolo a persone, animali o cose, nonché a danno dell'igiene e salute pubblica o del patrimonio storico, artistico e culturale.
2. per l'esecuzione dei lavori in economia resta fermo quanto disposto dalla disciplina stabilita dal D. Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.;
3. In presenza dei necessari presupposti amministrativi, ovvero per prestazioni richiedibili alle strutture dell'ente e da queste effettuabili, l'acquisizione di beni e servizi in economia, previste nel presente Regolamento, sono consentite sino al limite di importo pari a 211.000 Euro (duecentoundicimila) a netto dell'I.V.A..

ART.3 MODALITÀ DI ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI IN ECONOMIA

1. Le acquisizioni in economia disciplinate dal presente Regolamento possono essere effettuate con i seguenti sistemi:
 - amministrazione diretta dove le acquisizioni di beni o lo svolgimento di servizi sono effettuate con materiali e personale proprio nonché con mezzi propri o appositamente noleggiati dall'Ente;
 - cottimo fiduciario dove le acquisizioni di beni o servizi avvengono mediante affidamento a persone o imprese.
2. La procedura del cottimo fiduciario si concretizza nella formulazione di una lettera indirizzata ad un numero non inferiore di 5 (cinque) Ditte diverse.

Nell'invitare le Ditte dovrà essere rispettato il principio della alternanza delle stesse, ossia non si devono invitare per beni o servizi della stessa tipologia sempre le medesime Ditte.

La lettera di invito deve contenere almeno i seguenti elementi:

- A. l'oggetto della prestazione;
- B. le caratteristiche tecniche e la qualità del bene o del servizio richiesto;
- C. le modalità di fornitura o di esecuzione del servizio;
- D. le modalità ed i tempi di pagamento;
- E. le eventuali garanzie richieste;
- F. le eventuali penalità;
- G. le specificazioni dei casi di grave inadempimento;
- H. il prezzo a base d'asta;
- I. il criterio di aggiudicazione nonché tutti quegli altri elementi che si rendono necessari per la

particolarità del bene o del servizio acquisito.

I punti b, c, d, e, f, g, potrebbero essere contenuti in allegato alla lettera, sotto forma di capitolato o disciplinare tecnico.

Per la procedura di cottimo fiduciario potranno essere utilizzate anche forme innovative di gara quali l'espletamento delle stesse per via telematica (gare on – line).

3. Nella determinazione dell'importo a base d'asta il Responsabile del Servizio si avvale delle rilevazioni dei prezzi di mercato, ai fini della valutazione della congruità dei prezzi in sede di offerta.
4. Qualora si tratti di un bene o servizio caratterizzato da nota specialità in relazione alle specifiche tecniche o alle caratteristiche di mercato, ovvero quando l'importo della spesa non superi l'ammontare di 40.000 euro, con esclusione dell'IVA, si potrà prescindere dalla richiesta di una pluralità di preventivi e procedere all'affidamento diretto.

ART.4

CONDIZIONI DELL'AFFIDAMENTO

1. L'affidamento della gestione dei servizi sociali a soggetti terzi è regolato da condizioni che devono garantire l'espletamento dei servizi stessi a livelli qualitativi (standard) corrispondenti alle esigenze dei cittadini utenti, la razionalità economica della gestione con i conseguenti effetti sui costi sostenuti dal Consorzio e dall'utenza e la realizzazione degli interessi pubblici generali.
2. per l'affidamento di servizi, di pubbliche forniture di beni e lavori di installazione delle forniture, si osservano le disposizioni del D. Lgs. n. 163/2006 e s.m.i..

ART.5

SOGGETTI DELL'AFFIDAMENTO

1. Partecipano alla gestione dei servizi sociali tutti i soggetti pubblici, i soggetti privati senza finalità di lucro o soggetti del Terzo Settore e i soggetti con finalità di lucro che operano nell'ambito dei servizi alla persona.
2. Ai fini della organizzazione e gestione dei servizi sociali, si considerano soggetti del Terzo Settore, ai sensi della L.R. 19/06:
 - a) gli organismi della cooperazione;
 - b) le cooperative sociali;
 - c) le imprese sociali;
 - d) le associazioni e gli enti di promozione sociale;
 - e) le fondazioni;
 - f) gli enti di patronato;

- g) le organizzazioni di volontariato;
 - h) altri soggetti senza scopo di lucro, individuati come tali dalla normativa statale.
3. Le organizzazioni di volontariato, le cooperative sociali e le associazioni di promozione sociale devono essere iscritte nei rispettivi albi, registri o elenchi regionali per concorrere alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.
 4. I soggetti di cui al comma 2 del presente articolo, che non presentino organizzazione di impresa, e, segnatamente, le associazioni, gli enti di promozione sociale, le organizzazioni di volontariato, gli enti di patronato, e gli altri soggetti senza scopo di lucro organizzati in forma associativa, svolgono esclusivamente attività di affiancamento, in ragione dell'appartenenza territoriale, per la realizzazione dei servizi di rete, tali da consentire forme documentate di rimborso delle spese sostenute, escludendo lo svolgimento di attività che presentino elementi di notevole complessità tecnica ed organizzativa, o, comunque, contratti di appalto ed ogni altro rapporto di esternalizzazione di servizi, fatta eccezione per azioni sperimentali ed innovative, per la cui realizzazione, a seguito di procedura di istruttoria pubblica, come disciplinata dal successivo art. 12, sia stata condivisa l'opportunità di un coinvolgimento diretto dei soggetti, di cui al precedente comma 2, non organizzati con modalità d'impresa. A tal fine, il Consorzio, per il tramite dell'Ufficio di Piano, potrà sottoscrivere apposite convenzioni, in conformità a quanto prevede l'art.19, commi 3 e 4, della legge regionale ed indire istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi innovativi e sperimentali, con le modalità indicate dall'art. 56 della L.R. 19/06. Per le organizzazioni di volontariato le Convenzioni devono essere stipulate ai sensi del combinato disposto dell'art. 19, commi 3 e 4, della L.R. 19/2006 e dell'art. 5, commi 1,2,3 e 4 della L.R. 11/1994.
 5. L'affidamento della gestione dei servizi sociali a soggetti terzi deve avvenire, provvedendo alla scelta del contraente, attraverso procedure ad evidenza pubblica, previste dalla legge, *ex art.* 55 della L.R.19/2006, ovvero attraverso procedure trasparenti in grado di evidenziare l'imparzialità dell'ente affidante nella individuazione del soggetto erogatore.

ART.6

PROCEDURE PER L'AFFIDAMENTO

1. Il Consorzio, per il tramite dell'Ufficio di Piano, per procedere all'affidamento dei servizi sociali, potrà ricorrere alle seguenti modalità:
 - a) **Pubblico incanto o asta pubblica** (procedura aperta in cui ogni soggetto terzo interessato può presentare un'offerta);
 - b) **Licitazione privata** (procedura ristretta alla quale partecipano soltanto i soggetti terzi invitati dall'Amministrazione Pubblica che hanno presentato richiesta a seguito della pubblicazione del bando di gara);
 - c) **Procedura negoziata** previa pubblicazione di un bando di gara (procedura ristretta alla quale partecipano soltanto i soggetti terzi invitati dall'Amministrazione Pubblica che hanno fatto richiesta qualora ricorrano le condizioni di cui all'art. 56 del D.lgs 163/2006);
 - d) **Procedura negoziata** senza pubblicazione di un bando di gara (procedura ristretta alla quale partecipano soltanto i soggetti invitati dalla Pubblica Amministrazione nei casi di cui all'art. 57 del D. Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.).
2. Nella definizione delle procedure di affidamento diverse da quelle negoziali, il Consorzio, per il tramite dell'Ufficio di Piano, applica la procedura ristretta prevista dalla legge regionale, con riferimento specifico al criterio dell'offerta qualitativamente ed economicamente più vantaggiosa.

3. Nelle procedure di affidamento delle attività e dei servizi sociali, nonché nella definizione dei conseguenti accordi contrattuali, si individuano clausole di salvaguardia dei livelli occupazionali e delle posizioni lavorative già attive, in quanto compatibili con le caratteristiche del nuovo contratto e del C.C.N.L. di categoria, nonché soluzioni gestionali coerenti con l'applicazione dell'art. 5 della Legge 381/1991.
4. In ogni caso, l'eventuale riduzione di prezzo, entro i limiti consentiti dal bando, di cui al successivo art. 9, non può inficiare la qualità complessiva del servizio, né produrre una disapplicazione della normativa sui C.C.N.L., quanto ai compensi del personale e agli oneri contributivi previsti per legge, ai fini previdenziali ed assicurativi.
5. Il Consorzio, in attuazione della L.R. n. 19/2006, al fine di consentire la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti terzi, individua, di volta in volta, la procedura più adeguata per l'affidamento della gestione dei servizi sociali, tenuto conto, altresì, di quanto previsto, in tal senso, dalla L.381/1991.

ART.7

RAPPORTO DI ESTERNALIZZAZIONE ED AFFIANCAMENTO

1. Nel rapporto tra il Consorzio e i soggetti del Terzo Settore, o aventi finalità di lucro, che presentino organizzazione di impresa, ed operino nell'ambito dei servizi alla persona, si configura un vero e proprio rapporto di esternalizzazione dei servizi sociali, sicché il Consorzio, al fine di promuovere il miglioramento della qualità degli stessi servizi e interventi, anche attraverso la definizione di specifici requisiti di qualità, ricorre a forme di aggiudicazione o negoziali, di cui all'art. 6, che maggiormente consentano la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa.
2. Nel rapporto tra il Consorzio e i soggetti del Terzo Settore, i quali non presentino organizzazione di impresa, di cui all'art. 5 comma 2 del presente regolamento, in coerenza con quanto espresso dallo stesso art. 5, comma 4, del presente regolamento e dalla L.266/1991, si configura esclusivamente un rapporto di affiancamento per la realizzazione dei servizi di rete, tale da consentire unicamente forme documentate di rimborso delle spese sostenute. Al Consorzio, pertanto, è preclusa, in tal caso, ogni forma negoziale di esternalizzazione dei servizi, fatta eccezione per lo strumento della convenzione, come disciplinata dal successivo art. 13, in particolare quando si tratti di realizzare azioni innovative e sperimentali, a seguito di istruttoria pubblica, come previsto al richiamato art. 5 comma 4 del presente regolamento.

ART.8

REQUISITI DI AMMISSIBILITA'

- 1. Ai fini della selezione preliminare dei soggetti a cui affidare la gestione dei servizi sociali, secondo quanto previsto all'art. 7, comma 1 del presente regolamento, si terrà conto dei seguenti indicatori, professionali ed organizzativi, definiti come requisiti di ammissibilità per la partecipazione alla procedura pubblica:**
 - a. Iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b. Compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività oggetto dell'appalto e/o dell'affidamento;
 - c. Solidità economica e finanziaria, certificata dal bilancio o da idonea garanzia bancaria da correlarsi alla natura e alle dimensioni dei servizi da affidare in gestione;
 - d. Esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel servizio oggetto dell'appalto e/o dell'affidamento, ovvero nell'area tematica di riferimento se il servizio è di nuova istituzione o di carattere sperimentale;
 - e. Presenza delle figure professionali richieste per l'espletamento del servizio, in conformità con la normativa regionale vigente;
 - f. Applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro e correttezza delle posizioni previdenziali, assistenziali e di sicurezza a favore dei propri lavoratori; tali requisiti devono essere documentati anche per i servizi che concorrono alla determinazione della esperienza almeno triennale di cui al punto precedente;
 - g. Possesso del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC), rilasciato in data non anteriore ad un semestre dalla data di avvio della procedura di affidamento;
 - h. Impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile nel corso delle attività prestate.
- 2. Ai fini della selezione dei soggetti a cui affidare la gestione dei servizi, possono partecipare alle procedure di evidenza pubblica anche associazioni temporanee i cui componenti attestino singolarmente il possesso dei requisiti di cui alle lettere a., b., c., e., f., g. del precedente comma 1. Solo il requisito di cui alla lett. d. può essere documentato dal soggetto capofila della medesima associazione temporanea.**

ART.9

CRITERIO DEL PREZZO AI FINI DELLA AGGIUDICAZIONE

1. Al fine della aggiudicazione delle gare, di qualsiasi importo, è fatto divieto, in ogni caso, di ricorrere al criterio del massimo ribasso, restando esclusivamente applicabile, come metodo di riferimento, il criterio dell'offerta qualitativamente ed economicamente più vantaggiosa (D.Lgs. n.163/2006 e s.m.i., art.83) sulla base della qualità e del prezzo.
2. Ai sensi dell'art.55, della L.R. n.19/2006, nella procedura di valutazione delle proposte, al criterio del prezzo dovrà essere assegnato un punteggio massimo pari al 40 % del punteggio complessivo. Ai fini del calcolo del punteggio da attribuire al prezzo per ciascuna proposta presentata, il Consorzio, adotta la seguente formula di calcolo:

$$\frac{\text{valore dell'offerta minima presentata}}{\text{valore dell'offerta considerata}} \times 0,40. \text{ (o altro valore inferiore a 40)}$$

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

1. valutazione del programma di gestione tecnico amministrativa **Punti xx**
2. Innovatività rispetto alla accessibilità dell'offerta e alle metodologie di coinvolgimento degli utenti **Punti xx**
3. Modalità e strumenti di monitoraggio e valutazione delle attività e del grado di soddisfacimento dell'utenza **Punti xx**
4. Certificazione di qualità secondo le regole UNI ISO per le attività oggetto del servizio **Punti xx**

C. QUALITA' ECONOMICA:

Max Punti XX

1. Compartecipazione da parte del soggetto erogatore in termini di costi di realizzazione ed apporto di mezzi, strumenti e strutture utili alla realizzazione delle attività **Punti xx**
2. Redazione annuale del bilancio sociale quale strumento di documentazione e comunicazione dei servizi erogati **Punti xx**

D. PREZZO :

Max punti 40

Determinato come definito all'art. 10 del presente regolamento.

Il totale dei punti disponibili per la valutazione della qualità della proposta è pari a 100 – 40, dove 40 è il punteggio massimo assegnato alla valutazione del prezzo.

2. Il Consorzio, ai sensi dell'Art. 52, comma 2 della L.R. 19/06, individua nel possesso della certificazione di qualità da parte del soggetto proponente, ovvero di uno dei soggetti dell'associazione temporanea proponente, un criterio preferenziale nella valutazione della proposta progettuale, con riferimento alla qualità del servizio e alla qualità del proponente.

