



NARDÒ



COPERTINO



GALATONE



LEVERANO



PORTO CESAREO



SECLÌ

AMBITO TERRITORIALE N. 3  
NARDÒ

PIANO  
SOCIALE DI ZONA  
2022/2024



REGIONE  
PUGLIA



ASL Lecce  
PugliaSalute



AMBITO TERRITORIALE N. 3  
NARDÒ



## INDICE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

<b>INTRODUZIONE – IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA</b>	Pag. 2
<b><u>CAP. I – ANALISI DEL CONTESTO SOCIO-DEMOGRAFICO E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA</u></b>	
Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.);	Pag. 5
Lo “stato di salute” del sistema di welfare locale ed una valutazione del precedente ciclo di programmazione (punti di forza e di debolezza, rischi da evitare ed opportunità da cogliere);	Pag. 10
Il livello di avanzamento della spesa programmata con il precedente Piano sociale di zona (aggiornamento del rendiconto 2018-2020 e rendiconto 2021);	Pag. 12
Ricognizione ed analisi della spesa storica in termini di risorse comunali in materia di welfare (definizione del livello di spesa sociale storica media del triennio 2018-2020)	Pag. 13
<b><u>CAP. II – LE PRIORITA’ STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO</u></b>	
La strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Il sistema di welfare d’accesso;</li><li>• Le politiche familiari e la tutela dei minorenni;L’invecchiamento attivo;le politiche per l’integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza;</li><li>• La promozione dell’inclusione sociale ed il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e Minori;</li><li>• Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro</li></ul>	Pag.14
Il quadro sinottico della programmazione di Ambito: attuazione dei LEPS, delle priorità e degli obiettivi di servizio regionali	Pag. 24
<b><u>CAP. III – LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA</u></b>	
<b>1.</b> La costruzione del Fondo unico di Ambito territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024;	Pag.26
<ul style="list-style-type: none"><li>• I servizi e gli interventi a valenza di Ambito territoriale finanziati con budget ordinario del PDZ (scheda A);</li><li>• Gli ulteriori servizi a valenza comunale (scheda B)</li></ul>	
<b>2.</b> Il raccordo tra la programmazione ordinaria e le risorse aggiuntive (politiche a regia regionale, programmi nazionali, azioni a valere sul PNRR, sul POR Puglia e su altri fondi di natura comunitaria, etc.):	Pag. 31
<ul style="list-style-type: none"><li>• Gli interventi finanziati con altre risorse (scheda C).</li></ul>	
<b>3.</b> La programmazione di dettaglio e la descrizione degli interventi attivati (schede di dettaglio dei singoli servizi).	Pag. 32

<p><b><u>CAP. IV – LA GOVERNANCE TERRITORIALE E GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le scelte strategiche per l’assetto gestionale ed organizzativo dell’Ambito territoriale: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell’Ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci, gestione contabile e del personale;</li> <li>• 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;</li> <li>• L’organizzazione del Servizio Sociale professionale e delle equipe multi professionali per la valutazione multidimensionale e connesse con l’UDP.</li> </ul> </li> <li>2. Il sistema di governance istituzionale e sociale: Il ruolo degli altri soggetti pubblici;Il consolidamento dei rapporti con la ASL e il Distretto Sociosanitario (obiettivi, risorse, impegni);Gli organismi della concertazione territoriale (rete per l’inclusione, cabina di regia e tavolo con le OOSS)</li> </ol>	<p>Pag. 98</p> <p>Pag. 103</p>

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

La legge “328” del 2000, intervenuta nel contesto di una complessa fase riforma dello Stato, ha avuto il suo sbocco nel primo Piano Nazionale di Interventi e dei Servizi Sociali.

L’impegno a definire la programmazione sociale attraverso Piano Nazionale degli Interventi e dei Servizi Sociali, con il suo aggiornamento a cadenza triennale, è stato sospeso e ripreso solo dopo circa venti anni.

I LIVEAS (Livelli Essenziali delle prestazioni di Assistenza Sociale), denominati anche LEPS (Livelli Essenziali delle Prestazioni Sociali), erano previsti dal sistema integrato di interventi e servizi sociali (art. 22 della LN.328/2000) al fine di garantire alle persone ed alle famiglie, qualità della vita e cittadinanza sociale, nonché pari opportunità e tutela ai soggetti più deboli.

Con L’ art. 21, co. 7, del d. Lgs. 147/2017 sono state previste modifiche nelle finalità del Piano Nazionale, più limitate rispetto a quanto stabilito nella L. 328: non si tratta più di un documento generale di indirizzo, ma di uno strumento di programmazione nazionale per l’utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali. Nel frattempo, oltre al Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, sono stati costituiti altri Fondi sociali specifici e aggiuntivi (Fondo per le Non Autosufficienze, Fondo per il Dopo di noi, Fondo Povertà), e Piani Nazionali tematici, in controtendenza con il tentativo di unificazione delle risorse e di programmazione sistematica dell’intero settore delle politiche sociali voluto dalla LN 328/2000.

Il tutto ha portato all’emanazione del Piano Nazionale delle politiche sociali 18-20 che lascia alle Regioni e ai territori un margine di libertà nell’uso delle risorse trasferite con il Fondo nazionale per le politiche sociali. Infine, con il Piano Sociale Nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-23, che definisce anche alcuni nuovi LEPS, si ritorna ad un approccio non episodico, ma unitario, integrato socio-sanitario, politiche del lavoro, giudiziario, politiche abitative), plurifondo, infrastrutturale, che collega la programmazione (ed i finanziamenti), del Piano sociale nazionale, del Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà e del Piano per la non autosufficienza, con quella dei programmi europei.

Il Piano Sociale Nazionale per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà 2021-23, definisce come LEPS:

Servizio sociale professionale  
Pronto intervento sociale  
Valutazione multidimensionale e progetto individualizzato  
Supervisione personale servizi sociali  
Dimissioni protette  
Prevenzione allontanamento familiare  
Sostegno monetario al reddito  
Presa in carico sociale / lavorativa  
Servizi per la residenza fittizia  
Progetti dopo di noi e vita indipendente  
Indennità di accompagnamento  
Servizi per la non autosufficienza.

Se le prestazioni e i servizi sociali sono essenziali per consentire una “dignitosa esperienza di vita”, ciò richiede un sistema di livelli essenziali applicati che non ammetta distinzioni territoriali. Un sistema che si fonda sulla valorizzazione delle persone, che dia la possibilità di esprimersi e di fare a tutti, che valorizzi le competenze e le capacità dando a ciascuno l’attenzione necessaria perché si prevenivano situazioni di disagio e di esclusione.

Il Tema dell’innovazione sociale è il Welfare Generativo con capacità di produrre, al di là delle condizioni di efficacia e di efficienza, valore aggiunto in termini di coesione sociale, senso di appartenenza, protagonismo sociale, e valorizzare le risorse latenti. Il welfare generativo capace di produrre valore più di quanto ne consuma , di restituire alla comunità capitale sociale è ormai centrale in tutti i documenti di

programmazione.

L'Ambito Territoriale Sociale rappresenta uno dei soggetti istituzionali caratterizzanti la messa a regime degli importanti sviluppi Legislativi e attraverso il PdZ, quale strumento di programmazione. Ha assunto un'importanza strategica nel processo di governance territoriale.

Con il presente documento, nel rispetto delle linee guida descritte con il V Piano Regionale Politiche Sociali 2022-2024, si è voluto partire dall'analisi della situazione attuale, per capire i bisogni collettivi, cercando di dare delle risposte concrete alle esigenze dei cittadini.

Con l'approvazione del V Piano Regionale delle Politiche Sociali per il 2022-2024, prende il via il percorso di programmazione partecipata per la stesura del Piano Sociale di Zona.

L'Ambito Territoriale Sociale n. 3 di Nardò, composto dai Comuni di: Nardò, Copertino, Galatone, Leverano, Porto Cesareo e Seclì, con Avviso Pubblico ha dato avvio al percorso di concertazione co-progettazione e programmazione partecipata per la stesura del V piano sociale di zona 2022-2024.

Sono stati istituiti i seguenti Tavoli di Concertazione:

- 16.06.2022 dalle ore 9.00 alle 12.00 Sessione Plenaria -Istituzione del Tavolo di programmazione partecipata e approvazione del "patto di partecipazione".
- 23.06.2022 dalle ore 9.00 alle 10.30 Confronto sull'area tematica "Prima Infanzia, minori e famiglie, violenza e maltrattamento".
- 23.06.2022 dalle ore 10.30 alle 12.00 Confronto sull' area tematica "Contrasto alla povertà e inclusione sociale".
- 23.06.2022 dalle ore 12.00 alle 13.30 Confronto sull'area tematica "anziani, disabili, non autosufficienti".
- 21.07.2022 dalle ore 09.00 alle 11.00 Sessione Plenaria – Illustrazione e condivisione Schema del Piano di Zona con la presenza di tutti gli attori sociali, pubblici e privati.

I tavoli tematici a cui gli attori pubblici e privati hanno partecipato riguardavano le seguenti macro aree: Anziani, Famiglia, Minori, Disabilità e non autosufficienza, Salute Mentale, Dipendenze, Povertà e disagio, Contrasto alla violenza, immigrazione, senza tralasciare realtà sino ad ora poco attenzionate, quali gli interventi per CAM e LGBTI.

E' stata Istituita la Cabina di Regia composta dalle organizzazioni sindacali e da tre cittadini, individuati nei tavoli tematici , tra le organizzazioni più rappresentative del terzo settore, che hanno accompagnato in tutto il percorso di programmazione e stesura il presente piano di zona.

### **Allegati**

- Convenzione (art.30 del d.lgs. 267/2000);
- Regolamento unico per l'accesso ai servizi e alle prestazioni sociali;
- Regolamento dell'Ufficio di Piano;
- Regolamento del Fondo Unico di Ambito;
- Accordo di programma con la ASL/DSS;
- Schede per la rendicontazione al 2018-2020 e 2021;
- Schede per la rendicontazione della spesa sociale storica;
- Prospetto di dettaglio di determinazione dei residui disponibili da riportare nel nuovo Piano di zona con indicazione della fonte di finanziamento e dell'atto di assegnazione;
- Scheda di programmazione finanziaria del Fondo Unico di Ambito (scheda A);
- Scheda di programmazione finanziaria servizi attivati con ulteriori risorse (scheda B);
- Materiale attestante il percorso di concertazione (Avviso Pubblico di indizione del percorso di concertazione e verbali dell'esito della fase di ascolto e degli incontri tenuti con la rete territoriale, con la Cabina di regia territoriale e con il Tavolo di confronto con le OO:SS., unitamente a tutto il materiale riferito alla fase di ascolto e concertazione).

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

### **1.1 Un profilo di comunità dell’Ambito territoriale (caratteristiche socio demografiche, principali bisogni, fenomeni sociali emergenti, etc.)**

Le analisi quantitative e qualitative realizzate attraverso l’elaborazione dei dati statistici più recenti hanno consentito di rilevare le principali dinamiche socio-demografiche ed economiche, i nuovi e vecchi bisogni e le modalità di risposta della rete dei servizi del territorio dell’Ambito di Nardò.

La crisi economica ha avuto riflessi significativi in tutto il territorio analizzato sia sulle imprese che sulle persone e le famiglie: i settori delle costruzioni e del manifatturiero, le imprese artigiane e le attività commerciali si sono fortemente ridimensionati, è aumentata la disoccupazione e sono considerevolmente cresciute le situazioni di povertà.

I nuovi disoccupati sono spesso lavoratori in età avanzata che non riescono a reintegrarsi nel mondo del lavoro e ragazzi che dopo l’uscita dal mondo della scuola non trovano sbocchi lavorativi; il disagio giovanile, oltre a presentarsi spesso sotto forma di mancanza di lavoro e soprattutto di prospettive, ma anche di fuoriuscita dal circuito formativo e di istruzione. L’unica opzione per i giovani sembra essere l’emigrazione: lasciare il territorio significa però per i giovani perdere il contatto con la propria realtà locale, e per il territorio perdere le proprie risorse più vitali, quelle che potrebbero mantenere vivo il tessuto lavorativo con energie nuove che possano accrescere la competitività da un lato e mantenere vivo il territorio in particolare delle realtà più marginali. Il disagio della popolazione anziana si esprime almeno a due livelli: in termini di isolamento, specie nelle aree remote, a causa dell’abbandono del territorio da parte della popolazione giovane e dove spesso anche i servizi risultano insufficienti, ed in termini di difficoltà economica. La strutturale mancata rivalutazione delle pensioni nel corso degli ultimi anni ha fatto perdere potere d’acquisto agli anziani che a volte si trovano anche con figli disoccupati a carico. Particolarmente colpite le donne anziane mai coniugate o vedove con bassissime pensioni di reversibilità. altro tema rilevante è quello delle problematiche connesse alla solitudine delle famiglie monoparentali e unipersonali.

Il Piano di zona è lo strumento di programmazione a disposizione dei Comuni per avviare nel proprio Ambito la progettazione e la realizzazione della rete dei servizi e degli interventi sociali. L’obiettivo è quello di conoscere il territorio, rilevare le risorse esistenti ed i servizi già attivati, sia pubblici che privati, per individuare i bisogni che non trovano risposta e le zone meno dotate di servizi, ma anche quali sono le potenzialità attivabili. Questa analisi costituisce la base per una corretta programmazione e pianificazione del sociale.

Il Piano Sociale di Zona è lo strumento che la legislazione indica per l’attivazione di una “rete di servizi integrati” in ambito sociale e socio sanitario in particolare l’articolo 19 della legge 328/2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) vuole fornire una rappresentazione del sistema di welfare vigente portando alla luce i più significativi cambiamenti demografici e le relazioni tra i diversi soggetti interessati e che operano nel welfare non più inteso come solo riparativo ma “generativo”. Questa la parola chiave che ha contraddistinto l’intera costruzione del Piano di zona.

L’Ambito di Nardò, è riuscito ad adattarsi negli anni pur con modalità differenti, al suo contesto territoriale con una capacità di adattamento organizzativo dimostrando di possedere quella che potremmo definire una propria *resilienza* istituzionale. Mutamenti nella dotazione di risorse economiche a disposizione, delle normative nazionali/locali di riferimento, nuovi ruoli da impersonare/imparare, la diversificazione e l’emergere di nuovi bisogni sociali hanno richiesto, infatti, un rimodellamento istituzionale e organizzativo perpetuo. La recente emergenza sanitaria e sociale ha messo ancora più alla prova il welfare locale e, dunque, il lavoro quotidiano dell’Ambito.

Il Comune di Nardò, Comune capofila dell’Ambito n. 3, comprende *sei* Comuni di diversa estensione:

Nardò, Copertino, Galatone, Leverano, Porto Cesareo e Seclì per una popolazione complessiva (al 31.12.2021) di **92.056** residenti complessivi.

Il territorio si estende per 392 kmq con una densità media di popolazione pari a circa **1.561,7** abitanti per kmq.