ART.12

ISTRUTTORIA PUBBLICA PER LA COPROGETTAZIONE

1. Il Consorzio, al fine di qualificare il sistema integrato di interventi e servizi sociali del proprio territorio, adeguandolo alla emersione di nuove domande e diversi bisogni sociali, può, ai sensi dell'art. 56 della legge regionale, indire istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi finalizzati alla realizzazione di attività innovative e sperimentali nell'area dei servizi alla persona e alla comunità. Per attività innovative e sperimentali si intendono servizi ed interventi diversi da quelli specificatamente previsti dalla legge regionale e dal presente regolamento, per i quali risulta oggettivamente complesso definire preliminarmente l'impostazione tecnico-organizzativa e le esigenze finanziarie (Dialogo competitivo. Rif. articolo n. 58 del Codice degli Appalti, DLgs. n. 163/2006 e s.m.i.).
2. Possono partecipare alle istruttorie pubbliche i soggetti di cui all'art. 19, comma 3, della legge regionale che siano in possesso dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali e/nazionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con l'iniziativa da realizzare;
 - c) presenza di sedi operative nel territorio oggetto dell'intervento, attive da almeno un anno al momento dell'avvio dell'iniziativa;
 - d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel settore oggetto dell'iniziativa ovvero in settori affini ad esso;
 - e) presenza di figure professionali adeguate all'iniziativa da realizzare, operative all'interno dell'impresa;
 - f) applicazione dei contratti collettivi nazionali e correttezza delle posizioni previdenziali di tutti gli operatori;
 - g) impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile verso terzi nel corso delle attività prestate.
3. Le istruttorie pubbliche si svolgono nelle forme e nei modi del pubblico confronto, regolato, per quanto non specificatamente previsto dalla legge regionale e dal presente regolamento, dagli specifici avvisi pubblici. In ogni caso vanno garantiti i principi di trasparenza, parità di trattamento, non discriminazione, efficacia, proporzionalità e pubblicità delle iniziative.
4. Il Consorzio, valutata l'opportunità di indire una istruttoria pubblica, ne dà formale comunicazione mediante avviso pubblico, invitando contestualmente i soggetti interessati all'iniziativa. Nell'esperimento dell'istruttoria pubblica dovranno essere definite le seguenti fasi:
 - a) presentazione degli aspetti tecnici già noti legati alla specifica problematica oggetto dell'iniziativa;
 - b) definizione delle modalità e dei tempi di lavoro;
 - c) presentazione delle proposte e dei contributi progettuali da parte dei soggetti partecipanti;
 - d) elaborazione, presentazione ed approvazione di un progetto d'intervento.

L'istruttoria pubblica si conclude con la definizione di uno o più progetti innovativi e/o sperimentali, per i quali il Consorzio definisce forme e modalità di collaborazione con i soggetti che hanno dichiarato la loro disponibilità, attraverso la stipula di una convenzione.

ART. 13

CONVENZIONI PER IL CONCORSO ALLA ATTUAZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI

1. Il Consorzio, al fine di promuovere il concorso delle organizzazioni di volontariato, delle cooperative sociali, delle associazioni di promozione sociale, degli enti di patronato e delle fondazioni alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, definisce i servizi, le prestazioni e gli interventi

da attuare mediante la stipula delle convenzioni di cui all'art. 19, commi 3 e 4, della legge regionale e ne dà informazione a mezzo di pubblico avviso con l'indicazione del termine di presentazione delle candidature, nonché delle modalità per accedere a rapporti convenzionali;

2. I servizi, le prestazioni e gli interventi oggetto delle convenzioni di cui al comma precedente si configurano come attività che non presentano elementi di notevole complessità tecnica ed organizzativa, ovvero attività di tipo innovativo e sperimentale, per le quali si è resa necessaria una istruttoria pubblica per la coprogettazione. Si esclude pertanto la convenzione quale forma contrattuale da instaurarsi tra Consorzio e soggetto privato a seguito di gara d'appalto.
3. Il Consorzio, per il tramite dell'Ufficio di Piano, nell'individuazione dei soggetti con cui stipulare le convenzioni verifica la sussistenza dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività da realizzare;
 - c) attività svolta sul territorio di riferimento, di durata almeno annuale, nel settore oggetto dell'attività ovvero in settori affini ad esso;
 - d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, con riferimento alla tipologia di attività da realizzare.
4. Nelle convenzioni dovranno essere specificati i contenuti delle prestazioni da garantire per concorrere alla realizzazione della rete dei servizi, le modalità di svolgimento di dette prestazioni, i termini di riconoscimento delle spese sostenute e le modalità di rendicontazione delle stesse in conformità a quanto previsto dalla normativa regionale e nazionale vigente, le modalità di verifica congiunta sulle attività realizzate, le forme di partecipazione da garantire ai cittadini e alle organizzazioni di tutela degli utenti.

ART. 14 CONCESSIONE DI SERVIZIO

1. Al fine di promuovere il miglioramento della qualità dei servizi e valorizzare il contributo dei soggetti del terzo settore alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali il Consorzio può affidarne la gestione tramite la concessione di servizi, nel rispetto dei principi di trasparenza, adeguata pubblicità, non discriminazione, parità di trattamento, mutuo riconoscimento, proporzionalità.
2. La concessione di servizi è una modalità contrattuale che presenta le stesse caratteristiche di un appalto pubblico di servizi, ad eccezione del fatto che il corrispettivo della fornitura di servizi consiste nel diritto di gestire i servizi, eventualmente accompagnato da un prezzo adeguato e/o dalla concessione in uso di strutture e attrezzature idonee alla gestione del servizio.
3. La determinazione di un prezzo che eventualmente accompagni la concessione del servizio è affidata al Consorzio, che lo definisce in relazione alle caratteristiche tecniche ed organizzative del servizio, nel rispetto delle indicazioni della legge regionale e del presente regolamento. Tale previsione si applica limitatamente alla ipotesi in cui con la concessione si imponga contestualmente al soggetto concessionario una determinata tariffa, comunque denominata, da praticare nei confronti degli utenti, ovvero qualora sia necessario assicurare al soggetto concessionario il perseguimento dell'equilibrio economico-finanziario degli investimenti e della connessa gestione. La determinazione della eventuale compartecipazione al costo da parte degli utenti e delle modalità di accesso al servizio è in ogni caso di competenza del Consorzio, nel rispetto della normativa regionale vigente.
4. Possono gestire servizi con la modalità della concessione prevista dal presente articolo i soggetti di cui all'art. 19, comma 3, della legge regionale, ad eccezione dei soggetti che non presentino organizzazione d'impresa, come indicati all'art. 5 comma 2, del presente regolamento, che siano in possesso dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;

- b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività oggetto della concessione;
 - c) solidità economica e finanziaria, certificata dal bilancio o da idonea garanzia bancaria da correlarsi alla natura ed alle dimensioni dei servizi da affidare in concessione;
 - d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel settore oggetto della concessione;
 - e) presenza delle figure professionali, operative all'interno dell'impresa, previste per l'espletamento del servizio, in conformità con le indicazioni del presente regolamento;
 - f) applicazione dei contratti collettivi nazionali e correttezza delle posizioni previdenziali nei confronti di tutti gli operatori; tali requisiti devono essere, documentate anche per i servizi che concorrono alla determinazione della esperienza almeno triennale di cui al punto precedente;
 - g) impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile nel corso delle attività prestate.
5. Per la individuazione del soggetto concessionario, il Consorzio utilizza una procedura ristretta, invitando alla partecipazione almeno cinque soggetti concorrenti, tra quelli indicati al comma 4 del presente articolo, se sussistono in tale numero soggetti qualificati in relazione all'oggetto della concessione. Nella determinazione dei criteri selettivi delle offerte relative alla gestione del servizio i Comuni utilizzano le indicazioni di cui all'art. 12, comma 2 del presente regolamento, fatta eccezione che per il prezzo.

ARTICOLO 15

ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE E DEI SOGGETTI EROGATORI DI SERVIZI SOCIOASSISTENZIALI

1. Al fine di sviluppare la qualità del sistema integrato di interventi e servizi sociali, il Consorzio può acquistare interventi, prestazioni e servizi sociali, ovvero rilasciare agli utenti titoli per l'acquisto di servizi, a condizione che i soggetti erogatori risultano accreditati, con le modalità previste dalla legge regionale e dal regolamento regionale.
2. Oggetto del provvedimento di accreditamento sono le strutture, i servizi e/o i soggetti che erogano interventi e servizi sociali nelle forme e con le modalità definite dalla legge regionale e dal regolamento regionale. In particolare possono essere accreditati:
 - a) strutture e servizi pubblici;
 - b) enti e organismi a carattere non lucrativo;
 - c) strutture private e professionisti che ne facciano richiesta.

Il rilascio del provvedimento è subordinato alla sussistenza delle condizioni di cui al successivo articolo 16 ed ai requisiti strutturali, organizzativi, funzionali e di qualità previsti nel regolamento regionale.

3. L'accreditamento è condizione essenziale, quando risulti a regime nell'Ambito Territoriale di riferimento, perché i soggetti di cui al comma 2 del presente articolo possano:
 - erogare prestazioni il cui costo si pone a carico del servizio pubblico;
 - partecipare all'istruttoria pubblica;
 - entrare nell'elenco di Ambito territoriale dei soggetti per i quali l'Ambito possa erogare, su richiesta degli utenti, titoli per l'acquisto.

L'accreditamento può costituire elemento di valutazione ovvero criterio di priorità nelle procedure pubbliche di affidamento dei servizi a soggetti terzi.

ARTICOLO 16 REQUISITI E MODALITÀ PER L'ACCREDITAMENTO

1. L'accreditamento, ai sensi dell'articolo 54 della legge regionale, è rilasciato ai soggetti di cui all'art. 15, comma 2 del presente regolamento, dall'Ambito subordinatamente alla sussistenza delle seguenti condizioni:
 - a) possesso dell'autorizzazione all'esercizio e iscrizione nel relativo registro regionale, ove previsto dall'articolo 53 della legge regionale;
 - b) esperienza almeno annuale del soggetto gestore, maturata nell'ultimo quinquennio precedente alla data di richiesta dell'accreditamento, nel settore socioassistenziale cui afferiscono le strutture e i servizi per i quali si richiede l'accreditamento; tale criterio non si applica per le strutture e i servizi introdotti per la prima volta dalla legge regionale n. 19/2006, ovvero nel caso in cui gli stessi servizi risultavano assenti nell'Ambito;
 - c) coerenza rispetto alle scelte e agli indirizzi di programmazione sociale regionale e attuativa locale;
 - d) rispondenza a requisiti ulteriori di qualificazione da determinarsi in conformità a quanto previsto dal successivo comma 4 del presente articolo;
 - e) verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati ottenuti, tenendo conto dei flussi di accesso ai servizi.
2. I requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione, rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione all'esercizio, attengono a condizioni organizzative, procedure, processi e risorse tali da garantire il miglioramento continuo della qualità del servizio e sono, in ogni caso, vincolati ai seguenti requisiti soggettivi e organizzativi:
 - a) programmazione delle attività che preveda la realizzazione di periodiche iniziative di aggiornamento e formazione per gli operatori;
 - b) adozione della carta dei servizi, con l'indicazione delle procedure che rendano effettiva l'esigibilità delle prestazioni offerte;
 - c) presenza operativa all'interno dell'impresa delle figure professionali minime richieste per la organizzazione dei servizi, in possesso dei titoli di studio, delle idoneità e delle esperienze professionali minime previste dalle normative nazionali e regionali vigenti;
 - d) posizione regolare con gli obblighi relativi ai pagamenti dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei propri lavoratori, siano essi soci, dipendenti e collaboratori, e rispetto dei contratti collettivi;
 - e) posizione regolare con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei diversamente abili ex legge n. 68/1999, ovvero non assoggettamento a tale obbligo;
 - f) turnover ridotto dei dipendenti: il turnover dei lavoratori con contratto a tempo indeterminato (sia in qualità di soci che in qualità di dipendenti) non deve superare il 20%, per ciascun anno dell'ultimo triennio da attestare;
 - g) definizione precisa nei tempi, nelle modalità e nelle attività di funzioni organizzative e procedure finalizzate al miglioramento continuo della qualità del servizio, comprese le procedure di supervisione;
 - h) definizione della modalità di accoglienza della domanda e di valutazione della stessa, con la capacità di interfacciare la rete pubblica dei punti di accesso al sistema integrato dei servizi, anche mediante l'adozione della cartella-utente.
4. L'Ambito, nell'attivare le procedure di accreditamento, può considerare, inoltre, tra i requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione della struttura o del soggetto richiedente l'accreditamento anche la certificazione di qualità, rilasciata secondo le norme UNI ISO, relativa all'attività oggetto del provvedimento di accreditamento, ed eventuali requisiti ulteriori rispetto a quanto previsto al comma 2 del presente articolo.

ARTICOLO 17
PROCEDURE PER L'ACCREDITAMENTO

1. La procedura di accreditamento è attivata su istanza del soggetto interessato, da inoltrare all'Ambito territoriale competente, e comporta la verifica della sussistenza delle condizioni di cui agli articoli 28 e 29 del regolamento regionale.
La procedura è conclusa con provvedimento dell'Ambito nel termine di 120 (centoventi) giorni dalla data di ricezione dell'istanza.
In sede di prima applicazione, l'Ambito pubblica apposito avviso per invitare i soggetti interessati a presentare istanza, specificando le aree di intervento e le tipologie di strutture e servizi per le quali si intende procedere all'accreditamento. L'istanza è presentata dal soggetto interessato per ciascuna struttura della cui gestione risulta titolare, e per ciascuna tipologia di servizio erogato all'interno dell'Ambito territoriale in cui ricade la sede operativa del soggetto stesso.
2. In caso di esito negativo, una nuova richiesta di accreditamento non potrà essere inoltrata prima che sia decorso un anno dalla data del provvedimento conclusivo del procedimento di cui al comma precedente.
3. L'Ambito territoriale trasmette all'Assessorato alla Solidarietà della Regione Puglia il provvedimento di accreditamento entro 15 giorni dalla adozione, ai fini della iscrizione nell'Elenco regionale dei soggetti accreditati, di cui all'articolo 54 della legge regionale e all'art. 31 del regolamento regionale.
4. L'Ambito territoriale, con una cadenza almeno triennale e secondo le modalità che verranno appositamente definite, svolge la verifica di mantenimento dei requisiti di accreditamento e ne comunica l'esito al competente Settore della Regione Puglia. La sussistenza della regolarità contributiva (DURC) è verificata in sede di eventuale liquidazione di competenze con cadenza almeno semestrale.
5. L'accreditamento può essere sospeso o revocato dall'Ambito, a seguito del venire meno di una delle condizioni e/o dei requisiti di cui all'art. 16.
6. Qualora nel corso del periodo che intercorre tra due verifiche successive, si manifestino eventi indicanti il venir meno del livello qualitativo delle prestazioni erogate da un soggetto accreditato, l'Ambito territoriale competente per l'accreditamento provvede ad effettuare tempestivamente le necessarie verifiche.
7. L'accertamento di situazioni di non conformità ai requisiti di accreditamento comporta, a seconda della gravità delle disfunzioni riscontrate e, previa formale diffida, la sospensione con prescrizioni o la revoca dell'accreditamento.
8. L'Ambito territoriale trasmette all'Assessorato alla Solidarietà della Regione i provvedimenti di sospensione o revoca dell'accreditamento.
9. Le segnalazioni da parte dei soggetti di cui al comma 1 dell'art. 60 della legge regionale, nonché degli enti che hanno affidato la gestione dei servizi, sono da considerare tra gli eventi che determinano l'attivazione delle verifiche di cui al comma 6 del presente articolo.

ART.18

ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO

1. In un quadro di tutela prioritaria dei cittadini e degli utenti tutti i servizi sociali, comunque acquisiti da soggetti terzi, sono sottoposti a verifiche ispettive periodiche di regolarità nella erogazione, in termini di rispondenza dei servizi agli standard di qualità dichiarati nelle Carte dei Servizi, e di rispetto degli obblighi contrattuali assunti, da parte del soggetto titolare del servizio.
2. Le modalità e i termini delle verifiche ispettive saranno oggetto del contratto tra la pubblica amministrazione e il soggetto erogatore.
3. Nel caso di servizio la cui durata è inferiore o pari ad un anno le verifiche ispettive dirette al controllo della regolarità della erogazione del servizio e della osservanza delle obbligazioni contrattuali avranno scadenza trimestrale.
4. Nel caso, invece, di servizio la cui durata è superiore ad un anno, fatti salvi i casi di proroga, le verifiche ispettive suddette avranno scadenza semestrale.
5. I servizi acquisiti da soggetti terzi, entro trenta giorni dalla conclusione della erogazione, devono essere sottoposti ad attestazione di regolare esecuzione a cura del Responsabile del procedimento.

ART. 19

INADEMPIMENTO CONTRATTUALE

Qualora, a seguito della verifica periodica, venga evidenziato il mancato rispetto delle condizioni contrattuali da parte del soggetto terzo aggiudicatario, il Consorzio si avvale degli strumenti di risoluzione contrattuale, salva ogni richiesta di risarcimento del danno prodotto, ove non ritenga, per ragioni di opportunità ed efficacia, ricorrere alla esecuzione per l'esatto adempimento.

ART. 20

SALVAGUARDIA OCCUPAZIONALE

A conclusione della gara di appalto, nel caso di aggiudicazione ad altra impresa del servizio esternalizzato, sempre che l'importo finanziario posto a base d'asta lo permetta, i lavoratori impegnati nell'erogazione dei servizi, laddove possibile, devono essere trasferiti alla ditta subentrante, a garanzia dei livelli occupazionale e delle posizioni lavorative già attive con la ditta, o soggetto terzo, uscente.

ART. 21

NORMA DI RINVIO

Per tutto quanto non previsto nel presente regolamento, si rinvia alla normativa nazionale e regionale vigente.

ART.22
ENTRATA IN VIGORE

Il presente Regolamento entra in vigore, a seguito dell'approvazione del Assemblea Consortile, e della pubblicazione all'Albo Pretorio del Consorzio

ART. 23
CLAUSOLA DI SALVAGUARDIA

Il presente regolamento si adegua automaticamente alle eventuali nuove disposizioni normative in merito, regionali e nazionali.

Francavilla Fontana, li 23 dicembre 2013



AMBITO TERRITORIALE N.3 AUSL BR/1

**FRANCAVILLA FONTANA (Comune Capofila)
CAROVIGNO – CEGLIE MESSAPICA – ORIA –
SAN MICHELE SALENTINO – VILLA CASTELLI**

REGOLAMENTO
per L'ACCESSO ai SERVIZI ed alle PRESTAZIONI di AMBITO

Capo I – Principi generali

Art. 1 – Principi

Il presente Regolamento disciplina l'accesso e l'erogazione degli interventi e dei servizi sociali previsti dal Piano di Zona dell'Ambito di Francavilla Fontana, tenuto conto delle norme costituzionali, della Legge 8 novembre 2000 n. 328 e della vigente normativa regionale per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Il sistema socio-assistenziale dell'Ambito–Zona di Francavilla Fontana si uniforma ai principi del rispetto della dignità e della libertà della persona e del dovere di solidarietà sociale, garantendo:

- a. l'eguaglianza di opportunità tra uomo e donna nella valorizzazione della differenza di genere in tutte le espressioni della società;
- b. il sostegno all'istituzione familiare, come definita dalla carta costituzionale, valorizzando le relazioni intra-familiari nonché il supporto alla persona nel proprio ambiente familiare e sociale;
- c. la libertà di scelta fra le prestazioni analoghe (aventi le stesse finalità) erogabili;

- d. l'accesso e la fruibilità delle prestazioni in tempi che siano compatibili con i bisogni;
- e. l'individuazione del cittadino come protagonista e soggetto attivo nell'ambito delle sue reti di relazione, nel quadro dei principi di solidarietà, di partecipazione, di auto-organizzazione.
- f. l'uguaglianza di opportunità a condizioni sociali e stati di bisogno differenti;
- g. il mantenimento della persona nel proprio ambiente di vita e di lavoro, considerando il ricorso ad interventi istituzionalizzati come misure di emergenza e di eccezionalità;
- h. la valorizzazione e il rispetto tra le diverse culture.

Art. 2 – Finalità ed obiettivi

Gli interventi e i servizi debbono essere ordinati al perseguimento delle seguenti finalità:

- a. prevenire e rimuovere le cause di ordine economico e sociale che possono ingenerare situazione di bisogno e di emarginazione;
- b. rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini ad usufruire dei servizi, delle prestazioni sociali e delle strutture;
- c. favorire e sostenere l'inserimento sociale, scolastico, lavorativo dei soggetti disabili, emarginati o a rischio di emarginazione;
- d. favorire l'autonomia e l'autosufficienza delle persone, anche attraverso il coordinamento e l'integrazione dei servizi socio-assistenziali con quelli sanitari e del sistema scolastico e formativo, in collaborazione anche con i soggetti privati e le organizzazioni di solidarietà territoriali;
- e. promuovere le reti di solidarietà sociale nel territorio;
- f. agire a sostegno della famiglia e dell'individuo perseguendo l'obiettivo della permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale.

Art. 3 – Riferimenti normativi

Le disposizioni contenute nel presente regolamento sono correlate alla normativa specifica vigente in materia. In particolare, il quadro normativo di riferimento è rappresentato da:

- Art. 117 della Costituzione nella parte in cui attribuisce la potestà regolamentare ai Comuni in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite;

- Legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modifiche e integrazioni. In particolare: art.12¹;
- Legge 8 novembre 2000, n. 328, in particolare artt. 2,6,18 lett. g e 25²;
- Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130;
- Decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, in particolare art.128³;
- D.P.C.M. 7 maggio 1999, n. 221, come modificato dal D.P.C.M: 4 aprile 2001, n. 242;
- Legge Regionale n. 19/2006.
- Regolamento attuativo n. 4/2007.

Art. 4 – Concetto di prestazione sociale agevolata

Per prestazioni e servizi sociali si intendono i trasferimenti in denaro, i servizi e le attività di carattere sociale, erogati anche nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza a carattere sociosanitario, che sono corrisposti alle persone da parte delle Amministrazioni pubbliche, con le diverse forme di gestione e modalità organizzative consentite, in risposta a specifiche situazioni di bisogno sociale e di cura, senza un corrispettivo equivalente da parte del beneficiario.

In particolare, nel concetto di “prestazioni sociali agevolate” rientrano tutte quelle prestazioni sociali che vengono erogate al richiedente sulla base della situazione economica e non destinate alla generalità dei soggetti.

¹Legge 7 agosto 1990, n. 241

- *Art. 12: "La concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati sono subordinate alla predeterminazione ed alla pubblicazione da parte delle amministrazioni procedenti, nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, dei criteri e delle modalità cui le amministrazioni stesse devono attenersi. L'effettiva osservanza dei criteri e delle modalità di cui al comma 1 deve risultare dai singoli provvedimenti relativi agli interventi di cui al medesimo comma 1."*

² Legge 8 novembre 2000, n. 328,

- *Art. 2: "I soggetti in condizioni di povertà o con limitato reddito..., accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni erogati dal sistema integrato di interventi e servizi sociali. I parametri per la valutazione delle condizioni di cui al comma 3 sono definiti dai comuni, sulla base dei criteri generali stabiliti dal Piano nazionale di cui all'articolo 18";*
- *Art. 6: "ai comuni spetta la definizione dei parametri di valutazione delle condizioni di cui all'articolo 2, ai fini della determinazione dell'accesso prioritario alle prestazioni e ai servizi";*
- *Art. 18: "il Piano di Zona indica ... g) i criteri generali per la disciplina del concorso al costo dei servizi sociali da parte degli utenti, tenuto conto dei principi stabiliti dal decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 109; h) i criteri generali per la determinazione dei parametri di valutazione delle condizioni di cui all'articolo 2".*
- *Art. 25: "Ai fini dell'accesso ai servizi disciplinati dalla presente legge, la verifica della condizione economica del richiedente è effettuata secondo le disposizioni previste dal decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 109, come modificato dal decreto legislativo 3 maggio 2000, n. 130."*

³ Il Decreto Legislativo n. 112/1998 ha definito i servizi sociali "tutte quelle attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti ed a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà della persona", escluse quelle assicurate dal sistema previdenziale e sanitario.

Art. 5 – Destinatari

Hanno diritto di usufruire degli interventi e dei servizi del sistema integrato di interventi e servizi sociali i cittadini italiani residenti nei Comuni dell' Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana.

Hanno, altresì, diritto di accedere ai predetti interventi e servizi i cittadini stranieri residenti nei Comuni dell' Ambito-Zona di Francavilla Fontana, quelli aventi titolo alla permanenza sul territorio dello Stato ai sensi delle leggi vigenti, nonché gli apolidi, i profughi, i richiedenti asilo politico e i rifugiati, presenti sul territorio dei Comuni dell' Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana aventi titolo all'assistenza secondo le leggi dello Stato, con valido permesso di soggiorno.

Oltre a quanto previsto nei precedenti commi, se sul territorio dei Comuni dell' Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana si manifestano situazioni di bisogno urgenti e non differibili, coinvolgenti persone anche non residenti, possono essere erogati, a favore delle stesse, servizi o interventi straordinari. La sussistenza delle situazioni di bisogno deve essere convalidata dal Servizio sociale Professionale.

I cittadini in condizioni di povertà o con limitato reddito, o con incapacità totale o parziale di provvedere alle proprie esigenze per inabilità d'ordine sensoriale fisico e psichico, o dovuta a pluriminorazione, con difficoltà d'inserimento nella vita sociale attiva e nel mercato del lavoro, i minori di anni 14, gli anziani ultra sessantacinquenni soli e/o non autosufficienti, nonché i soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria, che rendono necessari interventi assistenziali, accedono prioritariamente ai servizi e alle prestazioni, di cui al presente regolamento.

Art. 6 – Campo di applicazione

Posta la centralità della famiglia, nonché la multidisciplinarietà dell'approccio assistenziale, gli interventi e servizi ai quali si applica il presente regolamento sono quelli previsti dal Piano Sociale di Zona, di cui alle seguenti aree:

- FAMIGLIE
- MINORI
- ANZIANI
- DISABILI

- POVERTÀ E DISAGIO ADULTI
- CONTRASTO ALLA VIOLENZA
- DIPENDENZE
- SALUTE MENTALE
- IMMIGRAZIONE
- WELFARE DI ACCESSO
- FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO

In particolare, gli interventi e i servizi vengono promossi in favore di:

- MINORI – minori fino ai 18 anni per i quali sussistano condizioni di rischio di marginalità o abbandono, ovvero di insufficiente sostegno educativo e relazionale; gli interventi in favore dei minori possono protrarsi oltre il raggiungimento della maggiore età e non oltre il 21° anno, qualora sussistano esigenze connesse al completamento del ciclo di studi.
- DISABILI – persone affette da minorazioni psichiche, intellettive, fisiche e sensoriali che impediscono un adeguato inserimento negli ambiti di vita familiare, sociale, scolastico, lavorativo e di tempo libero;
- ADULTI – persone comprese fra i 18 e i 64 anni che versano in condizioni di grave disagio economico, sociale e relazionale o in situazione di sofferenza psichica;
- ANZIANI – persone oltre i 64 anni con diversa tipologia, intensità e gravità di bisogno.

Capo II – Parametri fondamentali per la valutazione del diritto di accesso

Art. 7 – Individuazione dei parametri

Ai fini della valutazione dei requisiti per l'accesso ai servizi e alle prestazioni previsti dal Piano Sociale di Zona, nonché per la determinazione della gratuità d'accesso o della eventuale partecipazione dell'utente al costo degli stessi, si assumono i seguenti parametri fondamentali:

- a. Determinazione della situazione economica del richiedente per la compartecipazione alla spesa per il servizio;
- b. Stato di bisogno;
- c. Minimo vitale e minimo alimentare;
- d. Distribuzione dei servizi e interventi.

Art. 8 – Criteri per l'individuazione del nucleo familiare

Per disciplinare l'accesso ai servizi e agli interventi sociali di cui alla legge regionale 10 luglio 2006, n. 19, il nucleo familiare è composto dal richiedente medesimo, dai componenti la famiglia anagrafica, ai sensi dell'art. 4 del Decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 e del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 7 maggio 1999, n. 221, e dai soggetti considerati a carico del richiedente ai fini IRPEF, anche se non conviventi.

In particolare, le modalità di valutazione dei principali casi possibili, ai fini della determinazione del nucleo familiare, sono i seguenti:

- a) ciascun soggetto può appartenere ad un solo nucleo familiare;
- b) i coniugi, con la stessa residenza, ma a carico ai fini IRPEF di altre persone, fanno parte dello stesso nucleo familiare (ossia costituiscono nucleo a sé stante);
- c) il figlio minore di anni 18, fiscalmente a carico di altre persone, fa parte del nucleo familiare del genitore con il quale convive;
- d) i minori non conviventi con i genitori ed in affido presso i terzi, fanno parte del nucleo familiare dell'affidatario;
- e) i minori in affido e collocati presso comunità fanno nucleo a sé stante;
- f) i coniugi non legalmente separati, ma che non hanno la stessa residenza, fanno parte dello stesso nucleo, salvo i seguenti casi particolari:
 - quando uno dei coniugi è escluso dalla potestà sui figli;
 - nel caso di abbandono del coniuge, accertato dal Giudice o dalla Pubblica Autorità competente in materia di Servizi Sociali;
 - quando è stato richiesto scioglimento o cessazione del matrimonio in base all'art. 3 della l. n. 898/1970;
- g) i soggetti componenti nuclei di persone legate da vincoli solidaristici, quali vincoli affettivi diversi da matrimonio, parentela, adozione e tutela, ed avendo assunto volontariamente una coabitazione abituale e continuativa e dimora nello stesso Comune da non meno di due anni, come risultante dalle corrispondenti iscrizioni anagrafiche, appartengono ad un unico nucleo familiare;
- h) il soggetto che risulta fiscalmente a carico di più persone, si considera appartenente:
 - al nucleo della famiglia anagrafica con cui vive;
 - al nucleo del soggetto che, in base all'art. 433 del Codice Civile, è tenuto in modo prioritario agli alimenti, se non vive con alcuna delle persone alle quali risulta a carico;
 - al nucleo che versa gli alimenti in misura superiore, nel caso di più coobbligati dello stesso grado;

- i) **il soggetto che si trova in convivenza anagrafica (persone che convivono abitualmente per motivi di lavoro, studio, assistenza, cura ecc..) è considerato nucleo familiare a sé stante, salvo che non debba essere considerato nel nucleo del coniuge o della persona della quale è fiscalmente a carico. Se nella medesima convivenza fanno parte genitore e figlio minore, questo ultimo andrà a far parte del nucleo del genitore.**

Il richiedente la prestazione presenta un'unica dichiarazione sostitutiva con validità annuale. E' lasciata allo stesso la facoltà di presentare, prima della scadenza, una nuova dichiarazione, qualora intenda far rilevare mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo ISEE.

Art. 9 – Determinazione dell'indicatore situazione economica del richiedente per la compartecipazione alla spesa del servizio

Ai fini della valutazione della situazione economica del richiedente l'intervento o il servizio, fanno parte del nucleo familiare i soggetti come definiti al precedente art. 8

La valutazione della situazione economica del richiedente la prestazione sociale agevolata è determinata con riferimento al nucleo familiare, al reddito, al patrimonio e a tutti gli altri redditi non soggetti ad IRPEF a qualunque titolo e da qualunque Ente erogati, riparametrati secondo la scala di equivalenza di cui al presente articolo.

L'indicatore della situazione economica (ISE) e della situazione economica equivalente (I.S.E.E.) si determina, applicando la scala di equivalenza e i valori correttivi di cui al Regolamento Regionale n. 4/2007 attuativo della L.R. 19/2006.

La valutazione della situazione economica dei richiedenti le prestazioni sociali oggetto del presente regolamento è determinata considerando il nucleo familiare di appartenenza, quale risulta alla data di presentazione della dichiarazione sostitutiva unica, individuato come già precisato all'art. 8.

L'Ambito definisce forme di compartecipazione degli utenti alla spesa per l'accesso e la fruizione dei servizi, con riferimento a tutti i servizi a domanda individuale, così come previsti nel Piano Sociale di Zona.