<b>Comuni</b>	<b>Superficie</b>	<b>Popolazione</b>	<b>% Pop. Tot.</b>	<b>Ab/kmq</b>
<i>Nardò</i>	193,2	31190	33,88%	161,4
<i>Copertino</i>	58,5	23424	25,44%	400,4
<i>Galatone</i>	47,0	15304	16,62%	325,6
<i>Leverano</i>	49,5	13883	15,08%	280,4
<i>Porto Cesareo</i>	35,1	6418	6,98%	182,8
<i>Seclì</i>	8,7	1837	2,00%	211,1
<b>Totale</b>	<b>392</b>	<b>92056</b>	<b>100,00%</b>	<b>1561,7</b>

*Tab. 1 Fonte: elaborazioni su dati forniti dagli Uffici Demografici dei Comuni dell'Ambito*

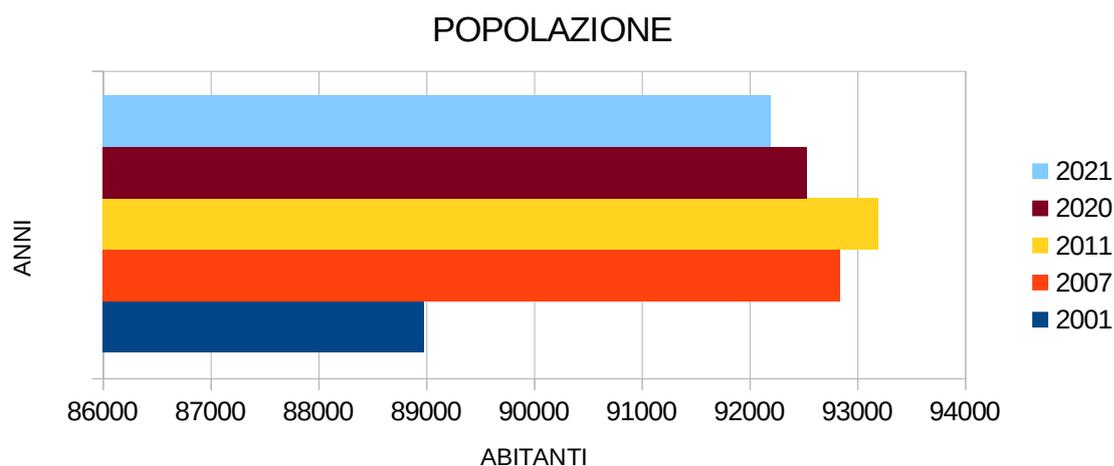
Da quello che emerge dai dati rilevati, si registra rispetto al **2020** (n° **91.939**) una riduzione della popolazione, pari a **n° 117** abitanti in meno. Più di un terzo della popolazione abita a Nardò, seguono in ordine i Comuni di Copertino, Galatone e Leverano. Porto Cesareo e Seclì risultano essere i comuni più piccoli.

Da evidenziare che il territorio di Nardò dispone di circa km 22 di costa, mentre Porto Cesareo è situata interamente sul mare (km 18 di costa). Entrambi i Comuni registrano un aumento della popolazione nei mesi estivi. Nardò, con le sue tre marine (S. Maria al Bagno, Santa Caterina e Sant'Isidoro) raggiunge un aumento della popolazione notevole considerato che dette marine sono tradizionali località di villeggiatura principalmente dei cittadini residenti. Porto Cesareo, invece, per la sua particolare posizione geografica, basa tutta la sua principale risorsa economica sui servizi turistici. Nei mesi estivi raggiunge un consistente aumento della popolazione rispetto a quella invernale, con presenze provenienti da ogni parte d'Italia.

L'analisi dei dati demografici dell'Ambito di Nardò offre la necessaria cornice per la lettura delle dinamiche del contesto sociale e della domanda dei servizi alla persona. Di seguito i dati relativi alla popolazione residente nei Comuni dell'Ambito negli anni dal 2001 al 31.12.2021:

Anno	Popolazione residente	Variazione
2001	88983	-
2007	92842	+3859
2011	93196	+354
2017	93670	+474
2018	92922	-748
2019	92530	-392
2020	91939	-591
2021	92056	-117

*Tab. 2 Fonte: elaborazioni su dati forniti dagli Uffici Demografici dei Comuni dell'Ambito*



*Grafico 1\_dati popolazione residente*

Si constata che dal 2019 al 2021 la popolazione ha subito un significativo calo soprattutto nell'anno 2020. Si registra un lieve aumento nel 2021.

Tale tendenza appare correlata ad una dinamica progressiva di invecchiamento della popolazione e al tasso di denatalità che coinvolge trasversalmente tutti i Comuni dell'Ambito, e, più in generale, l'intero Paese.

L'analisi di dettaglio sulla popolazione per genere **al 31 dicembre 2021**, conferma la prevalenza della popolazione femminile, rispetto a quella maschile. Il dato si distribuisce in modo piuttosto omogeneo tra i Comuni.

<b>Comuni</b>	<b>Femmine</b>	<b>Maschi</b>	<b>Totale popolazione</b>
Nardò	16304	14886	31190
Copertino	11348	12047	23395
Galatone	7926	7378	15304
Leverano	7149	6732	13881
Porto Cesareo	3219	3199	6418
Seclì	1129	881	2010
<b>Totale</b>	<b>47075</b>	<b>45123</b>	<b>92198</b>

*Tab. 3 Fonte: elaborazioni su dati forniti dagli Uffici Demografici dei Comuni dell'Ambito  
Distribuzione della popolazione dell'Ambito di Nardò per classe d'età e sesso. Dato al 31 dicembre 2021*

### POPOLAZIONE MASCHI-FEMMINE

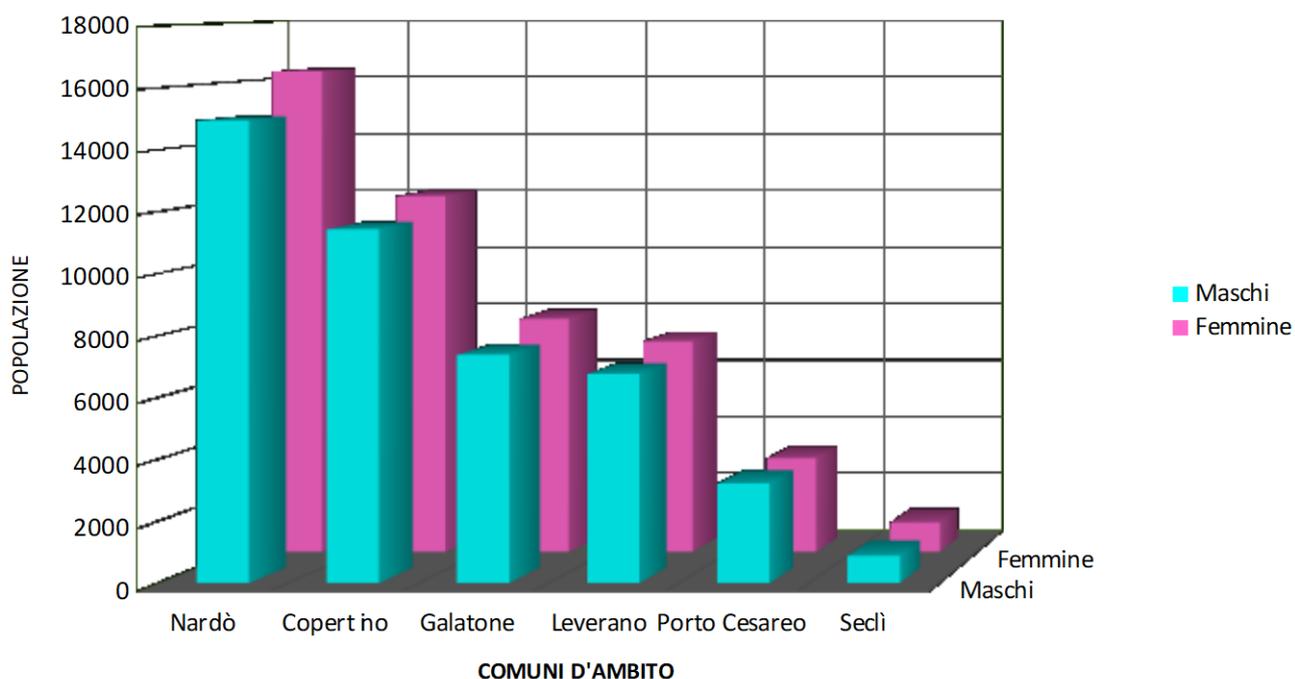


Grafico n.2 – popolazione suddivisa per maschi-femmine

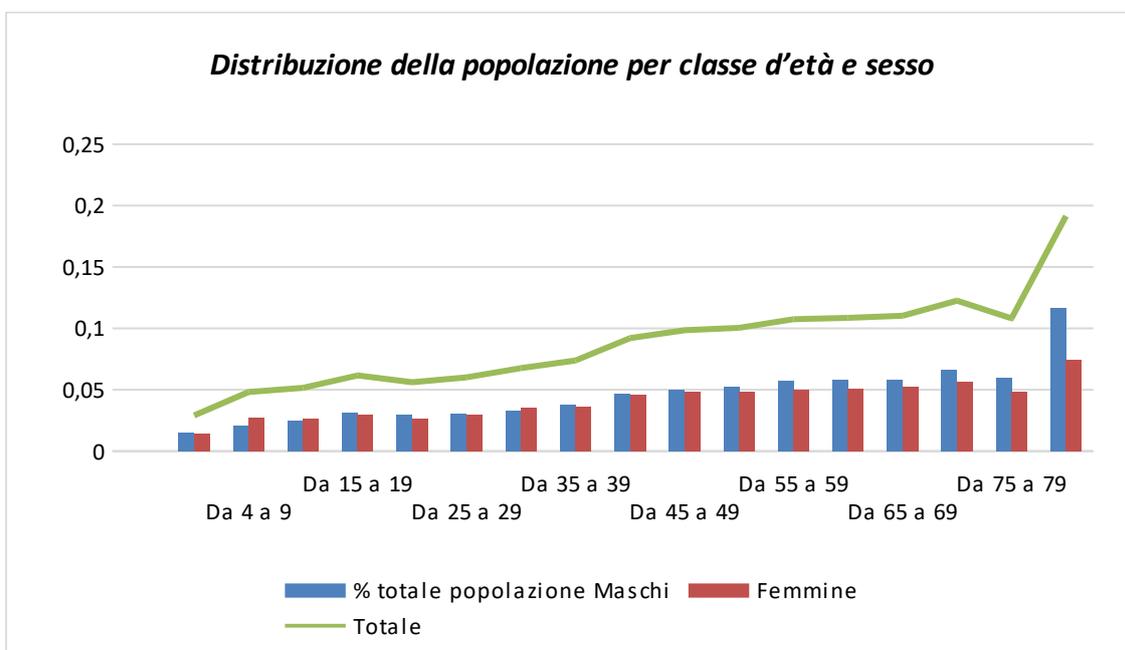


Grafico n.3. - Distribuzione della popolazione per classe d'età e sesso

Rispetto alla popolazione minorile si rileva una diminuzione considerevole delle nascite in allineamento con

la diminuzione della popolazione minorile nazionale.

In riferimento alle caratteristiche strutturali della popolazione, il grafico su riportato rappresenta efficacemente la distribuzione della popolazione di ambito per classi di età.

La composizione per età consente di analizzare la struttura della popolazione dell'Ambito di Nardò ed estrarre indicazioni sulla sua evoluzione recente. A tale scopo è opportuno ricorrere a una rappresentazione grafica della ripartizione della popolazione per classi di età con la cosiddetta *“Piramide dell'Età”* rappresentata nel grafico n. 3. Il grafico rappresenta una curva che aumenta soprattutto nell'età adulta mentre diminuisce in maniera importante nell'età giovanile.

La notevole presenza di anziani e grandi anziani sull'intero territorio di Ambito crea una forte pressione sulla domanda sociale di beni e servizi alla persona nei confronti del sistema socio-sanitario e assistenziale locale, aggravato da un complesso intreccio di fragilità fisiche, psichiche e sociali, rafforzando ulteriormente la necessità di maggiori investimenti nella spesa sociosanitaria ed assistenziale per rispondere adeguatamente al notevole aumento degli stessi bisogni che la condizione di anzianità comporta.

Tanto al fine di investire su questo target con l'obiettivo di innovare e quindi anticipare bisogni futuri.

Lo studio e la disamina di possibili interventi di programmazione e pianificazione sottintendono sempre un'analisi essenziale del contesto territoriale, mediante lo studio l'analisi delle informazioni capace di mettere a raffronto sia l'analisi dei bisogni che le domande espresse dal territorio. Anche per la stesura del Piano di Zona, strumento di programmazione triennale degli interventi integrati socio-sanitari, è indispensabile una raccolta delle informazioni che, come una *“fotografia di gruppo”* costituisce indubbiamente un'importante fonte di informazione sulla realtà socio/sanitaria ed economica/culturale del nostro territorio, necessaria per orientare le scelte di indirizzo politico – gestionale, in relazione alle comunità locali le quali sono un ambito privilegiato di analisi di bisogni e di elaborazione delle risposte fortemente ancorate alla realtà. L'elaborazione e la redazione del Piano triennale di zona non possono nascere dal nulla, ma devono essere frutto di un attento processo di raccolta, di lettura ed analisi dei dati; un articolato processo ed una chiave di lettura finalizzata ad indirizzare le risorse umane e finanziarie, secondo una logica di priorità di interventi operativi. L'obiettivo prefisso dal Team di lavoro è stato quello di comporre un quadro abbastanza vicino alla realtà, utilizzando diverse fonti, nella consapevolezza che la conoscenza dei fenomeni sociali non è finalizzata alla sola stesura del Piano di Zona, ma è la *“fotografia”* dell'esistente e degli interventi effettuati. L'elaborazione ha un ruolo significativo, di base alla sostanziale funzione di indirizzo e di individuazione di soluzioni coerenti che devono essere svolte dal Comitato dei Sindaci in risposta alle aspettative della società. Il Piano, infatti, non può costituire *“il libro dei sogni”* né può costituire una semplice distribuzione ed un impiego di risorse finanziarie sganciate dall'analisi dei bisogni. Attraverso un lavoro di gruppo si è proceduto ad una raccolta di dati sulla base di specifici indicatori socio-economico, evitando per quanto possibile frammentarie informazioni. Oltre ai dati demografici e alla tipologia dei servizi socio-sanitari erogati sono stati evidenziati gli elementi di criticità e di positività, così da avere un quadro di insieme ed una lettura del bisogno sia individuale che complessiva oltre che un'individuazione dei vari fattori problematici emarginanti. si vuole fornire una rappresentazione del sistema di welfare vigente portando alla luce i più significativi cambiamenti demografici e le relazioni tra i diversi soggetti interessati e che operano nel welfare.

Classe (n. anni)	Cittadini			% classe d'età		% totale popolazione		
	Maschi	Femmine	Totale	Maschi	Femmine	Maschi	Femmine	Totale
Da 0 a 3	1303	1236	2539	51,32%	48,68%	1,41%	1,34%	2,76%
Da 4 a 9	2317	2173	4490	51,60%	48,40%	2,07%	2,74%	4,81%
Da 10 a 14	2182	2026	4208	51,85%	48,15%	2,50%	2,65%	5,15%
Da 15 a 19	2448	2334	4782	51,19%	48,81%	3,16%	3,00%	6,16%
Da 20 a 24	2615	2463	5078	51,50%	48,50%	2,94%	2,66%	5,61%
Da 25 a 29	2512	2428	4940	50,85%	49,15%	3,04%	2,97%	6,01%
Da 30 a 34	2591	2577	5168	50,14%	49,86%	3,25%	3,51%	6,76%
Da 35 a 39	2664	2708	5372	49,59%	50,41%	3,73%	3,64%	7,38%
Da 40 a 44	3170	3274	6444	49,19%	50,81%	4,66%	4,55%	9,21%
Da 45 a 49	3436	3530	6966	49,33%	50,67%	5,00%	4,84%	9,85%
Da 50 a 54	3338	3663	7001	47,68%	52,32%	5,25%	4,79%	10,04%
Da 55 a 59	3186	3580	6766	47,09%	52,91%	5,73%	5,00%	10,74%
Da 60 a 64	2871	3296	6167	46,55%	53,45%	5,79%	5,06%	10,86%
Da 65 a 69	2608	2912	5520	47,25%	52,75%	5,76%	5,26%	11,02%
Da 70 a 74	2478	2989	5467	45,33%	54,67%	6,63%	5,62%	12,25%
Da 75 a 79	1949	2358	4307	45,25%	54,75%	5,96%	4,85%	10,81%
Da 80 a 99	2741	4189	6930	39,55%	60,45%	11,68%	7,46%	19,14%
Da 100	4	12	16	25,00%	75,00%	11,68%	7,46%	19,14%

Attraverso tale strumento, si vuole fornire una rappresentazione del sistema di welfare vigente portando alla luce i più significativi cambiamenti demografici e le relazioni tra i diversi soggetti interessati e che operano nel welfare. L'attività di ricerca, infatti, per sua natura incentrata su processi di acquisizione, analisi e interpretazione di dati e informazioni, incrementa la sua efficacia quando si instaurano, tra i diversi soggetti a vario titolo coinvolti in tali processi, relazioni di collaborazione che consentono di mettere in rete conoscenze e competenze. Tale strumento, messo a disposizione dei Comuni e dei suoi Amministratori, dei Cittadini e degli attori sociali presenti sul territorio, evidenzia i bisogni emergenti e lo stato dei servizi offerti al fine di condividere le decisioni che, come Ambito e come società, si è chiamati a prendere nell'immediato futuro. Nei capitoli seguenti saranno forniti indicatori utili all'analisi del territorio, facendo riferimento non solo al contesto socio-demografico della popolazione residente, ma anche allo stato dei servizi garantiti alla cittadinanza in relazione al fabbisogno emergente e alle azioni trasversali messe in atto. Questa relazione ha come obiettivo quello di fornire una "fotografia istantanea" del nostro Ambito (frutto del confronto con il partenariato socio-economico) come strumento di rilevazione e controllo dei risultati delle azioni programmate per l'annualità 2020.