La compartecipazione da parte degli utenti deve essere determinata assumendo a riferimento i seguenti principi:

- a) gradualità della contribuzione secondo criteri di equità e solidarietà in relazione alle condizioni economiche effettive;
- b) adozione di metodologie di valutazione delle condizioni economiche imparziali e trasparenti;
- c) definizione di procedure semplici per la richiesta delle agevolazioni da parte dei cittadini che si avvalgono dell'autocertificazione e realizzazione di azioni di supporto e di informazione da parte dell'Amministrazione Comunale;
- d) condivisione della responsabilità per gli oneri del progetto di cura estesa a tutti i soggetti tenuti agli alimenti, di cui all'art. 433 C.C., anche se non conviventi.

Per la definizione delle condizioni di cui al comma 1 lett. b), l'ambito si attiene alle disposizioni del D.lgs. n. 109/1998 come modificato dal D.lgs. n. 130/2000 ed ai contenuti del Piano di Zona, secondo le modalità di seguito specificate ed applicando gli eventuali fattori correttivi.

La valutazione della situazione economica del richiedente è determinata con riferimento al nucleo familiare, come definito al precedente art. 8, combinando i redditi ed i patrimoni di tutti i componenti, calcolati nel rispetto della Tabella 2 allegata al D.Lgs. 31 marzo 1998 n. 109, così come modificata

dall'art.9 del D. Lgs. 130/2000, nonché tutti gli altri redditi non soggetti ad IRPEF a qualunque titolo e da qualunque Ente erogati, riparametrati secondo la scala di equivalenza di cui al presente articolo.

Limitatamente alle prestazioni sociali agevolate, nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave di cui all'art.3, comma 3, della legge 104/92, accertato ai sensi dell'art. 4 della stessa legge, nonché ai soggetti ultrasessantacinquenni in condizione di accertata non autosufficienza fisica o psichica, la situazione economica è determinata con riferimento al reddito individuale, e non in base all'ISEE riferita al nucleo familiare.

Con riferimento al calcolo dell'indicatore della situazione economica, l'ambito concorre alla spesa della retta per il ricovero in strutture residenziali, ovvero per la frequenza di strutture a ciclo diurno, considerando anche i redditi non soggetti ad IRPEF a qualunque titolo e da qualunque Ente erogati, riparametrati secondo la scala di equivalenza di cui al presente articolo.

Per la determinazione della compartecipazione al costo delle prestazioni sociali si rimanda alle singole schede allegate, in conformità al regolamento n. 4/2007.

L'Ambito può introdurre forme di esenzione dal pagamento della compartecipazione al costo del servizio per specifiche tipologie di servizi in relazione alla presenza di specifiche condizioni di bisogno e di specifiche patologie.

Art. 10 – Stato di bisogno

Lo stato di bisogno è determinato dalla sussistenza di almeno uno dei seguenti elementi:

- situazione economica familiare inferiore al minimo vitale o alimentare, in mancanza di altre persone tenute a provvedere ad integrare tale situazione;
- incapacità totale o parziale di un soggetto solo a provvedere autonomamente a sé stesso o il cui nucleo familiare non sia in grado di assicurare l'assistenza necessaria, accertata in esito ad opportuna indagine sociale e/o sanitaria;
- esistenza di circostanze, anche fuori dei casi sopra annoverati, a causa delle quali persone singole o nuclei familiari siano esposti a rischio di emarginazione, accertata in esito ad opportuna indagine sociale e/o sanitaria;
- sottoposizione di un soggetto a provvedimenti dell'autorità giudiziaria che impongano o rendano necessari interventi o prestazioni socio assistenziali.

Art. 11 – Minimo vitale e minimo alimentare

Per minimo vitale si intende la soglia di natura economica al di sotto della quale la persona e la sua famiglia non dispongono di risorse finanziarie per i più elementari e fondamentali bisogni del vivere quotidiano.

Qualora la situazione economica non sia completamente documentabile, ovvero il richiedente già usufruisca di altri interventi pubblici, all'interno del minimo vitale si individua il minimo alimentare inteso come quota necessaria alla sola sopravvivenza.

Il valore economico del "minimo vitale" è individuato, per i nuclei familiari costituiti da un solo componente, nel valore ISEE pari all'importo annuo della pensione integrata al minimo INPS, mentre il valore economico del minimo alimentare è individuato nel valore ISEE pari all'importo annuo della pensione sociale.

Detti importi sono soggetti a revisione annua, in corrispondenza agli importi vigenti ogni anno per le pensioni INPS.

Per i nuclei familiari composti da più di un soggetto, al fine dell'individuazione del minimo vitale e del minimo alimentare si applica la scala di equivalenza e i valori correttivi di cui al precedente art. 9.

Art. 12 – Distribuzione dei servizi e interventi

I servizi e gli interventi sociali previsti dal Piano Sociale di Zona sono estesi a tutti i Comuni dell'Ambito.

Per l'accesso dell'utenza, vengono costituite apposite graduatorie uniche di Ambito per ogni servizio o intervento tenuto conto dei parametri fondamentali individuati nel presente articolo.

La graduatoria scaturisce dagli elementi conoscitivi che ogni utente-richiedente dovrà indicare nella domanda di accesso al servizio.

Ogni servizio o intervento è destinato all'utenza secondo la graduatoria, a prescindere dal Comune di residenza.

Capo III – Procedimento di accesso ai servizi

Art. 13 – Modalità di accesso

L'avvio del procedimento finalizzato all'accesso agli interventi e ai servizi di cui al presente regolamento può avvenire:

- su richiesta diretta dell'interessato;
- su richiesta di familiari o parenti;
- su segnalazione di altri servizi assistenziali e/o sanitari;

- su segnalazione di altre istituzioni, di soggetti privati, di associazioni di volontariato;
- su proposta diretta del servizio sociale professionale;
- su provvedimento dell'autorità giudiziaria.

La richiesta di accesso deve essere formulata su appositi modelli predisposti dal Servizio Sociale Professionale di Ambito e disponibili presso i front-office di Segretariato Sociale di ogni Comune.

Ogni richiesta deve essere corredata dalla documentazione sociale, sanitaria, economica ed amministrativa necessaria all'accertamento della situazione socio economica dell'interessato.

Laddove non sia possibile fornire una documentazione adeguata, questa potrà essere sostituita da autocertificazione.

I dati autocertificati saranno sottoposti a verifica, anche a campione, secondo le modalità previste dal D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

Qualora, a seguito di accertamento, emergono elementi di incoerenza, incompletezza o contrasto della documentazione, se ne dà notizia all'interessato, il quale può fornire le necessarie giustificazioni e/o integrazioni.

Qualora l'autocertificazione risulti mendace, si procederà con la segnalazione agli organi competenti e il dichiarante decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della autocertificazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del d.p.r. n. 445 del 28.12.2000.

Art. 14 – Trattamento dei dati

I dati personali acquisiti con la dichiarazione sostitutiva devono essere forniti per la determinazione della situazione economica del nucleo familiare del richiedente per l'accesso al contributo.

Il dichiarante può rivolgersi, in ogni momento, agli enti ai quali ha presentato la dichiarazione o l'attestazione per verificare i dati che lo riguardano e farli eventualmente aggiornare, integrare, o rettificare.

Il trattamento dei dati in possesso degli uffici viene effettuato nel rispetto delle disposizioni del codice in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. n. 196 del 30.6.2003).

Art. 15 – Variazione delle condizioni economiche e familiari

E' obbligo del cittadino presentare, entro il periodo di validità della Dichiarazione sostitutiva unica prodotta, una nuova Dichiarazione sostitutiva unica (D.S.U.), qualora si siano verificati mutamenti delle condizioni familiari ed economiche ai fini del calcolo dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del proprio nucleo familiare. In base a tale nuova dichiarazione, viene eventualmente assunto nuovo provvedimento dal Direttore del Consorzio.

Art. 16 – Istruttoria

Ogni richiesta, indirizzata all' Ambito Territoriale n. 3 di Francavilla Fontana, tramite il Segretariato Sociale istituito presso ogni Comune, corredata da tutte le informazioni, i dati e la documentazione prevista, viene istruita e trattata, in ordine cronologico, dal Servizio Sociale Professionale di Ambito, compatibilmente con le risorse disponibili.

Il Segretariato Sociale, ove necessario, provvede ad integrare la pratica con le informazioni fornite dagli interessati o in possesso di altri uffici, allo scopo di inquadrare nel modo più completo la situazione di bisogno del richiedente.

Qualora necessario, il Servizio Sociale Professionale provvede ad effettuare visite domiciliari e redige una relazione di valutazione, corredata, ove occorre, dal progetto di intervento e/o da una conseguente proposta.

Nella formulazione del progetto di intervento, nonché nella definizione della misura e del costo dello stesso, si tiene conto della presenza di una rete familiare di sostegno, in attuazione del principio di sussidiarietà.

Ai sensi e per gli effetti della legge n. 241 del 7.8.1990 e successive modifiche ed integrazioni, l'interessato viene informato dal Segretariato Sociale dell'avvio del procedimento, della persona responsabile dello stesso e dell'ufficio in cui si può prendere visione degli atti.

Art. 17 – Adozione dei provvedimenti amministrativi

Il Direttore del Consorzio adotta i provvedimenti amministrativi relativi agli interventi e servizi sociali da attuare in ordine alla richiesta.

La determinazione del Direttore del Consorzio deve contenere:

a) in caso di accoglimento, l'indicazione delle prestazioni, l'ammontare e la durata degli interventi e l'eventuale partecipazione dell'utente al costo del servizio;

b) in caso di non accoglimento, le motivazioni del diniego con l'indicazione del termine e delle modalità per la presentazione di ricorso, come definite all'art. 23.

Il provvedimento è comunicato per iscritto ai competenti *front-office* municipali di Segretariato Sociale, che ne danno notizia agli interessati entro 30 giorni dalla avvenuta presentazione della domanda.

Capo IV – Classificazione dei servizi e degli interventi sociali per tipologia di accesso

Art. 18 – Classificazioni

Gli interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona, di cui all'allegato 1° del presente Regolamento, sono così classificati per tipologia di accesso:

- a) *servizi ad accesso gratuito*
- b) *servizi ad accesso differenziato per fasce di reddito e/o con partecipazione al costo da parte degli utenti.*

Art. 19 – Servizi ad accesso gratuito

L'utenza accede gratuitamente a tutti i servizi previsti nel Piano di zona, previa valutazione del Servizio Sociale Professionale di Ambito, ad eccezione di quelli di cui al successivo art. 20.

Art. 20 – Servizi con accesso differenziato per fasce di reddito e/o con partecipazione al costo da parte degli utenti

I servizi del Piano sociale di Zona che prevedono l'accesso differenziato per fasce di reddito e/o la compartecipazione al costo degli stessi, sono:

- *A) Assistenza Domiciliare Integrata ad anziani e disabili;*
- *B) Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) per anziani e disabili;*
- *C) Servizi Socio-Educativi e Riabilitativi per i Disabili (Ex Art. 60 R.R. n. 4/2007);*

I requisiti per l'accesso, le modalità di formulazione delle graduatorie, nonché l'eventuale compartecipazione degli utenti all'onere dei servizi sono disciplinati in forma particolareggiata per ognuno degli stessi, nei bandi regionali e/o di Ambito e nell'allegato 1al presente regolamento.

La soglia ISEE al di sotto della quale il soggetto richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio, come pure la soglia ISEE al di sopra della quale il soggetto è tenuto a corrispondere per intero il costo unitario del servizio è indicata nel regolamento regionale attuativo della L.R. 19/2006, e nelle successive Deliberazioni della Giunta Regionale, e variata dal Consiglio di Amministrazione, con apposita Deliberazione, in relazione a specifiche tipologie di servizi.

Capo V – Diritti dei cittadini

Art. 21 – Diritto all’informazione e carta dei servizi

L’Ambito-Zona dei Servizi Sociali riconosce e garantisce a tutti i cittadini il diritto all’informazione su prestazioni, interventi e servizi.

La carta dei servizi, adottata ai sensi dell’art. 13 della legge n. 328 del 8.11.2000 e dell’art. 58 della Legge Regionale n. 19 del 10.07.2006, è lo strumento informativo di base a tutela delle situazioni giuridiche e dei diritti soggettivi riconosciuti.

Art. 22 – Accesso agli atti

Ai sensi della legge n. 241 del 7.8.1990, l’Ambito Zona di Francavilla Fontana garantisce a chiunque vi abbia interesse, per la tutela di situazioni giuridicamente rilevanti, il diritto di accesso agli atti e documenti in possesso dei servizi e degli uffici, con le modalità e i limiti previsti dalle leggi e regolamenti vigenti in materia.

Art. 23 – Ricorsi

Il provvedimento di rifiuto o di differimento dell’accesso ad un servizio, beneficio o prestazione devono essere motivati e comunicati all’interessato.

Entro trenta giorni dalla data di ricevimento della comunicazione del provvedimento è ammesso ricorso al Coordinamento Istituzionale, che si pronuncia entro i successivi trenta giorni, dando tempestiva comunicazione all’interessato.

Sono comunque fatti salvi i rimedi in sede giurisdizionale.

Capo VI – Disposizioni finali

Art. 24 – Norme di riferimento

Per quanto non disciplinato dal presente regolamento si applicano le disposizioni contenute nelle normative nazionali e regionali in materia di sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Art. 25 – Entrata in vigore

Il presente Regolamento entra in vigore a seguito dell’approvazione del presente atto, ed alla successiva pubblicazione della Delibera.

Art. 26 – Clausola di salvaguardia

Il presente regolamento si adegua automaticamente alle eventuali nuove disposizioni normative in merito, regionali e nazionali.

Francavilla Fontana, lì 23 dicembre 2013

ALLEGATO 1

Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) ad anziani e disabili **Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) per anziani e disabili**

Prestazioni

Il Servizio avente carattere di continuità, comprende prestazioni di tipo socio-assistenziale e sanitarie ed è destinato a persone anziane affette da gravi malattie e a persone disabili, non autosufficienti, secondo piani di intervento individualizzati.

I requisiti sanitari per l'ammissione al servizio devono essere attestati da certificazione medica rilasciata dalla competente Commissione Sanitaria.