## 1.2 Lo "stato di salute" del sistema di welfare locale ed una valutazione del precedente ciclo di programmazione (punti di forza e di debolezza, rischi da evitare ed opportunità da cogliere)

Partendo dal welfare territoriale o "a filiera corta": approccio incentrato sulla costruzione di comunità locali orientate a fornire soluzioni inclusive ai bisogni sociali, vecchi e nuovi, a cui il welfare state fatica a offrire risposte efficaci e sostenibili. Occorre analizzare gli ambiti cruciali del welfare a livello locale e di prossimità in cui vengono analizzate le nuove sfide al sistema di protezione sociale, alla luce delle recenti conseguenze della pandemia di Covid-19, stato di salute del nostro sistema sociale, il posizionamento al suo interno delle principali organizzazioni di rappresentanza e il livello di attuazione degli obiettivi di sviluppo sostenibile nel campo delle politiche sociali.

La pandemia ha rafforzato comportamenti solidali e il senso di comunità tra i cittadini e ha mostrato che ai vari livelli (dall'UE a quello nazionale, fino a quello locale) nessuno può farcela da solo, evidenziando la necessità di ripensare profondamente le istituzioni sia sotto il profilo organizzativo sia in termini di ruoli e processi. Un dato che vale anche e soprattutto per il welfare chiamato a fronteggiare nelle sue molteplici declinazioni le conseguenze delle sfide demografiche, sociali, digitali e ambientali. Il che rende sempre più urgente costruire un modello di welfare basato su un duplice equilibrio tra Pubblico e privato, da una parte, e tra nazionale e locale, dall'altro, all'interno di una cornice in cui le interdipendenze tra Paesi e tra livelli di

governo e di governance siano riconosciute come una leva strategica e siano rafforzate.

*In un* sistema di welfare che riesce anche a “generare” e *promuovere la coesione sociale* nella comunità di riferimento, le persone e le famiglie smettono di essere utenti e diventano protagonisti ed attori nella costruzione della rete dei servizi ed interventi che generano inclusione sociale. Cresce il senso di appartenenza alla comunità, si dilata la fiducia, aumenta il “benessere sociale” a tutto tondo.

Aumenta la domanda di persone e famiglie in situazione di disagio economico e a rischio di esclusione sociale, sono diminuite le risorse pubbliche a disposizione per dare una risposta adeguata a tale domanda. È ormai un fatto, tanto evidente quanto consolidato, che i cittadini considerino, quale loro primo, naturale, punto di riferimento, il Comune, con il risultato che la crisi in corso ha fatto aumentare in maniera esponenziale la pressione sui servizi sociali dei comuni.

La situazione in atto ci mostra, da un lato, una costante e progressiva riduzione delle risorse statali dedicate, dall'altro, una costante e molto marcata riduzione dei trasferimenti dallo Stato ai comuni; il risultato è una sempre maggiore difficoltà per i comuni stessi, grandi o piccoli che siano, a trovare un equilibrio sostenibile fra predisposizione del bilancio, programmazione delle attività, erogazione dei servizi, a partire da quelli prioritari, quindi da garantire.

Le politiche sociali, alla luce del sistema di gestione associata, sono il risultato del lavoro di rete tra diversi enti ed attori sociali del territorio che insieme costruiscono un percorso condiviso di servizi e di responsabilità per il benessere della cittadinanza. I Comuni, anche a livello di Ambito territoriale, hanno avviato numerosi servizi nei propri territori per rispondere alle necessità della popolazione, hanno innovato e rafforzato esperienze già presenti, modificando in maniera flessibile le loro modalità di intervento.

Le attività ripensate in tempo di pandemia hanno permesso ai servizi sociali dei comuni di intercettare una nuova platea di soggetti bisognosi di protezione sociale sconosciuta ai servizi, in parte generata dall'impatto della crisi economica che ha prodotto nuove povertà e in parte dall'emergere di nuovi bisogni legati all'emergenza sanitaria. L'emergenza è stata occasione per sperimentare servizi “a distanza” che potranno essere usati anche in futuro. Telefono video-chiamata e altre modalità sono stati rivolti al supporto alle persone con disabilità e alle loro famiglie, all'accompagnamento di bambini e adolescenti nella didattica a distanza, alla gestione della solitudine dei più anziani o soli. Tutte queste prassi sono state realizzate con una molteplicità di fonti di finanziamento, pubbliche e private, comunitarie, nazionali e locali, ma anche con il contributo della società civile. Se molte delle prassi sono state attivate nella contingenza dell'emergenza e con essa probabilmente finiranno, per altre si auspica che le nuove modalità individuate possano risultare sostenibili nel tempo al fine di contribuire ad un ripensamento complessivo del sistema di welfare locale.

In continuità alle precedenti annualità, è volontà dell'Ambito Territoriale di Nardò coordinare le attività di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio-sanitarie e per l'inclusione sociale attiva e il contrasto alle povertà, 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.

A tal fine, ed anche alla luce delle importanti indicazioni pervenute dai tavoli di concertazione riguardo alle priorità strategiche di intervento da perseguire, l'Ambito di Nardò intende programmare il nuovo Piano di Zona 2022/2024 nel rispetto degli obiettivi di servizio stabiliti nel Piano Regionale delle Politiche Sociali 2022/2024, assicurando la continuità e il potenziamento dei servizi già programmati ed avviati con i precedenti piani di zona, e creandone di nuovi.

Per il quinto ciclo di programmazione, alle risorse ordinarie si vanno a sommare anche i fondi straordinari del Piano di Azione e coesione ( PAC) per gli obiettivi di servizio anziani e prima infanzia, in particolare i servizi di cura e assistenza domiciliare, nell'ottica di conciliazione della qualità della vita. La strategia che contraddistingue il programma è quella di mettere in campo un intervento aggiuntivo rispetto alle risorse già disponibili e i beneficiari del programma sono i comuni, perché soggetti responsabili dell'erogazione dei servizi di cura sul territorio. Nell'anno 2021 è stata confermata la continuità dei servizi del welfare d'accesso, potenziati mediante le risorse del PON Inclusione FSE 2014/2020 e Fondo Povertà, con l'operatività del Segretariato Sociale di Ambito e Servizio Sociale Professionale garantito nei sei Comuni dello stesso, e della Porta Unica di Accesso presso il Distretto Socio Sanitario. – Il PNRR con l'obiettivo di rafforzare la coesione e ridurre le disparità locali, regionali e fra centri urbani e aree rurali. Si prefigge anche di affrontare sfide generali come quelle legate alle disuguaglianze di genere e di reddito e alle tendenze

demografiche.

### 1.3 Il livello di avanzamento della spesa programmata con il Precedente Piano sociale di zona (aggiornamento del rendiconto 2018- 2020 e rendiconto 2021)

N.	Ob.serv.	Az. Prioritaria	Denominazione	Ente titolare	RISORSE PROGRAMMATE PER IL TRIENNIO 2018-2020 (dato aggiornato al 31/12/2021)	RISORSE IMPEGNATE AL 31/12/2020 (dato ripreso da precedente rendiconto)	RISORSE IMPEGNATE dal 01/01/2021 al 31/12/2021 (aggiornamento)	TOTALE RISORSE IMPEGNATE AL 31.12.2021 (su programm. 2018-2020)
1	X		Asili nido e altri servizi socio-educati per la prima infanzia	Ambito Socio Territoriale	€ 3.392.593,51	€ 3.328.645,07	€ 63.948,44	€ 3.392.593,51
2	X		Centri di ascolto per le famiglie	Ambito Socio Territoriale	€ 337.705,67	€ 144.805,86	€ 62.969,65	€ 207.775,51
3	X		Educat va domiciliare per minori	Ambito Socio Territoriale	€ 846.705,59	€ 349.517,36	€ 121.318,67	€ 470.836,03
4	X		Rete e servizi per la promozione dell'affido familiare e dell'adozione	Ambito Socio Territoriale	€ 97.681,00	€ 40.700,00	€ 56.981,00	€ 97.681,00
5	X		Servizi a ciclo diurno per minori	Ambito Socio Territoriale	€ 1.690.340,17	€ 1.539.763,88	€ 150.576,29	€ 1.690.340,17
6	X		Rete di servizi e strutture per PIS	Ambito Socio Territoriale	€ 387.820,85	€ 371.854,53	€ 0,00	€ 371.854,53
7	X		Percorsi di inclusione socio-lavorativa	Ambito Socio Territoriale	€ 599.433,96	€ 58.664,06	€ 540.769,90	€ 599.433,96
8	X		Rete del welfare d'accesso	Ambito Socio Territoriale	€ 1.846.409,62	€ 1.558.147,33	€ 288.262,29	€ 1.846.409,62
9	X		Rete per accesso e presa in carico integrata socio-sanitaria e sociolavorativa	Ambito Socio Territoriale	€ 122.387,85	€ 28.936,64	€ 93.451,21	€ 122.387,85
10	X		Cure domiciliari integrate di I° e II° livello	Ambito Socio Territoriale	€ 3.910.224,23	€ 2.924.330,15	€ 985.894,08	€ 3.910.224,23
11	X		Progetti per la Vita Indipendente ed il Dopo di noi	Ambito Socio Territoriale	€ 678.465,96	€ 264.080,89	€ 414.385,07	€ 678.465,96
12	X		Servizi a ciclo diurno per anziani, disabili e persone NA	Ambito Socio Territoriale	€ 2.926.388,32	€ 2.205.670,16	€ 720.718,16	€ 2.926.388,32
13	X		Servizi per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità	Ambito Socio Territoriale	€ 1.310.450,14	€ 1.195.989,06	€ 114.461,08	€ 1.310.450,14
14	X		Maltrattamento e violenza - CAV	Ambito Socio Territoriale	€ 110.000,00	€ 102.827,00	€ 0,00	€ 102.827,00
15	X		Maltrattamento e violenza - residenziale	Ambito Socio Territoriale	€ 44.065,00	€ 3.755,00	€ 0,00	€ 3.755,00
16	X		Maltrattamento e violenza - equipe	Ambito Socio Territoriale	€ 27.777,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
17	X		Azione di sistema - Funzionamento Ufficio di Piano	Ambito Socio Territoriale	€ 93.513,81	€ 41.904,11	€ 51.609,70	€ 93.513,81
18	X		Interventi di prevenzione e contrasto in tema di dipendenze patologiche	Ambito Socio Territoriale	€ 140.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
19	X		Strutture residenziali per minori	Comuni ATS	€ 3.396.066,86	€ 3.126.178,29	€ 269.888,57	€ 3.396.066,86
20	X		Abbandonamento barriere architettoniche	Ambito Socio Territoriale	€ 117.572,25	€ 98.075,03	€ 0,00	€ 98.075,03
21	X		Altre strutture residenziali per disabili ed anziani	Ambito Socio Territoriale	€ 138.240,78	€ 138.240,78	€ 0,00	€ 138.240,78
22	X		Rete di servizi e strutture per il disagio psichico	Ambito Socio Territoriale	€ 667.701,78	€ 650.828,83	€ 16.872,95	€ 667.701,78
23	X		Percorsi di autonomia abitativa e inclusione sociolavorativa per vittime di violenza	Ambito Socio Territoriale	€ 41.415,61	€ 25.902,32	€ 0,00	€ 25.902,32
26			Interventi di contrasto alla povertà	Nardò	€ 272.701,00	€ 256.221,83	€ 16.479,17	€ 272.701,00
27			Figli illegittimi	Nardò	€ 120.000,00	€ 120.000,00	€ 0,00	€ 120.000,00
28			Interventi in favore dei disabili	Nardò	€ 15.500,00	€ 2.000,00	€ 0,00	€ 2.000,00
29			Interventi in favore degli anziani	Nardò	€ 128.000,00	€ 38.678,36	€ 89.321,64	€ 128.000,00
30			Assistenza a Minori	Nardò	€ 33.000,00	€ 0,00	€ 33.000,00	€ 33.000,00
31			Retribuzione al personale	Nardò	€ 944.650,00	€ 944.650,00	€ 0,00	€ 944.650,00
32			Integrazione rete anziani e disabili	Nardò	€ 300.000,00	€ 300.000,00	€ 0,00	€ 300.000,00
33			Famiglie affidatarie	Nardò	€ 9.000,00	€ 0,00	€ 9.000,00	€ 9.000,00
35			Interventi di contrasto alla povertà	Copertino	€ 258.500,00	€ 142.406,53	€ 116.093,47	€ 258.500,00
36			Figli illegittimi	Copertino	€ 103.012,00	€ 103.012,00	€ 0,00	€ 103.012,00
37			Interventi in favore dei disabili	Copertino	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
38			Interventi in favore degli anziani	Copertino	€ 35.000,00	€ 11.985,86	€ 23.014,14	€ 35.000,00
39			Assistenza a Minori	Copertino	€ 43.718,00	€ 30.312,12	€ 13.405,88	€ 43.718,00
40			Retribuzione al personale	Copertino	€ 1.046.738,00	€ 574.483,53	€ 472.254,47	€ 1.046.738,00
41			Integrazione rete anziani e disabili	Copertino	€ 76.000,00	€ 76.000,00	€ 0,00	€ 76.000,00
42			Famiglie affidatarie	Copertino	€ 8.000,00	€ 8.000,00	€ 0,00	€ 8.000,00
44			Interventi di contrasto alla povertà	Galatone	€ 195.000,00	€ 177.577,77	€ 17.422,23	€ 195.000,00
45			Figli illegittimi	Galatone	€ 75.000,00	€ 73.216,00	€ 1.784,00	€ 75.000,00
46			Interventi in favore dei disabili	Galatone	€ 20.500,00	€ 11.130,57	€ 9.369,43	€ 20.500,00
47			Interventi in favore degli anziani	Galatone	€ 58.045,65	€ 56.782,72	€ 1.262,93	€ 58.045,65
48			Assistenza a Minori	Galatone	€ 8.500,00	€ 2.188,90	€ 6.311,10	€ 8.500,00
49			Retribuzione al personale	Galatone	€ 900.000,00	€ 900.000,00	€ 0,00	€ 900.000,00
50			Integrazione rete anziani e disabili	Galatone	€ 115.000,00	€ 41.238,77	€ 73.761,23	€ 115.000,00
51			Famiglie affidatarie	Galatone	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 0,00	€ 10.000,00
52			Rete di ricovero Case rifugio	Galatone	€ 8.000,00	€ 0,00	€ 8.000,00	€ 8.000,00
53			Interventi di contrasto alla povertà	Leverano	€ 93.977,00	€ 93.977,00	€ 0,00	€ 93.977,00
54			Figli illegittimi	Leverano	€ 40.000,00	€ 40.000,00	€ 0,00	€ 40.000,00
55			Interventi in favore dei disabili	Leverano	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
56			Interventi in favore degli anziani	Leverano	€ 11.729,00	€ 11.729,00	€ 0,00	€ 11.729,00
57			Assistenza a Minori	Leverano	€ 36.200,00	€ 5.208,00	€ 30.992,00	€ 36.200,00
58			Retribuzione al personale	Leverano	€ 348.400,00	€ 334.510,76	€ 13.889,24	€ 348.400,00
59			Integrazione rete anziani e disabili	Leverano	€ 40.500,00	€ 40.500,00	€ 0,00	€ 40.500,00
60			Famiglie affidatarie	Leverano	€ 19.500,00	€ 19.500,00	€ 0,00	€ 19.500,00
61			Rete di ricovero Case rifugio	Leverano	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
62			Interventi di contrasto alla povertà	P. Cesareo	€ 54.500,00	€ 29.513,49	€ 24.986,51	€ 54.500,00
63			Figli illegittimi	P. Cesareo	€ 30.964,50	€ 24.746,00	€ 6.218,50	€ 30.964,50
64			Interventi in favore dei disabili	P. Cesareo	€ 21.000,00	€ 13.000,00	€ 8.000,00	€ 21.000,00
65			Interventi in favore degli anziani	P. Cesareo	€ 11.600,00	€ 8.662,34	€ 2.937,66	€ 11.600,00
66			Assistenza a Minori	P. Cesareo	€ 23.371,14	€ 0,00	€ 23.371,14	€ 23.371,14
67			Retribuzione al personale	P. Cesareo	€ 140.818,27	€ 140.818,27	€ 0,00	€ 140.818,27
68			Integrazione rete anziani e disabili	P. Cesareo	€ 12.000,00	€ 8.127,00	€ 3.873,00	€ 12.000,00
69			Famiglie affidatarie	P. Cesareo	€ 28.700,00	€ 28.080,00	€ 620,00	€ 28.700,00
70			Rete di ricovero Case rifugio	P. Cesareo	€ 8.000,00	€ 4.000,00	€ 4.000,00	€ 8.000,00
71			Interventi di contrasto alla povertà	Seclì	€ 6.000,00	€ 4.247,31	€ 1.752,69	€ 6.000,00
73			Interventi in favore dei disabili	Seclì	€ 3.000,00	€ 1.500,00	€ 1.500,00	€ 3.000,00
74			Interventi in favore degli anziani	Seclì	€ 420,00	€ 0,00	€ 420,00	€ 420,00
76			Retribuzione al personale	Seclì	€ 3.000,00	€ 0,00	€ 3.000,00	€ 3.000,00
79			Rete di ricovero Case rifugio	Seclì	€ 20.000,00	€ 0,00	€ 20.000,00	€ 20.000,00