Le prestazioni di carattere sanitario, da effettuarsi presso il domicilio dell'utente, comprendono in particolare:

- Assistenza medico-infermieristica;
- Assistenza riabilitativa;

Le prestazioni di carattere sociale consistono in una serie di interventi diretti all'aiuto alla persona e sostegno alla sua famiglia nel compimento degli atti quotidiani della vita, che a titolo esemplificativo sono individuabili nell'aiuto:

- All'igiene personale;

- Alla vestizione;
- Alla preparazione e somministrazione dei pasti;
- Al governo e pulizia della casa;
- Altre attività domestiche;
- Accompagnamento esterno per necessità da valutarsi caso per caso;

Parametri di valutazione

Ai fini della formulazione della graduatoria dei soggetti ammissibili al servizio si assumono i seguenti parametri di valutazione:

SALUTE FISICA

BUONO (buon livello di salute fisica, assenza di malattie significative)

punti 1

PRECARIO (malattie croniche non invalidanti che consentono una vita “normale” e permettono all’anziano di mantenere un livello accettabile di autonomia)

punti 2

COMPROMESSO (malattie croniche parzialmente invalidanti che richiedono cure continue e controlli costanti e limitano l’autonomia dell’individuo)

punti 3

GRAVEMENTE COMPROMESSO (malattie croniche invalidanti che richiedono un’assistenza continua, allettamento con perdita totale dell’autonomia)

punti 4

AUTONOMIA PERSONALE

BUONA (provvede in modo autonomo alla cura della propria persona)

punti 1

LIMITATA (parzialmente autonomo nella cura di sé, necessita di aiuto nella deambulazione, nell’igiene)

punti 2

INSUFFICIENTE (necessita di aiuto costante non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita)

punti 3

LIVELLI DI SUPPORTO FAMILIARE

Persona priva di supporto familiare

punti 3

Persona con debole supporto familiare

punti 2

Persona con valido supporto familiare

punti 1

SITUAZIONE ECONOMICA

1° fascia – ISEE fino a € 7.500,00

punti 2,50

2° fascia – ISEE da € 7.500,01 a € 10.000,00

punti 2,00

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

3° fascia – ISEE da € 10.000,01 a € 15.000,00	punti 1,50
4° fascia – ISEE da € 15.000,01 a € 22.500,00	punti 1,00
5° fascia – ISEE da € 22.500,00 a € 30.000,00	punti 0,50
6° fascia – ISEE oltre € 30.000,00	punti 0

Partecipazione degli utenti agli oneri del servizio

Ai fini della determinazione della quota di partecipazione degli utenti al costo del servizio, per le sole prestazioni di assistenza sociale, vengono computati, oltre al valore ISEE tutti gli altri redditi non soggetti ad IRPEF a qualunque titolo o da qualunque Ente erogati. Le quote di partecipazione sono così determinate in relazione alle fasce di reddito sopra indicate:

- 1° fascia – fino a € 7.500,00 – servizio gratuito
- 2° fascia – valore ISEE compreso tra € 7.500,01 ed € 20.000,00 – tariffa oraria pari a € 2,50;
- 3° fascia – valore ISEE oltre € 20.000,00 tariffa oraria pari a € 6,00;

SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI E RIABILITATIVI PER I DISABILI

(EX ART. 60 R.R. N. 4/2007);

Tipologia e Prestazioni

Il centro diurno socio-educativo, anche all'interno o in collegamento con le strutture di cui ai commi 3 e 4 dell'art. 42 della legge, è struttura socio-assistenziale a ciclo diurno finalizzata al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia.

Il centro è destinato a soggetti diversamente abili, anche psico-sensoriali, con notevole compromissione delle autonomie funzionali, che necessitano di prestazioni riabilitative di carattere sociosanitario.

Il centro pianifica le attività diversificandole in base alle esigenze dell'utenza e assicura l'apertura per almeno otto ore al giorno, per cinque giorni a settimana. Tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate attivando le risorse della comunità locale.

Partecipazione degli utenti agli oneri del servizio

Ai fini della determinazione della quota di partecipazione degli utenti al costo del servizio, si fa espresso riferimento a quanto stabilito dall'art. 9 del citato regolamento:

“Limitatamente alle prestazioni sociali agevolate, nell'ambito di percorsi assistenziali integrati di natura socio-sanitaria, erogate a domicilio o in ambiente residenziale a ciclo diurno o continuativo, rivolte a persone con handicap permanente grave di cui all'art.3, comma 3, della legge 104/92, accertato ai sensi dell'art. 4 della stessa legge, nonché ai soggetti ultrasessantacinquenni in condizione di accertata non autosufficienza fisica o psichica, la situazione economica è determinata con riferimento al reddito individuale, e non in base all'ISEE riferita al nucleo familiare.

**Consorzio Ambito Territoriale Sociale n.3 Francavilla Fontana
Piano Sociale di Zona 2018-2020**

Con riferimento al calcolo dell'indicatore della situazione economica, l'ambito concorre alla spesa della retta per il ricovero in strutture residenziali, ovvero per la frequenza di strutture a ciclo diurno, considerando anche i redditi non soggetti ad IRPEF a qualunque titolo e da qualunque Ente erogati, riparametrati secondo la scala di equivalenza di cui al presente articolo.”

Le quote di partecipazione sono così suddivise:

- 50% della retta a carico della ASL;
- 25% della retta a carico dell'Ambito;
- 25% della retta a carico della famiglia se il reddito complessivo è superiore a € 10.000,00;

AMBITO TERRITORIALE N.3 ASL BR

**FRANCAVILLA FONTANA
CAROVIGNO – CEGLIE MESSAPICA – ORIA –
SAN MICHELE SALENTINO – VILLA CASTELLI**

Regolamento per la gestione contabile del Piano Sociale
dell'Ambito-Zona di Francavilla Fontana

ART. 1

OGGETTO DEI REGOLAMENTO

1. Oggetto del presente regolamento sono i rapporti finanziari e contabili derivanti dalla gestione del Piano Sociale di Zona di Francavilla Fontana.

ART. 2

FONDO D'AMBITO

1. Il Fondo d'Ambito costituisce l'insieme delle fonti di finanziamento previste per l'attuazione del Piano Sociale di Zona.
2. Il Fondo d'Ambito è costituito dalle seguenti risorse finanziarie:
 - a) Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS);
 - b) Fondo regionale globale socio-assistenziale (FGSA);
 - c) Fondi per la non autosufficienza (FNA);
 - d) Fondi regionali per la non autosufficienza (FRA);
 - e) Altri fondi regionali;
 - f) Fondi propri dei Comuni per le politiche sociali (FC);
 - g) Fondi ASL;
 - h) Fondi della Provincia di Brindisi;
 - i) Fondi UE;
 - j) Altri fondi di provenienza nazionale o comunitaria;

ART. 3

FONDI NAZIONALI E REGIONALI

1. I fondi nazionali e regionali sono costituiti da risorse distinte e risorse indistinte.
2. Le risorse distinte sono finalizzate alla realizzazione delle attività previste dalle leggi di settore nazionali e regionali.
3. Le risorse indistinte, previste dalle leggi di settore nazionali e regionali, non hanno specifica destinazione e sono utilizzabili per l'attuazione dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
4. I fondi nazionali e regionali sono introitati dal Consorzio.
5. I fondi nazionali e regionali sono destinati all'esecuzione dei Servizi/Interventi su base d'Ambito Territoriale.
6. L'utilizzo delle risorse per i Servizi/Interventi erogati su base d'Ambito Territoriale, è di norma proporzionate allo stato di bisogno, salvo diversa determinazione del Consiglio di Amministrazione, in sede di approvazione della programmazione.

ART. 4

FONDI PROPRI DEGLI ENTI ASSOCIATI

1. I fondi propri degli Enti associati sono costituiti dalle risorse che gli stessi, secondo importi e misure stabiliti nel Piano di zona, stanziavano nei rispettivi bilanci annuali di previsione per la realizzazione delle Politiche Sociali relative ai Servizi/interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
2. Per ciascun esercizio finanziario, l'apporto di risorse proprie, così come stabilito, da parte degli Enti Associati deve risultare da apposita attestazione, sottoscritta dal Responsabile del Servizio Finanziario, così come individuati nei rispettivi Enti di appartenenza.
3. L'attestazione deve essere trasmessa all'Ufficio di Piano, presso il Consorzio, entro 30 giorni dal ricevimento della relativa modulistica, ovvero entro le scadenze previste dalla Regione.
4. Entro 30 giorni dell'avvenuta approvazione del Bilancio annuale di previsione, secondo la disciplina prevista dall'art. 174 del citato D.Lgs. n. 267/2000, ciascun Ente Associato deve trasmettere al Consorzio:
 - a) uno stralcio del Bilancio approvato, relativo ai fondi propri stanziati per le politiche sociali;
 - b) uno stralcio del Piano esecutivo di gestione, di cui all'art. 169 dello stesso D.Lgs. n. 267/2000, relativo al centro di responsabilità e/o di costo cui è attribuita la gestione degli interventi connessi al Piano Sociale di Zona, da cui risultino i singoli e specifici capitoli della spesa iscritti.

ART. 5

ONERI RELATIVI ALLA GESTIONE DI STRUTTURE UTILIZZATE PER L'ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI CIASCUN ENTE ASSOCIATO

1. Gli oneri relativi alla gestione delle strutture che sono utilizzate per l'esecuzione diretta, da parte di ciascun Ente associato, dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona non contribuiscono alla formazione del fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo d'Ambito, restando a carico dei singoli Enti Associati e contribuendo a determinare la spesa sociale del singolo Comune.

ART. 6

ONERI RELATIVI ALLA GESTIONE DI STRUTTURE

UTILIZZATE PER L'ESECUZIONE A LIVELLO DI AMBITO

1. Gli oneri relativi alle strutture che sono utilizzate per l'esecuzione, a livello dell'intero Ambito Territoriale, dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona, contribuiscono alla formazione del fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo d'Ambito; gli stessi, peraltro, sono

decurtati dall'effettivo trasferimento finanziario all'Ente Capofila (FC figurativi).

2. I contratti relativi a canoni ed utenze ad uso del Piano Sociale di Zona, mantengono la titolarità in capo agli Enti Associati.

ART. 7

ONERI RELATIVI AL FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO

1. Gli oneri relativi al funzionamento dell'Ufficio di Piano sono imputati al Fondo d'Ambito.
2. I contratti relativi a canoni ed utenze ad uso dell'Ufficio di Piano mantengono la titolarità in capo all'Ente presso cui il medesimo Ufficio è ubicato e saranno recuperate in termini di cofinanziamento.

ART. 8

ONERI PER IL PERSONALE ASSEGNATO ALL'UFFICIO DI PIANO

1. Tutti gli oneri stipendiali diretti ed indiretti, comprese le quote del salario accessorio (straordinario, missioni, buoni pasto, ecc.) concernenti le competenze del personale assegnato all'Ufficio di Piano, contribuiscono, quali risorse aggiuntive, alla formazione del fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo d'Ambito; gli stessi, peraltro, sono considerati figurativamente nella compartecipazione degli Enti Associati al Fondo d'Ambito (FC figurativi).
2. Tali oneri sono ripartiti tra gli Enti associati in base all'apporto effettivo espresso in termini di ore/uomo.

ART. 9

ONERI PER I BENI STRUMENTALI

1. I beni strumentali ad uso del Piano Sociale di Zona, già di proprietà degli Enti Associati, restano di proprietà degli stessi.
2. I beni strumentali acquistati con risorse del Fondo d'Ambito, a valere su risorse diverse dai Fondi Comunali Riservati (FCR), in caso di scioglimento del Consorzio, saranno devoluti ai singoli Comuni in proporzione al proprio apporto.
3. Gli oneri relativi all'ammortamento di tali beni sono a carico del Fondo d'Ambito.

ART. 10

RISORSE DERIVANTI DALLA PARTECIPAZIONE ALLA SPESA DEGLI UTENTI

Le entrate derivanti dai Servizi/Interventi gestiti dall'Ufficio di Piano contribuiscono alla composizione del Fondo d'Ambito.

Il consorzio provvede ad incassarli e ad utilizzarli per le finalità previste dal Piano Sociale di Zona.

ART. 11

ONERI PER I SERVIZI/INTERVENTI SOCIALI; TRASFERIMENTI FINANZIARI

1. La quota del Fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo d'Ambito, è trasferita alla Tesoreria del Consorzio
2. Gli Enti Associati possono, in ogni caso, rimpinguare il FC durante l'esecuzione del Piano Sociale di Zona, al fine di potenziare uno o più Servizi/Interventi.

ART. 12

ONERI PER I SERVIZI/INTERVENTI SOCIALI: SERVIZI/INTERVENTI NON PREVISTI DAL PIANO SOCIALE DI ZONA

1. I Servizi/Interventi non previsti dal Piano Sociale di Zona sono a carico dei singoli Enti associati, che li realizzano con fondi diversi da quelli previsti per la compartecipazione al Fondo d'Ambito e con personale diverso da quello assegnato al Piano Sociale di Zona, ovvero in orari diversi da quelli di assegnazione per il personale assegnato part-time.

ART. 13

FONDI A.S.L / PROVINCIA DI BRINDISI

1. I fondi A.S.L. sono costituiti dalle risorse della competente A.S.L.
2. I fondi della Provincia di Brindisi sono costituiti dalle risorse della competente Provincia di Brindisi.
3. La gestione dei fondi A.S.L / Provincia di Brindisi è regolata da specifici provvedimenti concordati in sede di Consiglio di Amministrazione, nonché dalle indicazioni e prescrizioni impartite dalla Regione.

ART. 14

FONDI UE.

1. I fondi UE sono quelli di provenienza comunitaria, assegnati con le modalità previste dalla normativa nazionale e comunitaria

ART. 15

SERVIZIO DI TESORERIA

1. I Servizi/Interventi individuati nel Piano Sociale di Zona sono gestiti dal consorzio.
2. A tal fine, di norma, le risorse costituenti il Fondo d'Ambito sono trasferite al Consorzio e devono intendersi quali fondi vincolati alle attività del Piano Sociale di Zona.
3. Nell'esercizio delle funzioni di Tesoreria, il Consorzio è tenuto all'osservanza delle disposizioni recate dalla Parte II del D.Lgs n. 267/2000.
4. In particolare, nell'ambito delle scritture contabili previste dal citato D.Lgs. n. 267/2000, deve provvedere alla distinta rilevazione delle operazioni di entrata e di spesa connesse alla gestione del Piano Sociale di Zona, provvedendo al termine di ciascuna annualità, alle operazioni di rendicontazione, secondo quanto prescritto dal successivo art. 19.
5. Il Consorzio è tenuto alla custodia ed alla conservazione di tutti gli atti contabili relativi alla gestione del Piano Sociale di Zona. Tali atti dovranno essere esibiti in copia qualora richiesti dagli Enti Associati.
6. Gli Enti Associati, trasmettono al Consorzio la documentazione, ovvero l'autocertificazione, della spesa relativa alla eventuale gestione finanziaria in proprio, per l'evasione degli adempimenti consequenziali.

ART. 16

PIANO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

1. Le risorse che gli Enti Associati trasferiscono al Fondo d'Ambito, ai sensi del presente regolamento, sono utilizzate secondo quanto previsto dal Piano Finanziario relativo al Piano Sociale di Zona.
2. Le scelte e gli obiettivi fissati dal Piano Sociale di Zona trovano, altresì, adeguato sviluppo in un Piano esecutivo di gestione.

ART. 17

TRASFERIMENTI DELLE RISORSE

1. Le risorse finanziarie costituenti il Fondo di Ambito, di cui all'art. 2, sono trasferite al Consorzio.

2. Il Consorzio utilizza i finanziamenti erogati dagli Enti Associati per la gestione sovracomunale dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
3. Il trasferimento dei Fondi Nazionali e Regionali (FNPS e FGSA), dei fondi ASL, Provinciali, dei fondi UE e delle ulteriori risorse previste dall'art. 2, comma 2, avviene nel rispetto delle condizioni, degli importi e dei tempi disposti dalle singole Amministrazioni erogatrici.
4. I fondi propri dei Comuni per le politiche sociali (FC) devono essere trasferiti al Consorzio previa adozione di determinazione da parte del Dirigente Responsabile del Servizio Sociale di ciascun Ente, entro il 30 giugno di ciascuna annualità.
5. Ai fini del rispetto del termine prescritto per il trasferimento dei fondi da parte degli Enti Associati, si assume quale data di trasferimento quella di sottoscrizione del mandato di pagamento emesso secondo quanto disposto dall'art. 185 del D.Lgs. n. 267/2000.
6. La modalità di trasferimento dei fondi è l'accredito sul conto vincolato presso la tesoreria del Consorzio.

ART. 18

ECONOMIE DI GESTIONE

1. Al termine di ciascuna annualità di gestione del Piano Sociale di Zona, le risorse del Fondo d'Ambito che eventualmente pur essendo impegnate risultino ancora disponibili affluiscono nel fondo d'Ambito previsto per l'annualità successiva a quella in cui si è determinata la relativa economia, salvo quanto previsto dal successivo comma.
2. Le economie di gestione derivanti dai fondi nazionali e regionali (FNPS e FGSA), dai fondi A.S.L, della Provincia di Brindisi, dai fondi UE e dalle altre risorse sono destinate all'incremento del Fondo d'Ambito delle annualità successive.