## 1.4 Ricognizione ed analisi della spesa storica in termini di risorse comunali in materia di welfare (definizione del livello di spesa sociale storica media nel triennio 2018-2020)

<p style="text-align: center;"><b>REGIONE PUGLIA</b> <b>DIPARTIMENTO WELFARE</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Scheda per la rilevazione della spesa sociale a valere sulle risorse proprie derivanti dai bilanci comunali per il triennio 2018/2020</b> <b>Prospetto di rilevazione comunale</b></p>					
<b>AMBITO DI</b>		<b>NARDO'</b>			
<b>COMUNE DI</b>		<b>NARDO'</b>			
INTERVENTI E SERVIZI		DEFINIZIONE (DA NOMENCLATORE SIOSS)	ANNO (ES. FIN.)	CAPITOLO DI BILANCIO (Indicazione del numero e della denominazione del/dei capitolo/i su cui è stata effettuata la spesa)	IMPORTO TOTALE
A.1.	Segretariato sociale	Servizio di informazione rivolto a tutti i cittadini - Centri di ascolto e sportelli sociali tematici - Telefonia sociale.	2018	PEG servizi sociali comunali	366.327,63 €
B.1.	Integrazioni al reddito	Sussidi economici, anche a tantum, ad integrazione del reddito di persone bisognose (non sono ricompresi i contributi per l'attivazione di servizi ovvero contributi ad integrazioni di rete).	2018	PEG servizi sociali comunali	84.458,84 €
B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Sostegno alla genitorialità - Mediazione familiare - Centri per le famiglie - Affidamento dei minori - Adozione nazionale e internazionale.	2018	PEG servizi sociali comunali	40.000,00 €
B.8.	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale	Attività socio-ricreative - Corsi di lingua per stranieri - Interventi per l'invecchiamento attivo - Attività di informazione, sensibilizzazione e prevenzione: campagne informative e promozione dell'amministrazione di sostegno etc..	2018	PEG servizi sociali comunali	2.000,00 €
C.3.	Altri interventi per la domiciliarità	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto - Telesoccorso e teleassistenza - Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio.	2018	PEG servizi sociali comunali	15.619,20 €
E.8.	Integrazione rete a/voucher per strutture residenziali		2018	PEG servizi sociali comunali	607.887,40 €
<b>TOTALE SPESA 2018</b>					<b>1.116.293,07 €</b>
A.1.	Segretariato sociale	Servizio di informazione rivolto a tutti i cittadini - Centri di ascolto e sportelli sociali tematici - Telefonia sociale.	2019	PEG servizi sociali comunali	349.433,95 €
B.1.	Integrazioni al reddito	Sussidi economici, anche a tantum, ad integrazione del reddito di persone bisognose (non sono ricompresi i contributi per l'attivazione di servizi ovvero contributi ad integrazioni di rete).	2019	PEG servizi sociali comunali	78.034,01 €
B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Sostegno alla genitorialità - Mediazione familiare - Centri per le famiglie - Affidamento dei minori - Adozione nazionale e internazionale.	2019	PEG servizi sociali comunali	40.000,00 €
C.3.	Altri interventi per la domiciliarità	Servizi di prossimità/buon vicinato/gruppi di auto-aiuto - Telesoccorso e teleassistenza - Distribuzione pasti e/o lavanderia a domicilio.	2019	PEG servizi sociali comunali	23.059,16 €
E.8.	Integrazione rete a/voucher per strutture residenziali		2019	PEG servizi sociali comunali	589.181,68 €
<b>TOTALE SPESA 2019</b>					<b>1.079.708,80 €</b>
A.1.	Segretariato sociale	Servizio di informazione rivolto a tutti i cittadini - Centri di ascolto e sportelli sociali tematici - Telefonia sociale.	2020	PEG servizi sociali comunali	362.296,69 €
B.1.	Integrazioni al reddito	Sussidi economici, anche a tantum, ad integrazione del reddito di persone bisognose (non sono ricompresi i contributi per l'attivazione di servizi ovvero contributi ad integrazioni di rete).	2020	PEG servizi sociali comunali	93.728,98 €
B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Sostegno alla genitorialità - Mediazione familiare - Centri per le famiglie - Affidamento dei minori - Adozione nazionale e internazionale.	2020	PEG servizi sociali comunali	40.000,00 €
E.8.	Integrazione rete a/voucher per strutture residenziali		2020	PEG servizi sociali comunali	660.000,00 €
<b>TOTALE SPESA 2020</b>					<b>1.156.025,67 €</b>
<b>TOTALE SPESA TRIENNIO 2018-2020</b>					<b>3.352.027,54 €</b>

N.B.: I "contributi di attivazione servizi" e i "contributi a sussidi e integrazioni a rete per strutture" sono ricompresi nella voce specifica di servizio.

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

### **2.1. La strategia per il consolidamento del sistema di welfare territoriale e la definizione delle priorità per area di intervento**

#### **Il sistema di welfare d'accesso**

Il welfare dell'accesso, inteso come primo livello delle prestazioni sociali da garantire su scala di Ambito territoriale, costituisce una risorsa strategica per la dotazione di infrastrutture della cittadinanza con caratteri di universalità e capillarità. Pertanto diventa necessario individuarne le funzioni cardine al fine di declinare le dimensioni operative e gli elementi organizzativi che ne sostanziano la valenza innovativa.

#### ***Consolidare il Servizio di Segretariato Sociale nei comuni dell'Ambito Territoriale***

Servizio Articolato territorialmente, in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, garantire nei limiti delle risorse disponibili, il raggiungimento di almeno uno sportello per ogni Comune. Il Servizio di Segretariato Sociale, nel 2021, è stato attivo ed operante, nei Comuni dell'Ambito di Nardò, attraverso n. 10 Assistenti Sociali, reclutate attraverso procedura di gara per affidamento esterno del servizio. Mediante le risorse finanziate dal Programma Operativo Nazionale "Inclusione" FSE 2014/2020. Il servizio ha garantito anche la presa in carico e degli interventi sociali rivolti alle famiglie beneficiarie del RdC e RED di cui all'Avviso n.3/2016 PON Inclusione.

Offrire un efficace sistema di accesso a carattere universalistico, capace di raggiungere tutti i cittadini tramite un adeguato coordinamento tra tutti i servizi volti ad assicurare la presa in carico e la successiva gestione del caso.

Fornire notizie e informazioni sui servizi sociali e sociosanitari presenti nell'ambito territoriale e nel distretto sociosanitario.

Accogliere la domanda del cittadino/utente, svolgere attività di consulenza, orientamento e indirizzo. fornire indicazioni sulle modalità d'accesso ai servizi.

Aiutare il cittadino a rintracciare la soluzione al suo problema, quando questo non presenta la necessità di essere preso in carico dal Servizio Sociale Professionale.

#### ***Il Servizio Sociale Professionale,***

E' articolato sui sei Comuni dell'Ambito secondo gli standard regionali, è rivolto ai bisogni di tutta la Comunità e si propone di assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini, con particolare attenzione nei confronti dei soggetti più deboli ed emarginati. E' in atto l'innalzamento del Rapporto Assistenti Sociali/popolazione residente nell'Ambito territoriale (1 A.S. ogni 5.000 abitanti).

Si prevede inoltre, la figura di 1 Assistente Sociale Coordinatore del Servizio professionale di Ambito

Il Servizio Sociale Professionale si configura come sistema di servizi e interventi sociali che garantisce le funzioni essenziali dalla presa in carico alla definizione del progetto di intervento (PAI-PEI), dalla gestione del caso ( case management) al monitoraggio e valutazione dello stesso.

Lettura e decodificazione della domanda sociale, presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, predisposizione di progetti personalizzati, attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, accompagnamento e aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

Il Servizio Sociale professionale è trasversale ai vari servizi specialistici, svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e sociosanitari; assume un ruolo di interventi professionali proprio e di livello essenziale per osservare e gestire i fenomeni sociali, erogare prestazioni di informazione, consulenza e aiuto professionale.

#### ***PUA***

L'accesso al sistema integrato dei servizi è garantito da Porte Uniche di Accesso (PUA) attivate dall'Ambito, in raccordo con le ASL, secondo le indicazioni del Piano Regionale delle Politiche Sociali e con il Piano Sanitario Regionale, con modalità atte a promuovere la semplificazione nell'accesso per gli utenti, l'unicità del trattamento dei dati degli utenti connessi al caso, l'integrazione nella gestione del caso, nonché la

garanzia per l'utente di un termine certo per la presa in carico dello stesso.

La PUA dell'Ambito è costituita da n. 1 Assistente Sociale messa a disposizione dalla cooperativa, che ha l'affidamento del servizio di Segretariato Sociale e Pua e da personale ASL come da protocollo operativo ASL/ATS. Sarà collocata presso la sede del Distretto Sanitario dove ha sede anche UVM ( Unità di Valutazione Multidimensionale).

Maggiore diffusione sul territorio del servizio, anche in via telematica "a distanza".

Implementazione di sistemi interconnessi di scambio di informazioni sui servizi socio-sanitari e socio-assistenziali.

Al fine di fornire risposte adeguate a bisogni complessi dei cittadini, che richiedano l'integrazione di interventi e servizi sociali e sanitari, l'ambito territoriale e la ASL ha definito un protocollo operativo unico per la PUA che ha tra le sue competenze:

a) accogliere la richiesta inoltrata;

b) decodificare il bisogno;

c) effettuare l'indagine sociale;

d) attivare l'Unità di Valutazione Multidimensionale, di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale, per la predisposizione del progetto personalizzato, previa valutazione dei requisiti di ammissibilità al servizio e al beneficio; e) verificare periodicamente l'andamento dell'intervento;

### ***Pronto Intervento***

Attraverso il PIS si intende definitivamente garantire l'effettiva esigibilità dei diritti universali e la piena accessibilità ai servizi generali da parte degli utenti in condizioni di assoluta marginalità ed in situazione di emergenza sociale, con particolare riferimento alle persone senza dimora.

Il Servizio è organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso:

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

Il servizio è anche garantito avvalendosi di organismi del Terzo settore opportunamente formati che si occupino di interventi di pronta accoglienza e di contrasto alla povertà;

completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza;

implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva.

Il servizio di Pronto Intervento Sociale si articola in una serie di prestazioni differenti e flessibili, finalizzate a fornire assistenza primaria urgente alle persone in situazione di bisogno.

Sono prestazioni del servizio anche quelle specificamente erogate, a carattere temporaneo, dalle strutture di pronta accoglienza e dall'alloggio sociale per adulti in difficoltà e persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta. Il servizio di Pronto Intervento Sociale è funzione propria del Servizio Sociale professionale che lo coordina.

- **Le politiche familiari e la tutela dei minori**

Al **31.12.2021** i nuclei familiari presenti nei Comuni dell'Ambito risultano pari ad un totale di n° **38.959**, con un *aumento*, rispetto al 2019, di n. **413** famiglie.

Il dato maggiormente rilevante riguarda i nuclei familiari residenti con più di 1 componente, pari a n° 17.587 al 31.12.2020, il cui forte decremento (n° 5.704 in meno rispetto al 2019) accentua la tendenza alla "*frammentazione dei nuclei familiari*", con relativa diminuzione del numero medio dei componenti per famiglia.

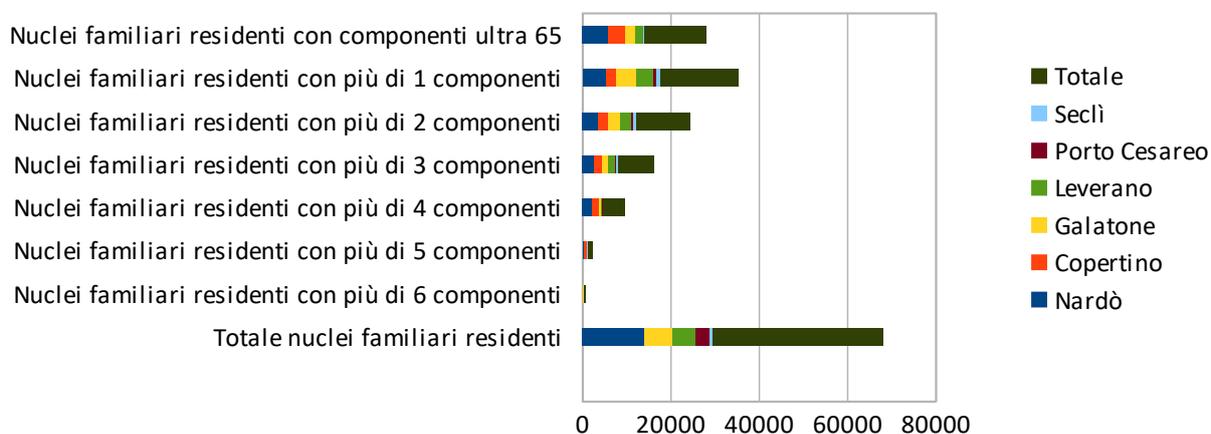
***Distribuzione della popolazione dell'Ambito di Nardò per nuclei familiari e comune di residenza. Dato al 31 dicembre 2021***

Nuclei familiari	Nardò	Copertino	Galatone	Leverano	Porto Cesareo	Seclì	Totale complessivo
<b>Totale nuclei familiari residenti</b>	14015	9211	6512	5337	3080	804	38959
<b>Nuclei familiari residenti con più di 6 componenti</b>	108	102	6512	50	29	4	6805
<b>Nuclei familiari residenti con più di 5 componenti</b>	419	482	6494	301	94	35	7825
<b>Nuclei familiari residenti con più di 4 componenti</b>	2019	1715	6434	1027	344	150	11689
<b>Nuclei familiari residenti con più di 3 componenti</b>	2572	1933	6182	1140	481	284	12811
<b>Nuclei familiari residenti con più di 2 componenti</b>	3539	2394	5139	1430	740	536	13778
<b>Nuclei familiari residenti con più di 1 componenti</b>	5326	2538	3906	1364	1392	804	15330
<b>Nuclei familiari residenti con componenti ultra 65</b>	371	Dato non pervenuto	2697	2320	963	26	6377

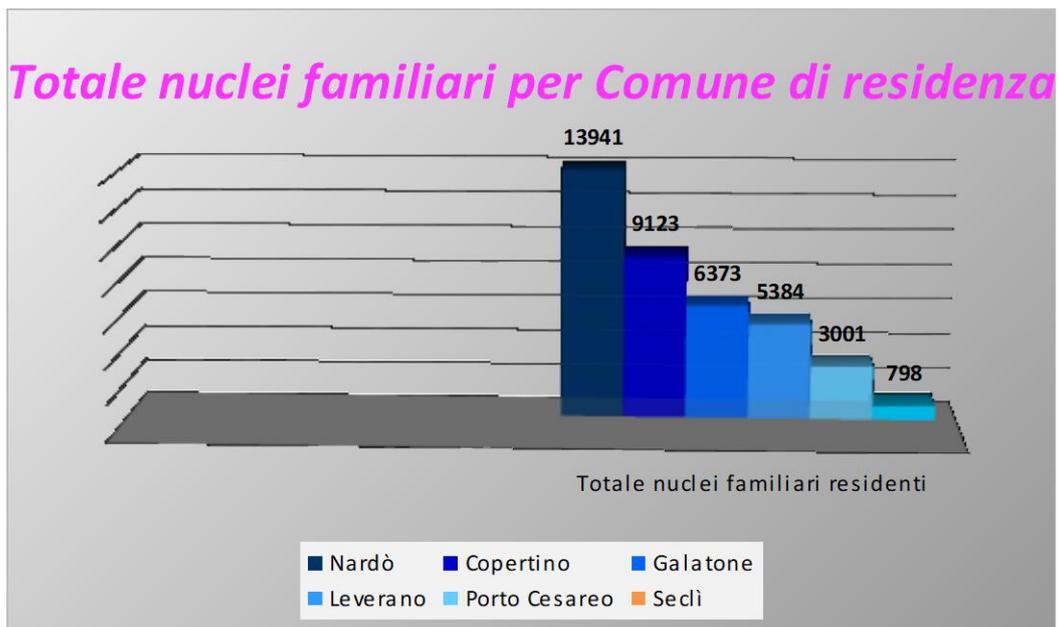
*Fonte: elaborazioni su dati forniti dagli*

*Uffici Demografici dei Comuni dell'Ambito*

### Nuclei familiari per n° di componenti



*Grafico 4\_Nuclei familiari per n° di componenti*



*Grafico 5\_Totale nuclei familiari per Comune di residenza*

I servizi per le politiche familiari e per i minori che il presente piano intende avviare o potenziare sono schematizzati nelle seguenti tabelle:

#### ***Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare***

Il servizio è realizzato attraverso gara ad evidenza pubblica la cooperativa garantisce le attività avvalendosi di educatori laureati in possesso dei requisiti specifici previsti dall'art.46 del Regolamento Regionale n.4/07. Gli educatori domiciliari hanno l'opportuna conoscenza della rete dei servizi offerti dal territorio, sono in grado di leggere i bisogni specifici dei minori e di relazionarsi con essi, e intervenire nell'ambito delle dinamiche familiari e delle situazioni di conflitto, di valutare i risultati ottenuti e di rapportarsi agli operatori degli altri servizi. Il servizio deve prevedere la figura di un coordinatore esperto in grado di programmare, organizzare, gestire e rendere operativo il gruppo degli educatori domiciliari, di collaborare attivamente con le equipe multidisciplinari integrate dell'ambito territoriale, con i referenti dei centri per le famiglie e degli altri servizi territoriali che si occupano dei minori. Il coordinatore è in possesso di laurea dell'area socio-psico-pedagogica.

#### **Risultati Attesi**

Interventi di sostegno destinati ai minori a rischio di emarginazione e alle loro famiglie, erogati a domicilio, in strutture o in luoghi di aggregazione spontanea

#### **Azioni da realizzare**

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

genitori figli, prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione e/o facilitare il rientro dei minori in famiglia.

Rientrano nel Sostegno socio- educativo territoriale o domiciliare gli interventi educativi rivolti direttamente al minore, in rapporto all'età degli stessi, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio ambientale di riferimento (cura di sé e gestione dei propri spazi di vita, capacità di gestire il materiale scolastico e l'organizzazione dello studio, accompagnamento nelle relazioni con il gruppo dei pari, accompagnamento allo sviluppo di autonomie attraverso esperienze pratiche in vari settori);

gli interventi di sostegno alla famiglia nello svolgimento delle sue funzioni educative e di cura attraverso l'educazione all'ascolto e la comprensione dei bisogni del minore, la definizione condivisa e la reciproca osservazione delle regole educative, la funzione di mediazione delle relazioni familiari, il sostegno ai genitori nell'imparare a gestire il rapporto con servizi e istituzioni, la funzione di stimolo e traduzione pratica nella gestione delle risorse e dell'organizzazione familiare dei principi educativi e del rispetto dei componenti il nucleo;

le attività di coordinamento e di mediazione con le agenzie socio-educative e ricreative del territorio: la scuola, i centri diurni, le società sportive e culturali, i centri estivi;

gli interventi di promozione dell'autonomia dei genitori nell'accesso a prestazioni e servizi sociali e socio-sanitari, la funzione di collegamento con l'intera rete dei servizi, la creazione di una rete formale e informale di supporto alla famiglia.

Il servizio deve comprendere gli interventi come definiti nel Progetto Educativo Individualizzato (PEI), attivato su valutazione e richiesta del servizio sociale, concordato con l'equipe del servizio, con la famiglia, con gli operatori scolastici e con altri soggetti istituzionali che si occupano dei minori.

Non rientrano tra le prestazioni del servizio ADE le attività di sostegno scolastico e di aiuto nei compiti scolastici.

Il servizio è realizzato attraverso gara ad evidenza pubblica la cooperativa che ha l'appalto garantisce il servizio avvalendosi di educatori laureati in possesso dei requisiti specifici previsti dall'art.46 del Regolamento Regionale n.4/07. Gli educatori domiciliari hanno l'opportuna conoscenza della rete dei servizi offerti dal territorio, sono in grado di leggere i bisogni specifici dei minori e di relazionarsi con essi, e intervenire nell'ambito delle dinamiche familiari e delle situazioni di conflitto, di valutare i risultati ottenuti e di rapportarsi agli operatori degli altri servizi. Il servizio deve prevedere la figura di un coordinatore esperto in grado di programmare, organizzare, gestire e rendere operativo il gruppo degli educatori domiciliari, di collaborare attivamente con le equipe multidisciplinari integrate dell'ambito territoriale, con i referenti dei centri per le famiglie e degli altri servizi territoriali che si occupano dei minori. Il coordinatore è in possesso di laurea dell'area socio-psico-pedagogica.

Se il servizio si rivolge a minori con problematiche psicosociali, nella équipe devono essere presenti anche educatori professionali, ex Decreto n. 520/1998 ovvero altre figure professionali adeguate in relazione alle prestazioni socio-sanitarie richieste. Tutti gli operatori devono avere comprovata esperienza nel settore.

### ***Supportare le famiglie e le reti familiari***

Le politiche familiari progettate ed erogate per stimolare la capacità delle famiglie di essere nucleo centrale di uno sviluppo sociale inclusivo e sostenibile è un tema dell'inclusione sociale intesa come strategia unitaria e condivisa per la costruzione dei sistemi di welfare, che deve rispondere in modo integrato alla pluralità dei bisogni dei beneficiari, in particolar modo quelli più fragili.

Garantire una piena inclusione sociale è fondamentale per la crescita economica, la coesione territoriale e il superamento delle disuguaglianze ed in quest'ottica la partecipazione delle famiglie ai percorsi di intervento mira a valorizzare e sostenere in particolare le competenze ed il protagonismo delle famiglie quali attori sociali che svolgono un ruolo fondamentale nella costruzione dei legami fiduciari e dei processi identitari che sono alla base di una società inclusiva e coesa.

### **Risultati Attesi**

Aumento dei servizi e delle prestazioni offerte dai Centri per le Famiglie.

Sostegno alla genitorialità e mediazione familiare.

Riduzione delle difficoltà di accesso ai servizi.

### **Azioni da realizzare**

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

Il servizio di supporto alle famiglie e alle reti familiari offre prestazioni al sostegno alla famiglia e alla genitorialità favorisce i percorsi d'orientamento e d'informazione per genitori con figli minori;

le consulenze specialistiche (socio-psico-pedagogiche) a genitori, coppie, minori e adolescenti; il potenziamento e la valorizzazione dei servizi offerti dai Consulenti Familiari;

l'organizzazione e la promozione di sportelli per il sostegno alla relazione genitori/figli; il sostegno e l'assistenza agli insegnanti nella programmazione delle attività scolastiche extracurricolari;

l'assistenza psico-sociale ed ascolto rivolto alle giovani coppie e a neo-genitori, in ambiti d'intervento diversi da quelli sanitari; l'attività d'informazione e di prevenzione alle malattie sessualmente trasmesse e alle patologie genetiche; le attività di prevenzione e le azioni di informazione e sensibilizzazione in ambito scolastico.

Il servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità deve essere prestato da un'equipe integrata di professionalità che, secondo le rispettive competenze, deve comprendere lo psicologo, il pedagogo, l'educatore professionale e l'assistente sociale, nel rispetto delle competenze e degli interventi specifici.

### ***Promuovere la diffusione dell'approccio metodologico definito con il "Progetto PIPPI"***

Nell'ambito delle azioni di monitoraggio dei servizi rivolti alle famiglie e di formazione degli operatori, è stata prevista la valorizzazione dell'esperienza maturata in diversi Ambiti territoriali circa l'utilizzo del modello "P.I.P.P.I.", con l'obiettivo di diffonderne sia l'approccio metodologico sia gli strumenti operativi in uso.

In un'ottica preventiva e non riparativa, si punta non solo sulla riqualificazione dei servizi comunitari a carattere residenziale e semiresidenziale a ciclo diurno per minori, per una più efficace presa in carico dei minori fuori famiglia (MFF) ma anche sull'attivazione di percorsi e progetti personalizzati in grado di soddisfare i bisogni dei minori e dei loro nuclei d'origine, allo scopo di prevenire l'allontanamento e l'istituzionalizzazione e garantire il diritto del minore vivere in una famiglia.

### ***Potenziare l'affido familiare e forme diverse di accoglienza***

Potenziamento dei percorsi di accoglienza familiare nelle diverse modalità e tipologie: (intrafamiliare, eterofamiliare, part-time, famiglie di appoggio, affidamento a reti di famiglie, etc.) secondo il modello di intervento definito dalle linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare;

Sostegno economico alle persone/famiglie affidatarie o accoglienti, sia etero che intra familiari, al fine di sostenerne in modo più efficace il complesso compito educativo.

Riduzione inserimenti minori in strutture residenziali.

### **• L'invecchiamento attivo**

La definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) (2002) definisce l' *invecchiamento attivo* come "il processo di ottimizzazione delle opportunità relative alla salute, partecipazione e sicurezza, allo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone anziane".

Il decremento del tasso di natalità trova la sua specularità nel crescente processo di invecchiamento della popolazione, che pone l'Italia al quarto posto, rispetto ai 36 paesi OCSE, per quel che riguarda l'aspettativa

di vita, con una media di 83 anni. La crisi demografica è una delle principali preoccupazioni del nostro tempo, che l'emergenza sanitaria da Covid-19 rischia di aggravare con risvolti significativi sulla crescita e l'economia del nostro Paese.

Quello della partecipazione attiva degli anziani alla società, nei suoi vari ambiti e sfaccettature, è uno dei più attuali e importanti temi tra quelli posti dalla sfida dell'invecchiamento della popolazione. Il fatto che le persone vivano più a lungo è, di per sé, un elemento positivo, ma è di tutta evidenza che un rapido invecchiamento della popolazione richiede un'azione pubblica concertata per favorire l'integrazione generazionale e promuovere un invecchiamento attivo che contrasti le conseguenze, potenzialmente negative, per gli standard di vita, il welfare, l'occupazione ed il sistema previdenziale e le finanze pubbliche. Sulla base delle suddette considerazioni, nella costruzione del nuovo piano di zona, si intende perseguire o potenziare i seguenti obiettivi tematici:

#### ***Potenziare l'Assistenza domiciliare sociale (ADS)***

Potenziamento della presa in carico ADS con estensione della platea attuale di persone anziane;

Incremento della intensità degli interventi: aumento delle ore medie settimanali pro-utente;

#### ***Sostenere iniziative di associazionismo delle famiglie e delle persone anziane;***

Promozione e sensibilizzazione al tema dell'invecchiamento attivo

Incremento e consolidamento della rete delle associazioni delle famiglie e delle persone anziane.

#### ***Promuovere azioni di sensibilizzazione ed attivazione delle persone anziane.***

Promozione di percorsi formativi di alfabetizzazione in diversi ambiti.

Incremento delle università della terza età e dei centri aggregativi ludico ricreativi.

- **Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa della non autosufficienza**

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

#### ***Potenziare la presa in carico integrata e l'accesso ai "livelli essenziali di prestazioni sociali"***

***Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitario e il sostegno alla domanda di servizi domiciliari (CDI) e servizi comunitari a ciclo diurno***

Incremento e consolidamento della presa in carico nell'ambito dei percorsi domiciliari e diurni di natura socio-sanitaria in favore di persone con disabilità e non autosufficienti.

Graduale passaggio dal modello di cura prestazionale al modello di cura multidimensionale.

Potenziamento della presa in carico ADI con estensione della platea attuale di persone con disabilità grave e anziani non autosufficienti, anche mediante un più attivo intervento della ASL, una maggiore integrazione delle prestazioni e dei differenti fondi dedicati.

Incremento della intensità degli interventi: aumento delle ore medie settimanali pro-utente di prestazione CDI mediante l'estensione del monte ore pro-utente e della durata del servizio pro-utente mediante utilizzo risorse ordinarie ( FNPS, FNA) e straordinarie (PNRR).

***Promuovere l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con gravi disabilità tramite l'implementazione dei progetti di vita indipendente e per l'abitare in autonomia in un'ottica di integrazione con la rete dei servizi territoriali, favorendo, altresì, una maggiore inclusione ed integrazione socio-lavorativa delle persone con disabilità con azioni specifiche a tal fine orientate***

Incremento dei progetti di vita indipendente ammessi a finanziamento;  
Consolidare i rapporti con i centri di Domotica e la rete delle Associazioni delle persone con disabilità;  
Promuovere e attuare la nascita di del cohousing e unità alloggiative per l'abitare in autonomia;

Incremento delle opportunità di integrazione ed inserimento socio-lavorativo delle persone con disabilità.  
Istruttoria, attuazione e monitoraggio dei progetti di vita indipendente;  
Attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione delle unità alloggiative innovative per dopo di noi ex L.n. 112/2016;  
Sperimentazione di azioni e attività specifiche (tirocini, orientamento, formazione, etc) tese a migliorare e potenziare la capacità di accesso ed integrazione delle persone disabili nel mondo del lavoro.

***Consolidare il sostegno alle attività di integrazione sociale dei minori con disabilità con il potenziamento della rete dei servizi di assistenza specialistica per l'integrazione scolastica (comprensivo del trasporto scolastico***

Consolidamento operativo e omogeneità organizzativa e procedurale.  
Maggiore corresponsabilità tra gli Enti coinvolti nell'organizzazione e gestione del Servizio.  
Incremento dello standard orario di erogazione del servizio.  
Regolamento di servizio e Protocollo Operativo ATS/ASL/Istituzioni scolastiche.