ART. 19

RENDICONTAZIONE

1. Al termine di ciascuna annualità del Piano Sociale di Zona, il Consorzio provvede alle operazioni di rendicontazione relative alla gestione del Fondo d'Ambito.
2. La rendicontazione dei Fondi nazionali e Regionali (FNPS e FGSA), dei

fondi A.S.L., della Provincia di Brindisi, dei fondi UE e delle altre risorse avviene nel rispetto delle indicazioni della modulistica e dei tempi stabiliti dalle rispettive amministrazioni che hanno disposto il trasferimento dei relativi finanziamenti.

3. La rendicontazione dei Fondi propri dei comuni per le politiche sociali (FC) è effettuata secondo le modalità disciplinate dai successivi commi.
4. Il Consorzio effettua la rendicontazione dei fondi propri e di quelli trasferiti dagli altri enti associati utilizzando la modulistica predisposta dal Direttore del Consorzio.
5. Lo schema di rendiconto è predisposto dal Direttore del Consorzio entro il termine del 30 aprile dell'anno successivo ed inviati ai responsabili dei Servizi Sociali degli altri Enti associati. Eventuali rilievi ed osservazioni sullo schema di rendiconto devono essere proposti, formalmente, dagli Enti associati entro e non oltre 30 giorni dal ricevimento dei relativi atti.
6. Il rendiconto, unitamente alla relazione sulla gestione a cura del Direttore del Consorzio è approvato dal Consiglio di Amministrazione entro il termine del 30 giugno dell'anno successivo.

ART. 20

REFERENTE /RESPONSABILE CONTABILE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

1. Il Referente/Responsabile contabile del Piano Sociale di Zona è il Direttore del Consorzio, unitamente al Responsabile dell'Area Economica – Finanziaria, e cura i rapporti con i Responsabili del Settore Finanziario degli Enti Associati, nonché con i referenti degli Enti sovra ordinati all'Ambito Territoriale, anche predisponendo, in accordo con le parti, strumenti operativi per la registrazione e la comunicazione delle informazioni; predispone tutti gli atti finanziari per la gestione delle risorse del Piano Sociale di Zona.

ART. 21

DISPOSIZIONI FINALI

1. Il presente Regolamento entra in vigore a seguito dell'approvazione del presente atto, ed alla successiva pubblicazione della Delibera dell'Assemblea Consortile.
2. Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, trovano applicazione le disposizioni recate dal D Lgs n° 267/2000 e da altre disposizioni di legge.

Francavilla Fontana, lì 23 dicembre 2013

CAP. V- LA PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEGLI INTERVENTI DI PIANO

5.1 Le schede di progetto per gli interventi previsti e gli obiettivi di servizio

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi⁴

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

Annualità⁵ : 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO
(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 01
(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Asili Nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia.

Artt. del Reg.Reg. n.4/2007: nn. 53-90-101

Importo totale programmato: € 1.405.664,77

Modalità di gestione del servizio (in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)
 gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
 altra modalità di gestione (ogni Comune affiderà il servizio secondo i propri criteri di scelta)

Tipologia di utenti: minori 0-36 mesi

N° medio annuo previsto di utenti: 200

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

⁴ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV Piano Sociale di Zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- Sostegno alle famiglie nella cura dei figli e nelle scelte educative con particolare attenzione a quelle mono-parentali
- Cura dei bambini che richieda un affidamento quotidiano e continuativo a figure professionali in un contesto esterno a quello familiare
- Raggiungimento del benessere psico-fisico e sviluppo delle potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali dei minori.

L' asilo nido è un servizio educativo e sociale di interesse pubblico che propone attività che concorrono in sintonia con le famiglie alla crescita e formazione, nel quadro di una politica per la prima infanzia e a garanzia dei diritti dei minori.

L' asilo nido costituisce, inoltre, un servizio di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro delle famiglie, quale strumento a supporto di una migliore organizzazione dei nuclei familiari.

Risultati attesi:

1. mantenimento dell'attuale livello di servizio;
2. prolungamento dell'attuale orario di servizio;
3. incremento dei posti attualmente autorizzati;
4. adeguamento infrastrutturale alla normativa in materia;
5. acquisto di arredi e attrezzature

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il personale richiesto per l'organizzazione delle attività di asilo nido sono:

- Pedagogista (coordinatrice)
- Educatori, in rapporto al numero dei minori come previsto da Regolamento Regionale
- Personale addetto ai servizi generali
- Personale dedicato alla cucina
- Personale amministrativo

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi⁶

TITOLO: Centri di ascolto per le famiglie

Annualità⁷: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 02

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Centro di ascolto per le famiglie

Art. del r.r. 4/2007: 93

Importo totale programmato: € 120.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Famiglie, minori, coppie

N° medio annuo previsto di utenti: 90

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Obiettivo prioritario dell'intervento è quello di intervenire, di concerto con il Servizio Sociale Professionale di Ambito, con i Servizi ASL, con le Istituzioni Scolastiche e le Autorità Giudiziarie, in merito ai casi che necessitano di consulenze specialistiche socio-psico-pedagogiche per minori e di consulenze specialistiche di mediazione familiare e gestione delle conflittualità familiari.

⁶ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Il Centro per la famiglia, assume funzione di consulenza e sostegno socio-psico-pedagogico al Servizio Sociale Professionale di Ambito in merito a:

1. Sostegno e facilitazione delle relazioni intra familiari;
2. Gestione delle conflittualità familiari;
3. Consulenza e sostegno socio psicologico nel trattamento singolo del caso;
4. Educazione alla genitorialità;
5. Servizio di mediazione familiare civile e penale;
6. Costituzione di gruppi di auto-mutuo-aiuto di famiglie;
7. Sostegno circa la gestione degli interventi nella dimensione dello *spazio neutro*

In particolare, per quanto attiene il servizio di mediazione familiare, il Centro opera anche in attuazione di specifici protocolli di intesa e/o modalità di convenzionamento, definiti, dall'Ufficio di Piano con gli Organi Giudiziari competenti.

Il servizio, rivolto alle famiglie dell'Ambito, mira a:

- promuovere percorsi di orientamento e di informazione per i genitori;
- accrescere la consapevolezza del ruolo genitoriale;
- sostenere le situazioni di disagio presenti nei nuclei familiari con la collaborazione dei servizi sociali e sanitari esistenti, garantendo il miglioramento della qualità delle prestazioni erogate;
- creare uno *spazio neutro* specificatamente dedicato alla soluzione di conflitti ed alla ricostruzione del rapporto genitori-figli;
- sviluppare le abilità necessarie a gestire le problematiche familiari, nell'ottica della centralità del minore e della qualità della vita del nucleo familiare;
- accrescere le abilità comunicative e di ascolto tra genitore e figlio;
- individuare precocemente fattori di rischio;
- sviluppare un approccio collaborativo tra le Istituzioni Scolastiche, i Settori Servizi sociali dei Comuni, della Provincia, della AUSL, delle organizzazioni del Terzo Settore, dei Servizi Sociali del Ministero della Giustizia;
- fornire consulenza legale in merito alle problematiche specifiche che attengono la famiglia e i minori.

Risultati attesi: mantenimento dell'attuale servizio

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

L'equipe multi professionale, presente stabilmente presso il Centro per la Famiglia, con specifiche competenze nella mediazione familiare, è composta da:

- 1 sociologo;
- 1 psicologo;
- 1 pedagista/educatore professionale;
- 1 laureato in giurisprudenza/avvocato;
- 1 mediatore familiare
- 1 assistente sociale

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi⁸

TITOLO: Educativa Domiciliare per minori

Annualità⁹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 03

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Educativa Domiciliare per minori

Art. del REG.REG. 4/2007: 87

Importo totale programmato: € 300.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
 altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Nuclei Familiari, minori.

N° medio annuo previsto di utenti: 50

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il minore e la famiglia rappresentano un nucleo sociale indispensabile per pensare concretamente alla edificazione di progetti di vita e modalità relazionali socio-affettive e culturali condivise ed orientate al benessere della comunità locale.

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

⁸ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- sostenere i nuclei familiari con minori di varie fasce di età che presentano multi problematicità definite e circoscritte;
- poter usufruire nella relazione di aiuto della presa in carico indiretta del minore e della famiglia tramite l'opera di tutoraggio di un operatore presso il proprio domicilio;
- stimolare l'autodeterminazione dei nuclei familiari presso i quali verranno attivati gli interventi di educativa;

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

- Coinvolgimento/Collaborazione degli attori sociali pubblici e privati;
- Assistenza volta ad assicurare una presa in carico temporanea del minore e del nucleo familiare;
- Sostegno psico-sociale rivolto ai membri dell'intero nucleo familiare;
- Individuazione dei nuclei destinatari dell'intervento;
- Definizione di progetti individualizzati che prevedano obiettivi e mete educative specifici;
- Verifica periodica, almeno mensile, dei risultati raggiunti per formulazione di nuove, ove necessarie, strategie d'intervento.

Risultati attesi:

1. Mantenimento dell'attuale servizio

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

- psicologo;
- pedagogo;
- educatore professionale;
- assistente sociale;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi¹⁰

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

Annualità¹¹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 04

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Affidamento Familiare – Equipe affidamento

Art. del Reg. Reg. 4/2007: 96

Importo totale programmato: € 60.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Famiglie, minori, coppie

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

I principali obiettivi previsti dall'intervento sono i seguenti:

- promuovere l'istituto dell'Affidamento Familiare e dell'Adozione;
- promozione di iniziative di sensibilizzazione;
- promozione di gruppi di mutuo aiuto per famiglie affidatarie e per famiglie di origine;
- individuare metodologie comuni ed elementi condivisi nei percorsi di Affidamento ed Adozione;
- programmare e realizzare corsi di informazione e formazione per gli operatori sociosanitari pubblici e privati;

¹⁰ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

¹¹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- creare e gestire la Banca Dati e l'Osservatorio tematico;
- realizzare campagne di informazione e di sensibilizzazione su Affidamento e Adozione.

Il Servizio, nelle sue articolazioni di Ambito, è strutturato in attuazione di quanto disposto dal Piano Regionale delle Politiche Sociali.

Il servizio "Affido", istituito nell'Ambito, realizza i seguenti compiti:

- sostenere e seguire le famiglie affidatarie prima e durante l'affido;
- svolgere funzioni di promozione nella comunità locale, contribuendo a creare una cultura dell'affidamento familiare, anche attraverso iniziative di sensibilizzazione e pubblicizzazione;
- accogliere e predisporre la conoscenza delle persone che si avvicinano all'affidamento attraverso percorsi di informazione, formazione individuale e/o di gruppo riguardo agli aspetti giuridici, sociali e psicologici dell'intervento;
- aggiornare la banca dati delle famiglie, nonché la banca dati delle richieste relative all'affidamento;

Risultati attesi:

1. realizzazione di almeno 40 percorsi di affido in tutto l'Ambito;
2. costituzione di una banca dati nella quale sarà presente n. 1 anagrafe delle famiglie affidatarie.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale professionale di Ambito;
- Assistente Sociale del C.F.;
- Psicologo del C.F.;
- Sociologo del C.F.;
- Tecnici del Segretariato Sociale di Ambito;

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi¹²

TITOLO: Centri Diurni (art. 52-104 R. R. n. 4/2007) Minori

Annualità¹³: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 05

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Centro diurno minori

Art. del reg. reg.n.4/2007 52-104

Importo totale programmato: € 120.000,00

Modalità di gestione del servizio (in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione (BUONI SERVIZIO)

Tipologia di utenti: Minori

N° medio annuo previsto di utenti: 200

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Gli obiettivi principali cui tende perseguire il Centro diurno per minori sono:

- prevenire l'allontanamento dei minori dal proprio nucleo familiare;
- individuare una soluzione di accoglienza alternativa, che valorizzi la dimensione familiare;
- prevenire il disagio familiare e contribuire alla messa in rete delle realtà già operanti nel territorio;
- favorire una cultura dell'accoglienza verso i minori in difficoltà che vivono fuori della famiglia;

¹² Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

¹³ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- offrire ai minori ed adolescenti spazi di espressione in cui facilitare l'instaurarsi di relazioni significative, sia tra coetanei che tra giovani ed adulti;
- prevenire situazioni di esclusione sociale per i minori a rischio di emarginazione e di devianza;
- fornire sostegno educativo nelle attività scolastiche ed extrascolastiche;
- offrire sostegno e supporto alle famiglie;
- consolidare il sistema dei servizi sociali e sanitari esistenti garantendo un miglioramento della qualità della vita.

E' previsto lo svolgimento di funzioni quali l'ascolto, il sostegno alla crescita, l'accompagnamento e l'orientamento, oltre al supporto educativo nell'attività scolastica ed extra scolastica.

Le principali attività svolte dal centro riguardano:

- L'area socio-ricreativa finalizzata alla promozione del pensiero creativo, con azioni ludico espressive nel campo del teatro, musica, arte in genere;
- L'area sportiva con azioni di promozione dell'igiene e della salute psico-fisica;
- Il supporto alle attività scolastiche ed extra scolastiche.

Rientra tra i servizi di Ambito correlati al presente intervento:

- il servizio di trasporto degli utenti provenienti dai Comuni dell'Ambito stesso, dai domicili degli stessi ai Centri e viceversa, con mezzo messo a disposizione dal gestore.

Sarà altresì cura del Consorzio valutare la collocazione del servizio presso le sedi delle Organizzazioni del terzo settore che manifesteranno interesse a gestirlo.

Risultati attesi:

1. incremento del numero dei Centri e conseguente aumento del numero dei minori frequentanti dai 60 attuali a 200.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

- psicologo;
- pedagogo;
- educatori professionali;
- animatori;
- ausiliari;
- assistente sociale;
- assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito;
- tecnici del Segretariato Sociale d'Ambito.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi¹⁴

TITOLO: Rete servizi e strutture per PIS

Annualità¹⁵: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 06
(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Rete di pronto intervento sociale - PIS

Art. del reg. reg. 4/2007: 85

Importo totale programmato: € 30.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
 altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Famiglie, minori, anziani

N° medio di interventi annuo previsto: 30

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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

Il servizio si propone di:

¹⁴ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

¹⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

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

Risultati attesi:

1. l'Ambito garantirà un PIS h 24 disciplinato dall'apposito regolamento già vigente.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

- Assistenti Sociali;
- O. S.S;
- Volontari;
- Personale di supporto organizzativo al servizio

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi¹⁶

TITOLO: Percorsi di inclusione socio-lavorativa

Annualità¹⁷: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 07

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Percorsi di inclusione socio-lavorativa

Art. del reg. reg. n. 4/2007: 102

Importo totale programmato: € 10.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta
 altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: soggetti in condizioni di fragilità socio-economica

N° medio annuo previsto di utenti: n. 30

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

1. Sostenere la persona nella sua interezza e nel suo universo di relazioni a partire dal contesto familiare;
2. Utilizzare l'inserimento lavorativo come una fase avanzata del percorso riabilitativo;
3. Coinvolgere l'intera comunità locale, enti locali, soggetti imprenditoriali a sostegno di tale

¹⁶ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

¹⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

processo.

4. Attenuare il disagio economico e favorire un miglioramento delle condizioni di vita individuali e familiari dell'ex detenuto e /o dell'ex tossicodipendente ai quali, in seguito all'espletamento di un'attività lavorativa, in struttura pubblica o privata, viene corrisposta una borsa lavoro;
5. Offrire la possibilità a chi è sprovvisto di adeguati mezzi di sussistenza di far fronte alla soddisfazione dei bisogni primari;
6. Sopperire temporaneamente allo stato di indigenza in cui versa il soggetto interessato, in vista di un inserimento o rientro nel mercato del lavoro.