***Ridurre l'istituzionalizzazione anche mediante la verifica continua dell'appropriatezza delle prestazioni erogate e l'implementazione di misure di continuità assistenziale (con interventi integrati e coordinati, a favore delle persone non autosufficienti, per sostenere la permanenza presso il proprio domicilio), anche attraverso la riprogettazione di forme di assistenza indiretta personalizzata e l'implementazione delle azioni di sostegno alla figura del caregiver familiare, rilevandone preliminarmente i bisogni***

Riduzione dei ricoveri in strutture residenziali;  
Aumento delle prestazioni di cura domiciliari e degli interventi integrati e complementari all'assistenza domiciliare della persona non autosufficiente.  
Adozione di protocolli operativi Distretti socio-sanitari/ambiti territoriali regolamentanti le dimissioni protette e la presa in carico all'interno dei contesti domestico-familiare, al fine di rendere esigibile il diritto alle prestazioni domiciliari.  
Potenziamento del numero di utenti non autosufficienti in dimissioni protette beneficiari di prestazioni domiciliari socio-assistenziali (SAD) e integrazione delle prestazioni sanitarie terapeutiche riabilitative.  
Consolidamento dei servizi per la non autosufficienza in raccordo con il Piano della Non Autosufficienza 2022-2024 e il decreto del Fondo Non Autosufficienza 2022-2024.  
Attuazione della misura Budget di sostegno al ruolo di caregiver familiare.

- **La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alla povertà**

Le politiche di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale sono state negli anni ri-orientate. Le politiche di sostegno al reddito che in passato agivano solo a fronte del verificarsi a fronte del verificarsi dello stato di povertà sono ora orientate verso interventi cosiddetti di empowerment della persona, volti a predisporre le condizioni per un rapido ingresso o reintegro nel mondo del lavoro rimuovendo eventuali ostacoli o disincentivi di natura culturale, sociale e familiare (politiche attive).

In questo quadro si colloca la programmazione del presente PDZ che mira a delineare le azioni nel campo della lotta alla povertà e del contrasto alle povertà nel rispetto di quanto definito a livello Nazionale e Regionale.

### ***Rafforzamento dei servizi per l'attuazione del RdC***

I primi LEPS definiti nell'ambito del contrasto alla povertà sono costituiti dal sostegno economico, istituito inizialmente con la misura del Reddito di Inclusione (ReI) e poi rafforzato con il Reddito di Cittadinanza (RdC). Attraverso la quota del Fondo Povertà sono finanziati la definizione dei patti per l'inclusione sociale e gli interventi e servizi sociali necessari a sostenere le famiglie nel percorso verso l'autonomia.

### ***Pronto intervento sociale***

Il pronto intervento sociale compreso fra i servizi del welfare d'accesso viene individuato quale intervento come LEPS da garantire. Il Servizio può avere riflessi trasversali a tutta l'offerta di servizi sociali.

Servizi per la povertà e la marginalità estrema

Servizi da promuovere per il superamento di approcci di tipo emergenziale al fine di favorire approcci maggiormente strutturati, individuati in modo sintetico ma non esaustivo in:

***Accessibilità ai diritti esigibili - residenza per le persone senza fissa dimora.*** Individuato come LEPS quello di garantire in ogni Comune, alle persone che lo eleggono a proprio domicilio, anche se prive di un alloggio, servizi che permettano di rendere effettivo il diritto all'iscrizione anagrafica, compreso il servizio di fermo posta necessario a ricevere comunicazioni di tipo istituzionale. Tali servizi verranno sostenuti con risorse del Fondo Povertà.

***Centro servizi per il contrasto alla povertà.*** Obiettivo è quello di assicurare la presa in carico delle persone in condizioni di marginalità, anche al fine di favorire l'accesso integrato alla intera rete dei servizi. Centri servizi dedicati al contrasto della povertà e della marginalità, anche estrema, che costituiscano luoghi dove oltre alla presa in carico sociale si possano offrire altri tipi di servizio ( distribuzione beni, mensa, orientamento al lavoro, servizi di fermo posta, etc.) sia erogati direttamente dai servizi pubblici che dalle organizzazioni del terzo settore.

***Interventi di sostegno materiale*** come servizi di supporto in risposta ai bisogni primari ( distribuzione viveri, distribuzione indumenti, distribuzione farmaci, docce e igiene personale) attività che durante la crisi associata al Covid-19 hanno mostrato ancor di più la loro importanza.

- **La promozione e il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori**

### ***Centri antiviolenza e case rifugio al fine di:***

Consolidare il lavoro qualificato dei centri antiviolenza nei territori evitando che questo si basi sul contributo volontario degli operatori, migliorando la qualità e la continuità degli interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili alle donne.

Consentire ai centri antiviolenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti antiviolenza locali.

Garantire l'autonomia operativa ai CAV, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione.

Qualificare il lavoro e gli interventi del personale impiegato nelle case rifugio, andando incontro agli enti locali nell'abbattimento della spesa sostenuta per gli inserimenti delle donne in casa rifugio.

Rafforzare il lavoro di rete fino alla definizione di protocolli operativi di intervento.

sostenere e potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne che hanno subito violenza per raggiungere la platea delle donne seguite dalla rete antiviolenza in situazioni di disagio socio-economico per sostenere la sussistenza e l'autonomia. Aumentare il livello di inserimento sociale di occupazione delle donne vittime di violenza uscite dal mercato del lavoro o mai entrate.

***Potenziare gli interventi a carattere preventivo e di trattamento per uomini già autori di violenza o potenziali tali, finalizzati a sostenere comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali anche al fine di prevenire il rischio di recidiva.***

Favorire la consapevolezza rispetto alle condotte violente, per promuovere comportamenti non violenti nelle relazioni interpersonali.

Modificare i modelli comportamentali, al fine di prevenire nuove violenze e ridurre il rischio di recidiva.

Aumentare le capacità di intercettare gli autori di comportamenti violenti per orientarli al cambiamento e favorire l'invio al servizio CAM.

Aumentare il livello di sicurezza delle vittime.

***Dare piena attuazione alle Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori d'età.***

Aumento della capacità di integrazione sociosanitaria, a livello locale, per garantire la piena integrazione operativa e gestionale dei diversi livelli di intervento deputati alla presa in carico e al trattamento delle situazioni di maltrattamento/violenza, sospette o conclamate, per l'elaborazione di un progetto di aiuto, sostegno e cura delle vittime di violenza.

Migliorare il lavoro integrato e multidisciplinare di rete.

Far emergere il fenomeno del maltrattamento/violenza in danno dei minori.

- **Le pari opportunità e la conciliazione vita lavoro**

***Implementare e sostenere il sistema di conciliazione vita-lavoro.***

Le politiche di conciliazione vita/lavoro nella fase odierna appaiono come uno degli snodi centrali in tema di politiche familiari, politiche del lavoro ma anche politiche di pari opportunità. E' necessario implementare ulteriormente e sostenere il sistema di conciliazione vita lavoro avviato nei precedenti anni, che ha al suo interno alcune direttrici principali: la rete infrastrutturale operativa su cui ancora investire, il supporto ai cittadini e alle cittadine attraverso l'erogazione di servizi di qualità, sostenere la domanda di fruizione dei servizi attraverso buoni e voucher, con l'obiettivo di sostenere il carico di cura, ancora oggi molto spesso riversato sulle donne, e favorirne la condivisione.

***Sostegno per l'Empowerment delle donne in condizioni di fragilità e vulnerabilità***

Sostenere e potenziare i percorsi di autonomia e di indipendenza economica delle donne in difficoltà per promuovere l'inclusione socio lavorativa delle donne in età lavorativa, l'inclusione sociale delle donne più anziane, sole, senza figli e con pensione minima.

Accompagnare le donne in condizioni di fragilità nelle diverse fasi della loro vita promuovendo politiche e azioni integrate che vanno da interventi per la stabilità alloggiativa, a percorsi di sostegno alla qualificazione, riqualificazione accompagnamento al lavoro per le donne più giovani, altri servizi ad hoc tarati sulle diverse esigenze rilevate.

***Promuovere l'accoglienza, l'inclusione e l'empowerment delle persone LGBTI***

Aumento delle capacità della rete dei servizi di sostenere e tutelare la persone LGBTI.

Qualificazione del personale sociale, sanitario, educativo ai fini della prevenzione e/o dell'adeguata ed efficace presa in carico.

Realizzazione dell'intervento sperimentale dei centri arcobaleno per l'accoglienza e l'inclusione delle persone LGBT, al fine di fornire sostegno e tutele e con il preciso obiettivo di favorire l'autonomia e l'autodeterminazione.

## 2.2 Il quadro sinottico della programmazione di Ambito: attuazione dei LEPS, delle priorità e degli obiettivi di servizio regionali.

Interventi e servizi sociali		LEPS	Potenziamenti	ODS Regionali	PROPOSTE	
A.1	Segretariato sociale	Rete di Segretariato sociale			Sono in corso di attivazione le procedure per il potenziamento ed il consolidamento del servizio di Segretariato sociale e PUA	
		Rete di accesso integrato (attivazione PUA-UVM in ogni Ambito)				
A.2	Servizio sociale professionale	Consolidamento e potenziamento del Servizio Sociale Professionale (1 A.S. Ogni 5.000 abitanti)				
		Supervisione personale servizi sociali				
A.3	Centri anti violenza e rete territoriale anti violenza			Sostegno e rafforzamento della rete dei Centri anti violenza (cofinanziamento da parte di ogni AT del programma anti violenza e Accordo/Disciplinare con Regione Puglia e CAV per operatività della rete anti violenza locale – Protocolli di rete). Costituzione e funzionamento dell'equipe integrata (ex Del. G.R. n. 1678/2016) per la presa in carico dei minori	Servizi già in essere che si rafforzeranno e si confermeranno con il nuovo PDZ	
B.1	Integrazioni al reddito			Presa in carico sociale/lavorativa e Patto di inclusione (RED)	Servizi già in essere con l'Avviso 3.0 Il edizione che sarà riconfermati con il nuovo Avviso regionale	
				Presa in carico sociale/lavorativa e Patto di inclusione (Donne vittime di violenza)		
B.2	Sostegno socio-educativo territoriale o domiciliare	Potenziamento della rete di ADE (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI)			Si riconferma il servizio già avviato con il precedente PDZ. Per quanto concerne il progetto PIPPI si prevederà un potenziamento dei servizio con i fondi PNRR	
B.3	Sostegno socio-educativo scolastico		Get up – Promozione rapporti scuola-territorio		Si prenderanno in esame le proposte progettuali emerse nei tavoli tematici	
				Potenziamento della rete di integrazione scolastica ed extrascolastica	Si conferma il servizio di integrazione scolastica già avviato nel precedente PDZ.	
B.4	Supporto alle famiglie e alle reti familiari	Sostegno alla genitorialità (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI)			FONDI PNRR	
		Potenziamento della rete di Centri famiglie (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI)				
		Potenziamento dei servizi di mediazione familiare (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI)				
			Garanzia infanzia/dote educativa/servizi innovativi per minori		Si conferma il servizio di dote educativa già avviato nel precedente PDZ	
			Potenziamento dei percorsi di affido familiare (per ogni Ambito territoriale occorre istituire l'anagrafe delle famiglie affidatarie e predisporre un regolamento del servizio, al fine di raggiungere un numero di percorsi di affido superiore a quello dei collocamenti in struttura)	Si conferma il servizio già avviato nel precedente PDZ. E' stato presentato in Regione il progetto per i neomaggiorenni. Si intende potenziare i percorsi di affido ed istituire l'anagrafe delle famiglie affidatarie.		
B.5	Attività di mediazione	Potenziamento della rete di mediazione culturale (solo per beneficiari RDC)			Si intende implementare il servizio con il Fondo Povertà	
B.6	Sostegno all'inserimento lavorativo	Potenziamento della rete di tirocini finalizzati all'inclusione sociale (solo per beneficiari RDC)				
B.7	Pronto intervento sociale e interventi per le povertà estreme	Potenziamento della rete di PIS			FONDI PNRR	
		Residenza fittizia				
			Potenziamento della rete di sostegno alimentare			
			Housing first			
			Potenziamento della rete di Centri servizi povertà/stazioni posta			
B.8	Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale			Potenziamento della rete di associazioni per anziani	FONDI PNRR	
				Potenziamento della rete di azioni socio-culturali con UniTre (digital divide Aress)		

C.1	Assistenza domiciliare socio-assistenziale	Dimissioni protette	Potenziamento della rete di SAD (solo per beneficiari RDC)	Potenziamento della rete di SAD (per tutti)	Servizi già in essere da potenziare con risorse PAC II fase – Per il servizio di ADE Psicici si terrà conto nella procedura di gara di personale qualificato di supporto al disagio psichico
		Potenziamento della rete di SAD (solo per beneficiari RDC)			
C.2	Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari			Potenziare CDI	
C.3	Altri interventi per la domiciliarità	Dimissioni protette	Potenziamento della rete di servizi di prossimità (solo per beneficiari RDC)		
		Potenziamento della rete di servizi di prossimità (solo per beneficiari RDC)			
C.4	Trasporto sociale				E' in fase di sottoscrizione con l'ASL il protocollo di Intesa che definiranno le modalità operative. Si intende inoltre attivare in via sperimentale il trasporto di emergenza con relativi regolamenti
D.1	Centri con funzione socio-educativa-ricreativa				VOUCHER
D.2	Centri con funzione socio-assistenziale				
D.3	Centri e attività a carattere socio-sanitario			Potenziamento Centri diurni anziani	
D.4	Centri servizi per povertà estrema				
D.5	Integrazione retta/voucher per Centri diurni				
E.1	Alloggi per accoglienza di emergenza			Previsione del fondo di Ambito per inserimenti in Case rifugio anti violenza (in sinergia con quanto previsto in A3)	Servizio già in essere che si rafforzerà e si confermerà con il nuovo PDZ
E.2	Alloggi protetti				Pagamento rette per interventi indifferibili con fondi comunali- Progetto careleavers per affido e strutture per minori a carattere familiare
E.3	Strutture per minori a carattere familiare			Progetto careleavers	
E.4	Strutture comunitarie a carattere socio-assistenziale				
E.5	Strutture comunitarie a carattere socio-sanitario				
E.6	Strutture di accoglienza notturna per povertà estrema				
E.7	Servizi per Aree attrezzate di sosta per comunità rom, sinti e caminanti				Servizi per integrazione extracomunitari: mediazione culturale (ADE per minori extrac., mediazione linguistica)
E.8	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali				INTERVENTI INDIFFERIBILI
F.1	Potenziamento professioni sociali			Potenziamento professioni sociali	-
F.2	Progetti di Vita Indipendente e per il "Dopo di NOI"			Progetti di Vita Indipendente e per il "Dopo di NOI"	Azioni per l'inclusione socio-lavorativa delle persone con disabilità
F.3	Progetti sperimentali per il sostegno alla figura "care-giver" familiare				Sostegno al care-giver
F.4	Servizi sociali per la prima infanzia				Potenziamento della rete di servizi sociali per la prima infanzia
F.5	Centri per ascolto maltrattamenti (CAM)				Rafforzamento della rete di Centri ascolto maltrattanti (CAM)
F.6	Interventi conciliazione vita-lavoro				Potenziamento interventi e servizi di interventi conciliazione vita-lavoro
F.7	Interventi di inclusione per LGBTI				Potenziamento di interventi di inclusione per LGBTI
T	Ufficio di Piano, sistemi informativi e azioni di monitoraggio e valutazione della qualità				Ufficio di Piano

## CAP. III - LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA PIANO SOCIALE DI ZONA

### 3.1 La costruzione del Fondo unico di Ambito territoriale e la compartecipazione in termini di risorse comunali per il triennio 2022-2024

Il Piano di Zona 2022/2024 trova copertura finanziaria nel Fondo Unico d'Ambito il cui quadro finanziario, per il nuovo periodo di programmazione, sarà composto da:

- Residui di stanziamento
- Trasferimenti ordinari (FNPS-FNA-FGSA);
- Trasferimenti finalizzati (RED - Antiviolenza - Buoni servizio Infanzia/Anziani e Disabili - PRO.V.I. Pro.V.I. dopo di Noi - PAC Infanzia- Anziani - PON Inclusione- FONDO Povertà - PNRR);

Nella programmazione finanziaria complessiva del Piano Sociale di Zona sono incluse le risorse di titolarità comunale, cioè a valere sui bilanci autonomi, al fine di promuovere la maggiore **integrazione possibile della spesa totale dei Comuni ed anche per sostenere e consolidare il lavoro in forma associata.**

Le risorse proprie dei Comuni pari al 100%, delle risorse ordinarie suddivise per annualità, confluiranno nel Fondo Unico d'ambito e nei servizi a valenza d'Ambito. L'ammontare della quota di cofinanziamento è calcolata in proporzione al numero degli abitanti ed apportata da ogni Comune in termini di risorse monetarie.

Si conferma, in continuità con il precedente ciclo di programmazione, che il nuovo Piano Sociale di Zona 2022-2024 ha il mandato di ricongiungere le diverse fonti di finanziamento europee, nazionali e regionali, ordinarie e aggiuntive, intorno ad un quadro unico di priorità strategiche e di obiettivi di servizio assicurando la continuità rispetto agli indirizzi del precedente triennio, il consolidamento dei servizi e degli interventi già in essere.

*Il nuovo quadro finanziario generale della programmazione sociale 2022-2024 dell'Ambito Territoriale di Nardò risulta essere definito dalle risorse sintetizzate nel prospetto seguente:*

<b>REGIONE PUGLIA</b> <b>DIPARTIMENTO WELFARE</b>	
<b>Piano Sociale di Zona - 2022/2024 integrato con Piano di azione locale per i servizi di contrasto alla povertà (ex D.Lgs. 147/2017)</b>	
<b>PROSPETTO DELLE RISORSE ANCORA DISPONIBILI DERIVANTI DAI PRECEDENTI CICLI DI POGRAMMAZIONE</b>	

FONTE DI FINANZIAMENTO		BUDGET DISPONIBILE	RISORSE IMPEGNATE	RISORSE NON IMPEGNATE (DISPONIBILI)	NOTE
1a	RESIDUI STANZIAMENTO PDZ 2014-2017 (FNPS)	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	
1b	RESIDUI STANZIAMENTO PDZ 2014-2017 (FNA)	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	
1c	RESIDUI STANZIAMENTO PDZ 2014-2017 (FGSA)	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	
2	FNPS 2017 - PDZ 2018	€ 363.945,36	€ 333.898,58	€ 30.046,78	
3	FNPS 2018 - PDZ 2019	€ 336.621,13	€ 336.621,13	€ 0,00	
4	FNPS 2019 - PDZ 2020	€ 619.892,84	€ 275.875,53	€ 344.017,31	
5	FNPS 2020 - PDZ 2021	€ 603.920,17	€ 213.654,06	€ 390.266,11	
6	FNA 2017 - PDZ 2018	€ 299.000,00	€ 284.648,91	€ 14.351,09	
7	FNA 2018 - PDZ 2019	€ 322.000,00	€ 219.051,67	€ 102.948,33	
8	FNA 2019 - PDZ 2020	€ 274.823,29	€ 274.823,29	€ 0,00	
9	FNA 2020 - PDZ 2021	€ 274.823,29	€ 247.667,38	€ 27.155,91	
10	FPOV 2018 - PDZ 2018 (fondi naz.li e reg.li, anche con vincoli da indicare in nota)	€ 540.355,98	€ 540.355,98	€ 0,00	
11	FPOV 2019 - PDZ 2020 (fondi naz.li e reg.li, anche con vincoli da indicare in nota)	€ 620.526,00	€ 620.526,00	€ 0,00	
12	FPOV 2020 - PDZ 2021 (fondi naz.li e reg.li, anche con vincoli da indicare in nota)	€ 1.072.211,94	€ 259.877,22	€ 812.334,72	
13	FGSA 2017 - PDZ 2018	€ 311.940,40	€ 311.940,40	€ 0,00	
14	FGSA 2018 - PDZ 2019	€ 302.900,00	€ 275.002,79	€ 27.897,21	
15	FGSA 2019 - PDZ 2020	€ 306.512,76	€ 306.512,76	€ 0,00	
16	FGSA 2021 - PDZ 2021	€ 304.860,46	€ 247.898,25	€ 56.962,21	
17	RESIDUI DI STANZIAMENTO COFINANZIAMENTO COMUNALE 2018-2021	€ 3.814.027,30	€ 3.406.527,96	€ 407.499,34	
T	TOTALE RISORSE DISPONIBILI	€ 10.368.360,92	€ 8.154.881,41	€ 2.213.479,01	

Le economie verranno utilizzate innanzitutto per garantire la prosecuzione dei servizi attivati dal Piano di Zona 2018-2021, e in secondo luogo per attivare quegli interventi per i quali non è stato possibile farlo durante il ciclo precedente.

## LA COMPOSIZIONE DEL FONDO UNICO DI AMBITO PER IL TRIENNIO 2022-2024

Il nuovo quadro finanziario generale della programmazione sociale 2022-2024 dell'Ambito Territoriale di Nardò risulta essere definito dalle risorse sintetizzate nel prospetto seguente:

FONTE DI FINANZIAMENTO		BUDGET DISPONIBILE
1	<b>RISORSE DISPONIBILI DERIVANTI DAL PRECEDENTE CICLO DI PROGRAMMAZIONE (PDZ 2018-2021)</b>	<b>€ 2.213.479,01</b>
2	FNPS 2021 (programmazione dal 2022)	€ 591.500,10
3	FNPS 2022 (programmazione dal 2023)	€ 426.050,07
4	FNPS 2023 (programmazione dal 2024)	€ 426.050,07
5	FNA 2021 (programmazione dal 2022)	€ 278.332,72
6	FNA 2022 (programmazione dal 2023)	€ 0,00
7	FNA 2023 (programmazione dal 2024)	€ 0,00
8	FPOV 2021 (programmazione dal 2022)	€ 1.101.542,56
9	FPOV 2022 (programmazione dal 2023)	€ 0,00
10	FPOV 2023 (programmazione dal 2024)	€ 0,00
11	FGSA 2022	€ 304.372,68
12	FGSA 2023	€ 213.060,88
13	FGSA 2024	€ 213.060,87
14	RISORSE COMUNALI 2022	€ 4.711.468,56
15	RISORSE COMUNALI 2023	€ 3.886.293,30
16	RISORSE COMUNALI 2024	€ 3.650.226,11
17	<b>ALTRE RISORSE (AGGIUNTIVE RISPETTO A "BUDGET ORDINARIO" PDZ) - DETTAGLIO IN SCHEDA "C"</b>	<b>€ 7.959.156,79</b>
T	<b>TOTALE BUDGET</b>	<b>€ 25.974.593,72</b>

## LE RISORSE ORDINARIE (FNPS-FNA- FGSA- FPOV)

Con riferimento alle risorse ordinarie la Regione Puglia ha stanziato un budget complessivo pari ad € 6.140.635,39 così suddiviso:

FNPS 2021 (programmazione dal 2022)	€ 591.500,10
FNPS 2022 (programmazione dal 2023)	€ 426.050,07
FNPS 2023 (programmazione dal 2024)	€ 426.050,07
FNA 2021 (programmazione dal 2022)	€ 278.332,72
FNA 2022 (programmazione dal 2023)	€ 278.332,72
FNA 2023 (programmazione dal 2024)	€ 278.332,72
FPOV 2021 (programmazione dal 2022)	€ 1.101.542,56
FPOV 2022 (programmazione dal 2023)	€ 1.015.000,00
FPOV 2023 (programmazione dal 2024)	€ 1.015.000,00
FGSA 2022	€ 304.372,68
FGSA 2023	€ 213.060,88
FGSA 2024	€ 213.060,87

## LE RISORSE AGGIUNTIVE ( PON INCLUSIONE- PNRR – BUONI SERVIZIO –PROVI DOPO DI NOI – FONDO NAZIONALE POVERTA' ESTREMA etc.)

Le risorse aggiuntive comprendono:

4. Buoni servizio di conciliazione anziani e disabili per €1.500.00,00;
5. Buoni servizio di conciliazione infanzia e minori per € 1.500.000,00;
6. PNRR(Piano di Ripresa e Resilienza) per € 3.056.400,00;
7. PRO.VI. Dopo di Noi per € 365.000,00;
8. Prins – progetti di intervento sociale finalizzati a servizi di contrasto alla povertà estrema per € 149.500,00;
9. PAIS – Patti per l'inclusione sociale per € 557.602,00;
10. PAC Anziani e Infanzia per € 686.816,78;
11. Caregiver per € 103.838,01;
12. Programma Antiviolenza per € 40.000,00:

## IL COFINANZIAMENTO CON RISORSE PROPRIE COMUNALI SU CICLO TRIENNALE

Le risorse comunali a co-finanziamento del Piano di Zona 2022-2024, per l'annualità 2022, ammontano ad € 4.711.468,56, per l'annualità 2023 ad 3.886.293,30, per l'annualità 2024 ad € 3.650.226,11.



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

- **Gli interventi finanziati con altre risorse ( scheda C)**

SCHEDA C - UTENZE SERVIZI DEL POZZATTI NATI CON ALTRE RISORSE																
N° scheda	Interventi e servizi sociali	Annuale POZ			Modalità di gestione	RISORSE PROGRAMMATE										
		22	23	24		PNIS	PNRR	PNRS	BUONI SERVIZI MIN	RISORSE SERVIZIO ANZIANI E DISABILI	PIEMO DOPO DI NOI	PRE	CAVE GIVER	ALTRO (PROGRAMMI ANTI-VIOLENZA)	TOTALE	
1	A.1. Segreteria civiltà	X	X		Affidamento a terzi	557.000,00										557.000,00
2	A.2. Servizi sociali professionali															0,00
3	A.3. Centri antiviolenza	X			Affidamento a terzi									40.000,00		40.000,00
4	B.1. Integrazioni al reddito															0,00
5	B.2. Servizio socioeducativo centri diurni o domiciliari (ADP)	X	X	X	Affidamento a terzi		211.500,00									211.500,00
6	B.3. Servizio socioeducativo scolastico	X			Affidamento a terzi											0,00
7	B.4. Supporto alla famiglia attraverso familiari															0,00
8	B.5. Attività di mediazione															0,00
9	B.6. Servizio all'inserimento lavorativo															0,00
10	B.7. Piccolo intervento sociale e interventi per la povertà esistenziale															0,00
11	B.8. Altri interventi per l'integrazione e l'inclusione sociale															0,00
12	C.1. Assistenza domiciliare socio-sanitaria (SAS) - DIMENSIONI PNRR 1119	X	X	X	Affidamento a terzi		3.800.000,00			607.000,00		90.234,80				3.897.234,80
13	C.2. Assistenza domiciliare e integrazione con servizi sanitari (ADP)	X	X	X	Affidamento a terzi					253.000,00		30.508,20				283.508,20
14	C.3. Altri interventi per la disabilità															0,00
15	C.4. Trasporti sociali															0,00
16	D.1. Centri con funzione socio-educativa-riabilitativa															0,00
17	D.2. Centri con funzione socio-educativa															0,00
18	D.3. Centri sociali a carattere socio-sanitario															0,00
19	D.4. Centri servizi per persone con disabilità	X	X	X	Affidamento a terzi		1.070.000,00	145.500,00								1.215.500,00
20	D.5. Integrazione nei servizi per centri diurni	X	X	X	Affidamento a terzi					608.000,00						608.000,00
21	E.1. Allargare accoglienza di emergenza															0,00
22	E.2. Allargamento	X	X	X	Affidamento a terzi		730.000,00									730.000,00
23	E.3. Servizi per minori a carattere familiare															0,00
24	E.4. Servizi comunitari a carattere socio-sanitario															0,00
25	E.5. Servizi comunitari a carattere socio-sanitario															0,00
26	E.6. Servizi di accoglienza notturna per persone in emergenza															0,00
27	E.7. Servizi per Anziani attraverso centri di servizi, centri di comunità															0,00
28	E.8. Integrazione nei servizi per strutture residenziali															0,00
29	F.1. Piano risanamento per i servizi sociali															0,00
30	F.2. Progetto di vita e indipendenza dopo il "disagio clinico"	X	X	X	Affidamento a terzi		714.000,00				365.000,00		109.830,00			1.078.830,00
31	F.3. Progetto comunitari per il sostegno alla figura del "formatore" familiare	X			Affidamento a terzi											0,00
32	F.4. Servizi sociali per la prima infanzia (adulti, nido o entrambi)	X	X	X	Affidamento a terzi						147.070,00		109.830,00			256.900,00
33	F.5. Centri per minori malati (CAM)															0,00
34	F.6. Interventi contribuzione alla famiglia	X	X	X	Affidamento a terzi				1000.000,00							1.000.000,00
35	F.7. Interventi di inclusione per i disabili															0,00
36	T.1. SPN (di Rete), azioni di formazione e attività di ricerca e valutazione di qualità															0,00
37	AL13 Altri interventi (azioni DIMENSIONI PROGETTI)	X	X	X	Affidamento a terzi											0,00
TOT	TOTALE DELLE RISORSE PROGRAMMATE						557.000,00	3.096.400,00	349.500,00	1.506.000,00	1.906.000,00	365.000,00	686.814,78	103.830,00	40.000,00	7.359.156,78



<b>INTERVENTI SERVIZI</b>	<b>E A.1</b>	<p style="text-align: center;"><b>• Segretariato Sociale</b></p> <p>Assicurare e rafforzare l'integrazione tra il sistema dei servizi sociali e il sistema socio-sanitario assicurando sia il livello di accesso che la successiva presa in carico multidisciplinare, integrata anche con le reti della comunità locale;  garantire il collegamento diretto con altri servizi rivolti all'inclusione sociale, quali servizi per il lavoro e la formazione ed altre risorse di comunità;  Promuovere la semplificazione e l'uniformità delle procedure, l'unicità del trattamento dei dati e la garanzia della presa in carico globale della persona da parte dei Comuni/ATS e delle Aziende Sanitarie, con particolare ai servizi di supporto alla domiciliarità dell'assistenza.</p>
-------------------------------	------------------	---

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022	€ 1.932.188,77	Fondo lotta alla povertà € 289.039,49; Risorse residue (PDZ 2018/21) € 484.669,44 Servizi a valenza comunale € 1.158.479,84 (scheda B)
- 2023	€ 984.506,24	Servizi a valenza comunale € 984.506,24 (scheda B)
- 2024	€ 941.071,77	Servizi a valenza comunale € 941.071,77 (scheda B)
	€ 557.602,00	PAIS (scheda C)
<b>totale</b>	<b>€ 4.415.368,78</b>	

<b>Utenza</b>	<p><b>1. Segretariato Sociale – art. 83 RR 4/2007</b>  In quanto LEPS, il Segretariato Sociale Professionale PUA dell'ATS di Nardò ha carattere universalistico e gratuito e pertanto si rivolge a cittadini singoli, alle famiglie ed alle associazioni dei Comuni dell'Ambito.</p> <p><b>2. Rete per accesso integrato PUA e UVM art.3 RR 4/2007</b>  singoli, gruppi, famiglie e persone straniere immigrate residenti o temporaneamente presenti nei Comuni dell'Ambito.</p> <p><b>3. Sportello oncologico art. 2 RR n. 4/2007</b> utenza singoli, famiglie con problematiche oncologiche.</p>
<b>Documenti collegati</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reg. Reg. n. 4/07 e s.m. e i.</li> <li>- PNPS</li> <li>- PRPS</li> <li>- Protocollo d'Intesa sottoscritto con ASL per il funzionamento della Porta Unica di Accesso</li> <li>- Autorizzazione al funzionamento dei Servizi ai sensi del R.R. n. 4 /2007.</li> </ul>
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti Sociali - personale amministrativo - educatori - pedagogisti - sociologi