Principali attività previste

Il Servizio, che si realizza mediante la definizione di progetti individualizzati, redatti con il Servizio Sociale Professionale e mediante l'apporto degli altri soggetti interessati all'intervento, prevede:

- L'individuazione dei soggetti destinatari dell'intervento;
- La progettazione di un percorso mirato al reinserimento lavorativo;
- La sensibilizzazione territoriale al fine di individuare gli enti a collaborare nell'intervento;
- Il reperimento di ditte favorevoli al percorso di cui trattasi;
- La creazione di alleanze strategiche tra co-produttori dell'azione in essere;
- La definizione di protocolli operativi condivisi tra soggetti co-titolari dell'azione;
- Il tutoraggio dell'inserimento lavorativo e la supervisione dello stesso.

RISULTATI ATTESI:

- Mantenimento dell'attuale livello di servizio coordinato con le misure regionali e nazionali.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti sociali.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi¹⁸

TITOLO: Welfare d'accesso

Annualità¹⁹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 08

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: welfare d'accesso

Art. del reg.reg. 4/2007: 83 (sportello segretariato sociale) e 86 (servizio sociale professionale)

Importo totale programmato: € 180.000,00

Modalità di gestione del servizio (in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
 altra modalità di gestione (specificare _____)

Tipologia di utenti: popolazione dell'Ambito

N° medio annuo previsto di utenti: popolazione Ambito

Servizio sociale professionale - Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi (anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il Servizio Sociale Professionale ha come obiettivo quello di:

- Promuovere i diritti di cittadinanza e di partecipazione attiva;
- Fissare la struttura per una politica integrata di servizi alla persona;

¹⁸ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

¹⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- Sostenere singoli, gruppi, famiglie ed altri attori sociali per la risoluzione di problemi;
- Creare modalità di lettura ed analisi della domanda, in termini di bisogno espresso o latente; dell'offerta, intesa come Servizio-intervento prestato; del risultato, considerato nella misura del raggiungimento degli obiettivi sull'obiettivo preventivati.

Inoltre svolge interventi mirati alla:

- Riprogrammazione degli interventi risultati inefficaci o non sufficientemente focalizzati sull'obiettivo preordinato;
- Attivazione di azioni di politica sociale integrata;
- Attivazione e funzionamento U.V.M.;
- Azioni di Pronto Intervento Sociale.

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito svolge funzioni di:

- presa in carico dei casi e predisposizione di progetti individualizzati;
- coordinamento tecnico;
- supervisione;
- monitoraggio e valutazione dei servizi di Ambito;
- programmazione;
- organizzazione;
- valutazione degli interventi di Servizio Sociale;
- analisi, indagine e ricerca sociali;
- realizzazione di forme di cooperazione tecnica ed integrazione con altri attori sociali, pubblici e privati.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

- Assistente sociale del Servizio Sociale Professionale comunale, con ruolo di coordinatore
- n.7 Assistenti sociali/ 6 educatori professionali o altre professionalità
- n. 5 unità aggiuntive appositamente incaricate, facenti parte del Servizio Sociale Professionale già in servizio presso la sede del Consorzio.

Segretariato sociale professionale - Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi (anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il Segretariato Sociale ha l'obiettivo di:

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

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

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

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistente sociale del Servizio Sociale Professionale comunale, con ruolo di coordinatore;
- Operatori del Segretariato Sociale di Ambito, con titolo di cui all'art. 83 del Regolamento Regionale n.4/2007;
- Educatore professionale/Pedagoga
- Psicologo

RISULTATI ATTESI:

Estensione del servizio attraverso l'istituzione di:

- **Sportello per la prevenzione dell'usura e del sovra-indebitamento delle famiglie di cui alla Delibera di Assemblea Consortile n. 9 del 12/03/2018; (si allega Protocollo d'Intesa)**
- **Sportello unico per la famiglia di cui alla Delibera di Assemblea Consortile n. 5 del 13/02/2018**

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi²⁰

TITOLO: Rete per acceso e presa in carico integrata socio-sanitaria e socio-lavorativa

Annualità²¹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 09

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Porta Unica di Accesso (PUA) – Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM)

Art. del reg.reg. 4/2007: 03

Importo totale programmato: € 38.000,00

Modalità di gestione del servizio (in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)

gestione in economia

gestione diretta

altra modalità di gestione (specificare _____)

Tipologia di utenti: popolazione dell'Ambito

N° medio annuo previsto di utenti: popolazione Ambito

PUA - Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi (anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Fra gli strumenti per l'integrazione socio-sanitaria, la Porta Unica d'Accesso rappresenta una delle condizioni a garanzia della realizzazione di un sistema unitario di accoglienza della domanda, in grado di aprire ai cittadini tutta la gamma di opportunità offerte dalla rete locale dei servizi sociali e sanitari, per consentirgli di essere accompagnati nella soluzione dei loro problemi attraverso

²⁰ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

²¹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

l'attivazione di un sistema che valuti e organizzi l'assistenza di cui hanno bisogno, a partire da un solo punto di accesso dei servizi.

Gli obiettivi principali per il funzionamento della Porta Unica di Accesso sono:

- Creare una rete tra tutti i servizi coinvolti a garanzia di un migliore servizio al cittadino;
- Orientare la domanda rendendola uno strumento della programmazione futura;
- Garantire la piena integrazione fra il sistema dei servizi sociali e sanitari;
- Garantire agli utenti dei servizi sociali, la dovuta continuità assistenziale, anche quando presentano problemi che richiedono interventi di natura (o competenza) sanitaria oltre che socio-assistenziale.

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

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

Risultati attesi:

1. Mantenimento dell'attuale livello del servizio

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- N. 6 Assistenti sociali

UVM - Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi (anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Gli obiettivi principali che si pone l'Unità di Valutazione Multidimensionale sono:

- Garantire la puntuale e dettagliata analisi dei bisogni sanitari e sociali della persona;
- Dotarsi di organismi che realizzino l'integrazione di Servizi alla persona;
- Promuovere i diritti di cittadinanza.
- Valutazione dell'ammissibilità del caso alla presa in carico;
- Definizione del progetto sociosanitario personalizzato per ogni utente;
- Presa in carico integrata del caso.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- N. 1 Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Tecnici della ASL (come da art. n. 3 del regolamento regionale n. 4 del 2007) individuati nella figura di:
 - Coordinatore socio-sanitario nominato dal Direttore del Distretto socio-sanitario;
 - Medico di Medicina Generale o Pediatria, scelto dall'utente;
 - Altre figure mediche specialistiche, la cui consulenza sia necessaria nella valutazione e presa in carico dell'assistito individuate dalla ASL.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi²²

TITOLO: Cure domiciliari integrate di I° e II° livello

Annualità²³: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 10

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Servizio Assistenza Domiciliare (SAD) e Assistenza Domiciliare Integrata non Autosufficienti (ADI)

Art. del reg.reg.4/2007 n. 87 e 88

Importo totale programmato: € 1.764.804,47

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia

affidamento a terzi

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Anziani e Diversamente Abili

N° medio annuo previsto di utenti: 200

ADI -Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

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

- **Unitarietà dell'intervento in forma integrata attraverso prestazioni erogate dagli Enti Locali e ASL territoriale pur nella distinzione delle competenze e delle tipologie rispetto alla singola prestazione da erogare;**

²² Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

²³ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- Permanenza dell'anziano o del disabile nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza riducendo il ricorso a ospedalizzazione impropria ed evitando per quanto possibile il ricovero in strutture residenziali.
- Conservazione e recupero dell'autonomia personale e svolgimento delle funzioni, e relazioni sociali e il miglioramento della vita di relazione.
- Prevenzione e contrasto dei processi di emarginazione sociale.
- Continuità di cura e di riabilitazione.
- Miglioramento della qualità della vita del malato cronico e terminale
- Sostegno psicologico e assistenza al malato e alla sua famiglia.

Gli interventi si suddividono in due tipologie, a seconda dell'utente e delle sue necessità e patologie:

- **INTERVENTI A VALENZA SANITARIA DI COMPETENZA DEL DISTRETTO ASL**
 - Assistenza medica di base
 - Assistenza infermieristica
 - Assistenza specialistica
 - Attività riabilitative
- **INTERVENTI A VALENZA SOCIO-ASSISTENZIALE DI COMPETENZA DELL'AMBITO SOCIO-SANITARIO**
 - Assistenza sociale
 - Aiuto per il governo della casa
 - Aiuto volto a favorire l'autosufficienza
 - Interventi volti a favorire la rete di relazione
 - Interventi igienico-sanitari
 - Interventi per favorire la socializzazione

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

La ASL coordina la parte sanitaria dell'intervento e impiega le seguenti figure professionali: Medico Responsabile del CAD; Geriatra; Oncologo; Chirurgo; Neurologo; Fisiatra; Cardiologo; Terapisti della Riabilitazione; Assistente Sociale; Logopedista; Infermieri Professionali; Eventuali altre figure professionali in dotazione della ASL.

Per la parte Socio- Assistenziale, coordinata dall' Ufficio di Piano, sono previste le seguenti figure professionali: Assistente Sociale; Psicologo; Assistenti Domiciliari e dei Servizi Tutelari; OSS; Obiettori di coscienza di supporto al personale qualificato; Volontari.

SAD - Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi (anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

I principali obiettivi del Servizio di assistenza Domiciliare sono:

- Mantenere l'anziano nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Contrastare il fenomeno dell'isolamento e dell'emarginazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente fruitore del servizio;
- Garantire un servizio qualitativo ed integrato;
- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona anziana, soprattutto se la stessa non è autosufficiente;
- Intervenire a sostegno dei nuclei familiari, che abbiano in carico anziani, in modo correlato con il servizio di Assegno di Cura.

Rispetto alle competenze spettanti all'Ambito si individua, in seno al Servizio Sociale, una serie di azioni volte a:

- Individuare il bacino di utenza;
- Coordinamento, monitoraggio, valutazione e verifica del Servizio SAD.

In relazione al tipo di prestazioni domiciliari offerte all'anziano, saranno garantiti i seguenti servizi:

- Igiene ambientale;
- Servizi esterni;
- Servizi alla famiglia.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

- Medici di base;
- Operatori socio-assistenziali;
- Assistenti sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Tecnici del Segretariato Sociale di Ambito;
- Volontari.

Per quanto riguarda le quote di compartecipazione il Consorzio si impegna con apposito atto ad innalzare la fascia di esenzione da € 7.500,00 a € 15.000,00.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi²⁴

TITOLO: Progetti di vita per la Indipendente ed il Dopo di Noi

Annualità²⁵: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 11

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Progetti di Vita Indipendenti e Dopo di Noi

Importo totale programmato: € 120.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia

gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Disabili

PRO.VI - Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il progetto mira a sperimentare modalità integrate di intervento per la presa in carico di persone in condizione di grave non autosufficienza e precaria condizione familiare, economiche, abitative, con il coinvolgimento dei distretti Socio-Sanitari e dei Comuni interessati per la implementazione di strumenti innovativi e di percorsi integrati di valutazione e di presa in carico.

L'obiettivo è quello di sostenere la "vita indipendente", con la quale si intende la possibilità, per una persona adulta con disabilità grave, di autodeterminarsi e di poter vivere il più possibile in condizioni di autonomia, avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere attività di propria scelta.

N° medio annuo previsto di utenti: 20

²⁴ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

²⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Dopo di Noi , artt. 55/57 del Reg. Reg. n. 4/2007 - Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi (anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Gli obiettivi principali del “Dopo di noi” sono :

- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona disabile, soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Sostenere la persona disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del Servizio soprattutto se privo di sostegni familiari significativi;
- Rafforzare le abilità residue dell'utente;
- Facilitare le competenze sociali della persona;
- Realizzare interventi programmati, integrati con gli interventi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio;
- Supportare la famiglia nei suoi compiti educativi e di cura;
- Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
- Contrastare le forme di isolamento della famiglia;
- Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
- Facilitare i percorsi di integrazione sociale.

Sarà cura del Servizio Sociale d'Ambito, individuare i soggetti destinatari dell'intervento. Il personale del Centro provvederà a realizzare:

- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività espressive, psico-motorie e ludiche;
- attività di socializzazione e di animazione;
- attività culturali e di formazione;
- aiuto nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale (igiene personale dell'ospite).

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Operatori addetti all'assistenza; educatori professionali; animatori; assistente sociale; Oss, psicologo, volontari.

RISULTATI ATTESI:

Istituzione del “DOPO DI NOI” situato presso ex ospedale Martini di Oria

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi²⁶

TITOLO: Servizi a ciclo diurno per anziani, disabili e persone NA

Annualità²⁷: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Br

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 12

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Centri diurni socio-educativi e riabilitativi art. 60, art. 60 ter e art. 68 – centri aperti polivalenti per disabili (art.105) e anziani (art. 106)

Importo totale programmato: € 1.280.638,40

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione (Buoni servizio)

Tipologia di utenti: Anziani residenti nei Comuni dell'Ambito

Centri diurni anziani (art. 106 R.R. 4/2007)

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il Centro anziani si pone come spazio aperto alla partecipazione ad attività ludico-ricreative di socializzazione, ed offre una serie di risorse ed opportunità, per garantire all'anziano il “diritto soggettivo” alla permanenza nel proprio ambiente di vita, alla salvaguardia della propria autostima e “utilità”, fornendo valide occasioni per sviluppare e migliorare le capacità relazionali e i legami che l'anziano instaura con la comunità.

Gli obiettivi che il Centro si pone sono:

1. Creare iniziative di socializzazione e inclusione sociale per l'anziano, anche attraverso politiche

²⁶ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

²⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

di welfare culturale

2. Attivare politiche di integrazione e partecipazione alla vita della comunità al fine di sostenere e sviluppare l'autonomia della persona anziana.

3. Creare momenti di confronto con la realtà esterna per impedire l'emarginazione e la solitudine.

Si offrirà la messa in rete di tutti i Centri per anziani esistenti nei Comuni dell'Ambito, attraverso l'organizzazione di eventi e attività in plenaria.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

1. Assistente Sociale
2. Educatori
3. Animatori
4. Volontari

Denominazione servizio/intervento: Centri diurni disabili Art. del Reg. Reg. 4/2007: 105

Tipologia di utenti: Disabili psichici

N° medio annuo previsto di utenti: 30

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi (anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

I principali obiettivi previsti dall'intervento sono i seguenti:

- Prevenzione dell'isolamento e il recupero del paziente;
- Mantenimento di un soddisfacente equilibrio psico-fisico;
- Sollevare la famiglia dal gravoso compito di sostegno e cura del familiare.

Le principali attività previste sono:

- Attività di socializzazione ed educazione;
- Attività espressive e psico-motorie;
- Attività culturali e di formazione;
- Prestazioni socio-sanitarie e riabilitative eventualmente richieste per utenti con disabilità psico-sensoriale;
- Prestazioni a carattere assistenziale.

Risultati attesi: Mantenimento dell'attuale livello di servizio.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali;
- Operatori sociali;
- Educatori Professionali.;
- Tecnici della riabilitazione e della rieducazione funzionale;
- Personale ausiliario.

° medio annuo previsto di utenti: 60

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi²⁸

TITOLO: Integrazione Alunni con disabilità

Annualità²⁹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Br

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 13

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Integrazione alunni con disabilità art.92 RR 4/2007

Art. del r.r.4/2007 n. 92

Importo totale programmato: € 750.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia affidamento a terzi
 altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Alunni Diversamente Abili

N° medio annuo previsto di utenti: 150

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

I principali obiettivi dell'Integrazione scolastica sono:

1. Garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali;
2. Favorire l'inserimento nei processi formativi della persona diversamente abile;
3. Favorire la crescita nell'apprendimento, nella comunicazione, nella socializzazione e negli scambi relazionali;
4. Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del servizio;
5. Garantire un servizio qualitativo ed integrato;

²⁸ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

²⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

6. Alleviare il carico familiare che deriva dall' accudimento di una persona diversamente abile;
7. Ridurre la presa in carico dei casi verso Servizi;
8. Abbattere le barriere architettoniche che ostacolano la piena partecipazione alla vita scolastica da parte dei discenti.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

- Medici di base Asl
- Medici specializzati Asl
- Terapisti Asl
- Psicologo Asl
- Pedagogista
- Assistenti socio-assistenziali
- Assistente sociale
- Educatori
- Neuropsichiatria infantile asl

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi³⁰

TITOLO: Maltrattamento e violenza - CAV

Annualità³¹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Br

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 14

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Maltrattamento e violenza - CAV

Art. del r.r. 4/2007: 107

Importo totale programmato: € 20.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: minori e donne violate

N° medio annuo previsto di utenti: 30

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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

³⁰ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

³¹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

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

Esso si propone di:

- promuovere una cultura del benessere e non solo di protezione dalla violenza;
- offrire un servizio dedicato, pubblico e gratuito, di contatto e primo accesso per chiunque necessiti di aiuto e consulenza o di interventi di protezione immediata, in quanto vittima di violenza;
- offrire consulenze psicologiche e legali legate al tema della violenza di genere;
- facilitare una messa in rete dei Servizi già esistenti che si occupano di violenza domestica;
- attivare iniziative ed attività di sensibilizzazione, informazione e formazione rivolte alla cittadinanza in generale o a target specifici di popolazione, finalizzate alla prevenzione ed al contrasto della violenza
- offrire servizi di consulenza per il reinserimento sociale e lavorativo delle vittime di tali fenomeni.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il centro antiviolenza deve prevedere la presenza di uno o più psicologi, di psicoterapeuti, di educatori ed assistenti sociali con specifiche competenze nella relazione d'aiuto e nell'assistenza a soggetti deboli, vittime elettive di maltrattamenti e violenze. Il centro antiviolenza deve prevedere inoltre la presenza programmata di uno o più avvocati per le attività di informazione e assistenza legale.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi³²

TITOLO: Maltrattamento e violenza - Residenziale

Annualità³³: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Br

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 15

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Maltrattamento e violenza - Residenziale

Art. del r.r. 4/2007: 80/81

Importo totale programmato: € 30.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia

gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: donne vittime di violenza

N° medio annuo previsto di utenti: 10

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

- Obiettivo della struttura è quello di accogliere le donne vittime di violenza, abuso o che abbiano vissuto una situazione di grave conflitto familiare, creando un luogo nel quale ricevere accoglienza ed ospitalità, proponendole una rete di supporto per sé e per i figli attraverso i vari servizi del territorio;
- Costruire una rete tra i Servizi e le istituzioni del territorio per la realizzazione di interventi integrati;
- Contrastare le forme di violenza ed isolamento.

³² Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

³³ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

La casa rifugio offre, in particolare, ospitalità e servizi di orientamento, consulenza legale, psicologica, accompagnamento nel percorso di reinserimento lavorativo, interventi psicologici e sociali di sostegno e trattamento.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

La casa rifugio è autogestita dagli ospiti, mentre l'accoglienza è curata da un'equipe di professionisti in possesso di competenze adeguate allo svolgimento delle attività previste.

La casa rifugio garantisce nell'arco delle 24 ore, la presenza fissa di almeno un operatore ed è coordinata da un responsabile.

L'equipe che segue l'utenza deve essere composta da: Psicologo; Consulente legale; Assistente sociale.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi³⁴

TITOLO: Maltrattamento e violenza – operatività équipe integrate sociosanitarie

Annualità³⁵: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana
PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 16

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Maltrattamento e violenza - Equipe

Importo totale programmato: € 0,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia gestione diretta
 altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: minori e donne violate

N° medio annuo previsto di utenti: 10

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

L'Équipe Multidisciplinare è un'équipe multi-professionale di tipo funzionale che assolve essenzialmente alle seguenti funzioni:

- a. effettua la valutazione multidimensionale e multi-professionale, utilizzando gli strumenti di valutazione e le procedure previste a livello regionale ed altre ritenute necessarie in relazione alla specificità del caso trattato e alla necessità della presa in carico e del trattamento integrati fra servizi sociali e socio-sanitari delle situazioni di maltrattamento/abuso sospetto o conclamato nei confronti di donne e minori;

³⁴ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

³⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- b. elabora e gestisce il progetto personalizzato di aiuto e di sostegno alle vittime di violenza, con la individuazione di tutti i soggetti/servizi coinvolti;
- c. individua il *case manager* di ogni caso in trattamento;
- d. individua ove possibile il *care giver* (genitori, familiari, affidatari, etc);
- e. definisce i tempi e le modalità per la verifica e l'aggiornamento del PAI.

L'Équipe Multidisciplinare è preposta alla gestione di tutte le fasi del processo di presa in carico (rilevazione, protezione, valutazione, trattamento) in ogni caso di maltrattamento, abuso, violenza di genere nei confronti di donne e minori.

Risultati attesi: 1 equipe per ambito, 1 protocollo operativo.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Nella sua composizione modulare l'équipe integrata prevede una componente fissa, costituita da: n. 1 Psicologo; n. 1 Assistente Sociale di Ambito; n. 1 Assistente Sociale della ASL; ed una componente variabile, composta da diverse professionalità, che di volta in volta è impossibile invitare alle riunioni in quanto direttamente coinvolte nei processi di valutazione/validazione e/o presa in carico, secondo le specificità del caso in evidenza o in trattamento:

- a. L'assistente sociale del Consultorio o di altro servizio socio-sanitario (Ser.T, CSM, NIAT), ovvero del Servizio Sociale Professionale di Ambito che abbia ricevuto la segnalazione o abbia già in carico il nucleo familiare, o il minore ovvero la donna maltrattata;
- b. Lo psicologo o il medico specialista del servizio socio-sanitario territoriale ovvero il Medico di Medicina Generale o il Pediatra di Libera Scelta del quale, con riferimento al caso specifico, si ritenga opportuno il coinvolgimento per la valutazione e/o per la presa in carico attraverso il progetto personalizzato di intervento;
- c. L'operatore scolastico, il referente di una associazione o del gestore di un servizio coinvolti o coinvolgibili in una delle fasi del processo di presa in carico;
- d. Il Neuropsichiatra Infantile territoriale, del quale si ritenga opportuno il coinvolgimento per la valutazione e/o presa in carico del minore maltrattato.

L'équipe operativa individua al proprio interno un referente esclusivamente tra le figure professionali della componente fissa.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi³⁶

TITOLO: Azione di sistema - Funzionamento Ufficio di Piano

Annualità³⁷: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana
PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 17

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Ufficio di Piano

Importo totale programmato: € 248.732,80

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia gestione diretta
 altra modalità di gestione

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

I principali obiettivi che si pone l'Ufficio di Piano sono:

- Garantire attraverso una funzione di tipo tecnico-gestionale l'attuazione Piano di Zona;
- Favorire l'azione integrata degli interventi;
- Gestire in forma associata i Servizi alla Persona;
- Avviare intese e protocolli operativi tra Servizi e organismi espressione del territorio.

Inoltre l'Ufficio di Piano svolge anche le funzioni di:

- Predisposizione degli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisposizione dei Protocolli d'Intesa e degli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- predisposizione degli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;

³⁶ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

³⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- direzione, sotto il profilo amministrativo, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, articolato in n. 6 front-office municipali;
- organizzazione, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, della raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisposizione di tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- elaborazione di proposte, indicazioni e suggerimenti diretti al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

- Responsabile Ufficio di Piano;
- Assistente sociale Coordinatore del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Assistente sociale Coordinatore del Segretariato Sociale di Ambito;
- Personale tecnico-amministrativo e contabile;
- Tecnico informatico
- GDPR
- RSSPP

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi³⁸

TITOLO: Interventi di prevenzione e contrasto in tema di dipendenze patologiche

Annualità³⁹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 18

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Interventi di prevenzione e contrasto in tema di dipendenze patologiche

Art. del r.r. 4/2007: _____

Importo totale programmato: € 30.000,00

Modalità di gestione del servizio (in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)

gestione in economia

gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: i soggetti particolarmente vulnerabili in tema delle dipendenze patologiche.

N° medio annuo previsto di utenti: 10

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Obiettivi:

- Promuovere una risposta coordinata e continuativa alle persone che manifestano un problema di dipendenza;

³⁸ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-20120) programmati nel Piano di Zona.

³⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il VI piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- promuovere, in collaborazione con le AAS regionali, interventi di contrasto, prevenzione, riduzione del rischio e cura della dipendenza;
- Potenziare e favorire l'accesso agli interventi di cura e sostegno dedicati alle persone affette da dipendenza e alle loro famiglie, mediante la rete dei servizi territoriali sociosanitari;
- Incentivare le collaborazioni con il privato sociale senza scopo di lucro e con le associazioni di automutuo-aiuto con lo scopo di attuare azioni sinergiche di prevenzione e riduzione della patologia e dei rischi ad essa legati;
- Promuovere la formazione e l'aggiornamento sulla tematica in oggetto, tenendo in particolare considerazione il target di riferimento, ovvero calibrando la formazione alle necessità proprie delle specifiche figure professionali, quali gli esercenti, gli insegnanti, gli educatori, etc.
- Adottare un approccio di rete nell'ambito. Si intende dunque supportare la rete di cura e trattamento grazie all'integrazione degli interventi tra servizio pubblici, privato sociale e territorio e promuovere iniziative dirette al potenziamento dei servizi al cittadino;
- promuovere la creazione o il potenziamento di una rete sociale che includa attori istituzionali e non, formali e non, per implementare legami sociali utili a generare relazioni di collaborazione stabili con le realtà presenti sul territorio, anche attraverso l'istituzione dell'osservatorio delle dipendenze patologiche e dello sportello per la prevenzione dell'usura e del sovra-indebitamento delle famiglie.

Risultati attesi: Predisposizione ed implementazione di un piano integrato di prevenzione in materia di dipendenze patologiche da attivare con la rete dei servizi semiresidenziali a ciclo diurno presenti sul territorio, con Istituzioni scolastiche e con altri soggetti del territorio.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

Medici di medicina generale; operatori del terzo settore; docenti e studenti delle scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado; genitori e famiglie; esercenti e associazioni di categoria e di rappresentanza; altri portatori di interesse; 1 Assistenti sociali, 1 psicologo, educatori professionali, un esperto in materia giuridiche e un esperto in materia contabile

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi⁴⁰

TITOLO: Strutture residenziali per minori

Annualità⁴¹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 19

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Strutture residenziali per minori

Art. del r.r.4/2007: 47

Importo totale programmato: € 898.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia

gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione (RETTE)

Tipologia di utenti: Minori

N° medio annuo previsto di utenti: 20

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Pagamento della retta per i minori istituzionalizzati con provvedimento del T.M.

Risultati attesi: n. inserimento minori in strutture residenziali/Ambito inferiore a n. minori inseriti in percorsi affido familiare per anno.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- psicologo del C.F.; assistente sociale del C.F.; assistenti sociali del Servizio Sociale d'Ambito e comunali.

⁴⁰ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-20120) programmati nel Piano di Zona.

⁴¹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi⁴²

TITOLO: Abbattimento Barriere Architettoniche

Annualità⁴³: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Br

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 20

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: **Abbattimento barriere architettoniche**

Importo totale programmato: € 60.000,00

Modalità di gestione del servizio (in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)

gestione in economia gestione diretta

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: **Diversamente Abili**

N° medio annuo previsto di utenti: 15

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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

Risultati attesi: Mantenimento dell'attuale livello del servizio.

⁴² Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-20120) programmati nel Piano di Zona.

⁴³ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi⁴⁴

TITOLO: Altre strutture residenziali per disabili ed anziani

Annualità⁴⁵: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Br

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 21

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: strutture residenziali per disabili ed anziani

Art. del reg.reg. n. 4/2007 n. 55/57

Importo totale programmato: € 650.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione (Compartecipazione alle rette)

Tipologia di utenti: Soggetti disabili e anziani senza supporto familiare

N° medio annuo previsto di utenti: 40

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Gli obiettivi principali sono:

- Alleviare il carico familiare che deriva dall'accudimento di una persona disabile, soprattutto se la stessa è non autosufficiente;
- Sostenere in maniera significativa le famiglie e gli altri soggetti che prestano l'assistenza mediante iniziative varie, tra le quali la diffusione intensiva di competenze ed abilità per una loro autonomia di intervento;
- Sostenere la persona disabile nel suo ambiente familiare e sociale, evitandone

⁴⁴ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-20120) programmati nel Piano di Zona.

⁴⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- l'istituzionalizzazione;
- Potenziare l'autonomia e l'autosufficienza dell'utente destinatario del Servizio soprattutto se privo di sostegni familiari significativi;
 - Rafforzare le abilità residue dell'utente;
 - Facilitare le competenze sociali della persona;
 - Realizzare interventi programmati, integrati con gli interventi e le attività degli altri servizi e strutture educative, sociali, culturali e ricreativi esistenti nel territorio;
 - Supportare la famiglia nei suoi compiti educativi e di cura;
 - Garantire un Servizio qualitativo ed integrato;
 - Contrastare le forme di isolamento della famiglia;
 - Supportare alle famiglie per il superamento di eventi crisi;
 - Facilitare i percorsi di integrazione sociale.

Sarà cura del Servizio Sociale d'Ambito, individuare i soggetti destinatari dell'intervento.

Il personale delle strutture provvederà a realizzare:

- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività espressive, psico-motorie e ludiche;
- attività di socializzazione e di animazione;
- attività culturali e di formazione;
- aiuto nell'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale (igiene personale dell'ospite)

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

Operatori addetti all'assistenza; educatori professionali; animatori; assistente sociale; volontari.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi⁴⁶

TITOLO: Rete di servizi e strutture per il disagio psichico

Annualità⁴⁷: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi **Br**

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 22

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Residenze per persone con disagio psichico: Case famiglie con servizi formativi per l'autonomia – Case per la Vita

Art. del r.r. 4/2007: 60bis -70

Importo totale programmato: € 20.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: Popolazione dell'Ambito

N° medio annuo previsto di utenti: 20

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Descrizione del servizio: Compartecipazione della retta di frequenza presso Residenze per persone con disagio psichico.

⁴⁶ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-20120) programmati nel Piano di Zona.

⁴⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il IV piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi⁴⁸

TITOLO: PON INCLUSIONE

Annualità⁴⁹: 2017 2018 2019 2020

AMBITO DI Francavilla Fontana

PROVINCIA DI Brindisi

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2017-2020 – DGR 2324/2017)

Numero progressivo: 24

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Programma Operativo Nazionale (PON) Inclusione 2014-2020. Avviso n.3/2016.

Importo totale programmato: € 1.596.504,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: popolazione di Ambito

N° medio annuo previsto di utenti: 150

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Attuazione del programma nazionale SIA – Sostegno Inclusioni Attive – (divenuto nel 2018 REI – Reddito di Inclusioni) programma integrato alla misura regionale RED.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

n. 4 Assistenti sociali, n. 4 educatori professionale, n.1 Tecnico inserimento lavorativo, n.1 sociologo, n.1 informatico, n.1 amministrativo.

⁴⁸ Da compilare almeno per tutti gli Obiettivi di Servizio (ex PRPS 2017-2020) programmati nel Piano di Zona.

⁴⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2017 solo nel caso di interventi già avviati tra il III e il VI piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.