<b><u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u></b>	<b>A. 2</b>
--	-------------

**TITOLO: SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale  
 X

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**  
**Sistema di Welfare d'accesso**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Lett./e</b>	<b>Titolo</b>
	A e B	- <b>Servizio Sociale professionale</b> - <b>Supervisione del personale dei Servizi Sociali</b>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	<p><b>Obiettivo tematico A</b>  - Innalzare il rapporto Assistenti Sociali/popolazione residente in ogni Ambito territoriale  - Adozione in ogni Ambito della figura di Assistente Sociale Coordinatore</p> <p><b>Obiettivo tematico B</b>  - Prevenire e contrastare il fenomeno del <i>born out</i> degli operatori sociali</p> <p><b>Il Servizio Sociale Professionale</b> si configura come sistema di servizi e interventi sociali che garantisce le funzioni essenziali dalla presa in carico alla definizione del progetto di intervento (PAI-PEI), dalla gestione del caso (case management) al monitoraggio e valutazione dello stesso.  Il Servizio Sociale Professionale è rigorosamente erogato dall'ente pubblico, da cui dipende la concreta attuazione del sistema di welfare locale incardinato sui LEPS e sugli obiettivi di servizio individuati dal Piano Nazionale e dal Piano Regionale delle Politiche Sociali.  E' in atto l'innalzamento del Rapporto Assistenti Sociali/popolazione residente nell' Ambito territoriale (1 A.S. ogni 5.000 abitanti).  Si prevede inoltre, la figura di 1 Assistente Sociale Coordinatore del Servizio professionale di Ambito.</p> <p><b>Prevenire e contrastare il fenomeno del <i>born out</i> degli operatori sociali</b>  Sostenere l'operatore sociale nell'elaborazione teorica, nel collegamento teoria prassi, nell'identità professionale, nella capacità di lavorare in gruppo, nella capacità di controllare i propri sentimenti, nella capacità di incidere sulle decisioni e di negoziare con l'organizzazione di appartenenza, nell'intervenire su problematiche e criticità emersi sugli interventi supervisionati, a partire da una approfondita conoscenza del sistema delle risorse, dei vincoli organizzativi e normativi quali elementi imprescindibili per una buona progettazione.  Prevenire e contrastare il fenomeno del <i>burn out</i> al fine di migliorare il benessere dell'operatore e conseguentemente la qualità degli interventi professionali e operare per favorire l'apprendimento da parte dei supervisionati di una modalità riflessiva da utilizzare in autonomia.</p>	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>		
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt.</b>	<b>R.R. n.</b>
Servizio Sociale Professionale	Art. 86	04/2007

Accesso universalistico ai servizi e alle prestazioni		Art. 2
<b>VALENZA TERRITORIALE</b>		<b>MODALITÀ DI GESTIONE</b>
<b>Ambito X</b>		<b>Diretta – in economia X</b>
Singoli Comuni		Affidamento a terzi
Altro (specificare) _____		Altro _____ (specificare)

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
-	A	- Welfare d'accesso - Servizio Sociale Professionale
<b>INTERVENTI SERVIZI</b>	E A.2	- Potenziamento del Servizio Sociale Professionale di 1 A.S. ogni 5.000 abitanti; - Sostegno e Supervisione degli operatori sociali; - Organizzazione della PUA di Ambito territoriale; - Organizzazione del servizio di Pronto Intervento Sociale in connessione con i servizi di contrasto alla grave emarginazione adulta.

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022	€ 935.816,50	Fondo lotta alla Povertà 2022 € 407.568,00 - Risorse disponibili PDZ 2018/2021 € 380.000,00 (Fondo Povertà) - Risorse comunali 2022 € 129.125,41; FNPS 2021 € 19.123,09 (Supervisione A.S.)
- 2023	€ 148.248,50	Risorse comunali 2023 € 129.125,41; FNPS 2022 € 19.123,09 (Supervisione A.S.)
- 2024	€ 148.248,50	Risorse comunali 2023 € 129.125,41; FNPS 2023 € 19.123,09 (Supervisione A.S.)
<b>totale</b>	<b>€ 1.232.313,50</b>	

<b>Utenza</b>	<p><b>1. Servizio Sociale professionale, welfare di presa in carico</b> Cittadini in condizioni di bisogno o disagio socio-sanitario residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale di Nardò</p> <p><b>2. Supervisione Personale dei Servizi Sociali</b> Operatori Sociali</p> <p><b>3. Consolidamento e potenziamento del Servizio Sociale a valere sulla Quota del FP</b> Il potenziamento del Servizio sociale Professionale si rivolge ai beneficiari Reddito di Cittadinanza (RDC) e Reddito di Dignità (ReD) afferenti all'Ambito Territoriale di Nardò.</p>
<b>Documenti collegati</b>	<p>-Reg. Reg. n.4/07 -PNPS-PRPS- ML Scheda LEPS Supervisione del personale dei servizi sociali – PNRR - Servizio Sociale professionale-Welfare di presa in carico</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Protocolli operativi con l'ASL/Distretto Socio-Sanitario di Nardò</li> <li>2. Protocolli operativi/Regolamenti per l'accesso ai servizi e alle prestazioni sociali dell'ATS di Nardò</li> <li>3. Regolamento del Servizio Sociale Professionale di Ambito</li> </ol>
<b>Profilo operatori degli</b>	<p><b>1. Servizio Sociale professionale, welfare di presa in carico</b> 6 Assistenti Sociali assunte a tempo indeterminato dai comuni fecenti parte dell'ambito Territoriale Sociale di Nardò</p>

	<p>7 Assistenti Sociali stabilizzate dai comuni di Nardò-Leverano e Copertino afferenti ai Comuni dell’Ambito Territoriale Sociale</p> <p><b>2. Supervisione Personale dei Servizi Sociali</b> Supervisori esterni all’Ambito Territoriale di Nardò provenienti dal mondo delle professioni sociali e/o da quello universitario</p> <p><b>3. Consolidamento e potenziamento del Servizio Sociale a valere sulla Quota del FP</b></p>
--	--

#### **DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

**Il Servizio Sociale Professionale** è un servizio aperto ai bisogni di tutta la comunità, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini.

L’attenzione prioritaria è indirizzata ai soggetti più deboli ed emarginati, con interventi di prevenzione del disagio, potenziamento e attivazione delle risorse individuali familiari e comunitarie, di valorizzazione dell’individuo.

Sono prestazioni del Servizio Sociale Professionale la lettura e la decodificazione della domanda sociale, la presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, la predisposizione di progetti personalizzati, l’attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, l’accompagnamento e l’aiuto nel processo di promozione ed emancipazione.

Il Servizio Sociale professionale è trasversale ai vari servizi specialistici, svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e sociosanitari; assume un ruolo di interventi professionali proprio e di livello essenziale per osservare e gestire i fenomeni sociali, erogare prestazioni di informazione, consulenza e aiuto professionale.

Il Servizio Sociale Professionale deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini. Nelle zone rurali, è necessario che venga valutata, oltre al bacino di utenza, la distanza tra Comuni e le difficoltà nella viabilità, per la articolazione del Servizio.

In questo Ambito territoriale il servizio fino ad ora è assicurato con n. 13 Assistenti Sociali reclutate attraverso concorso pubblico a tempo indeterminato per n. 36 ore settimanali.

**Il LEPS Supervisione del personale dei Servizi Sociali** si colloca nel quadro nazionale di rafforzamento del sistema complessivo di risposta ai bisogni sociali e si pone come un livello essenziale trasversale a tutti quelli previsti e definiti dal Piano Sociale Nazionale, al fine tanto di individuare le migliori risposte ai bisogni quanto di prevenire e contrastare i fenomeni di *burn-out*.

La Supervisione professionale sarà erogata nelle seguenti forme:

Supervisione di gruppo mono professionale degli assistenti sociali;

Supervisione individuale;

Supervisione organizzativa di équipe - interprofessionale;

Supervisione mono professionale di altri professionisti presenti nei servizi sociali territoriali.

<b><u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u></b>	<b>A. 3</b>
--	-------------

**CENTRI CAV E RETE ANTIVIOLENZA**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS                      Potenziamento                      ODS Regionale                      Specificità territoriale  
X

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Sistema di Welfare d'Accesso
- Prevenzione e contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let./e</b>	<b>Titolo</b>
	A.3.	CENTRI ANTIVIOLENZA
<b>RISULTATI ATTESI</b>	1. Maggiore diffusione sul territorio del servizio. 2. Implementazione di sistemi interconnessi di scambio di informazioni sui servizi socio-sanitari e socio-assistenziali. <b>Il Centro Antiviolenza</b> organizza ed eroga un insieme di attività di ascolto e accoglienza, assistenza, consulenza e sostegno, rivolte a donne vittime di violenza. Si intende consolidare il lavoro qualificato dei centri antiviolenza nel territorio evitando che questo si basi sul contributo volontario delle operatrici, migliorando la qualità e la continuità degli interventi, rendendoli ancora più visibili e fruibili dalle donne;	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
CAV e Centro Antiviolenza	Art. 107

**VALENZA TERRITORIALE**

**Ambito**                      X  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia  
**Affidamento a terzi**                      X  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	A	La Prevenzione ed il contrasto di tutte le forme di maltrattamento e violenza su donne e minori.
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>	A. 3	<b>CAV e Rete Antiviolenza</b> Consentire ai Centri Antiviolenza di costruire alla pari, insieme agli altri soggetti ed enti preposti, le reti Antiviolenza locali; garantire l'autonomia operativa dei CAV, nell'esclusivo rispetto dei tempi delle donne e della loro autodeterminazione; qualificare il lavoro e gli interventi del personale impegnato nelle case rifugio, andando incontro agli enti locali nell'abbattimento della spesa sostenuta per gli inserimenti delle donne in casa

		rifugio; rafforzare lavoro di rete fino alla definizione di protocolli operativi di intervento.
--	--	--

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 88.198,54	Risorse disponibili PDZ 2018/2021 € 63.198,54 – FNPS 2021 € 20.000,00; Risorse comunali 2022 € 5.000,00
- 2023	€ 25.000,00	FNPS 2022 € 20.000,00; Risorse comunali 2023 € 5.000,00
- 2024	€ 25.000,00	FNPS 2023 € 20.000,00; Risorse comunali 2023 € 5.000,00
	€ 40.000,00	Programma Antiviolenza (scheda C)
<b>totale</b>	<b>€ 178.198,54</b>	

Utenza	Donne e minori vittime di violenza
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n.4 /07 – PNPS- PRPS – Protocollo operativo con centri antiviolenza - protocollo operativo ASL-ATS - <b>Centro Antiviolenza “Il Melograno” ed Equipe Multidisciplinare Integrata di I Livello (EMI)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il Centro Antiviolenza “<b>Il Melograno</b>”, attivo sul territorio dell’Ambito sociale di Nardò dal 2014, rappresenta un Servizio di riferimento per tutte le donne che subiscono violenza e che hanno bisogno di supporto per poter affrontare e uscire da tale condizione.</li> <li>• Regolamento Regionale 18 gennaio 2007 n. 4 attuativo della legge Regionale 10 Luglio 2006 n. 19 art.107.</li> <li>• Convenzione con il Centro Antiviolenza “Il Melograno”</li> <li>• <b>L’Equipe Multidisciplinare Integrata I° Livello (EMI)</b> è un servizio destinato alla presa in carico e agli interventi relativi alla prevenzione e contrasto del maltrattamento.</li> <li>• D.G.R. Regione Puglia n. 1641 del 2020 ha pubblicato le “Linee Guida Regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori di età – Avviso iter istitutivo della rete Regionale dei servizi di Prevenzione e contrasto di ogni forma di violenza nei confronti delle persone minori di età – Adozione Manuale operativo.</li> </ul>
<b>Profilo degli operatori</b>	Assistenti sociali dei Comuni – equipé Integrata Multidisciplinare (EMI) - coordinatori case rifugio e centri antiviolenza.

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Migliore la costituzione dell’equipé integrata multidisciplinare (EMI) che coordina, organizza ed eroga un insieme di attività di ascolto e accoglienza, assistenza, consulenza e sostegno, rivolte a donne vittime di violenza, sole o con minori, subita o minacciata, in qualunque forma.

Il Centro Antiviolenza opera in stretto contatto con il centro antiviolenza per gli interventi di ascolto (anche telefonico), il sostegno psicosociale individuale e di gruppo, il supporto nell’ascolto protetto e di evaluation (nelle attività di indagine e processuali), la consulenza legale, le attività di orientamento verso i servizi sociosanitari e assistenziali territoriali e per il reinserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di maltrattamenti e violenze.

Il centro Antiviolenza dispone pertanto di una linea telefonica abilitata all’ascolto, all’informazione e dal contatto preliminare alla presa in carico e di spazi attrezzati per lo svolgimento delle attività.

Svolge anche attività di prevenzione attraverso interventi di sensibilizzazione, informazione, formazione, iniziative culturali, in favore della comunità sociale.

Concorre allo svolgimento delle attività di formazione aggiornamento delle operatrici e degli operatori che, nei diversi ambiti di competenza, svolgono attività connesse alla prevenzione e al contrasto della violenza e al sostegno delle vittime.

Il Centro opera in stretta connessione con le case rifugio, con i servizi per la formazione e il lavoro, con le

strutture educative e scolastiche, con l'associazionismo e le organizzazioni di volontariato attive nel territorio. Il centro mantiene costanti e funzionali rapporti con le Istituzioni e gli Enti pubblici cui compete il pronto intervento e l'assistenza, la prevenzione e la repressione dei reati, e definisce eventuali specifici accordi le equipé dell'Ambito territoriale per gli interventi di pronto intervento sociale.

Il percorso personalizzato di sostegno è sempre costruito insieme alla donna e formulato nel rispetto delle sue decisioni e dei suoi tempi.

Non è consentito l'accesso ai locali del Centro agli autori della violenza e dei maltrattamenti. Il Centro antiviolenza deve prevedere la presenza di una o più psicologhe, educatrici, assistenti sociali, avvocate civiliste e penaliste, tutte con esperienza nel settore e formazione specifica sul tema della violenza di genere.

Il Centro garantisce la formazione iniziale e continua per le figure professionali ivi operanti.

E' fatto esplicito divieto di applicare le tecniche di mediazione familiare come strumento di contrasto alla violenza contro le donne.

Attualmente L'Ambito Territoriale ha una convenzione con il Centro Antiviolenza "Il Melograno" e una Convenzione con la casa rifugio Casa Nazaret.

Tra le azioni da realizzare è prioritario promuovere l'informare dei servizi specialistici della Rete Antiviolenza anche attraverso piani di comunicazione telematici incrementare la rete con nuovi soggetti partner.

<b><u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u></b>	<b>B. 1</b>
--	-------------

**TITOLO: INTEGRAZIONE AL REDDITO**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS                                      Potenziamento                                      ODS Regionale                                      Specificità territoriale  
X

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

- Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	<b>Let./e</b>	<b>Titolo</b>
	B.1.	INTEGRAZIONI AL REDDITO
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Interventi di sostegno destinati ai soggetti a rischio di emarginazione e alle relative famiglie	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
<b>Denominazione</b>	<b>Art./Artt. R.R. n. 04/2007</b>
Interventi di contrasto alla povertà	Art. 102

**VALENZA TERRITORIALE**

**MODALITÀ DI GESTIONE**

**Ambito X**                                      **Diretta – in economia X**  
Singoli Comuni                                      Affidamento a terzi  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_                                      Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	<b>Rif. (lett/n.)</b>	<b>Titolo</b>
	5	La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alla povertà
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>— Sussidi economici anche una tantum ad integrazione del reddito di persone bisognose.</li> <li>— Sperimentazione di percorsi integrati in altri settori di policy</li> </ul>

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
<b>Annualità</b>	<b>Importo programmato</b>	<b>Fonte/i di finanziamento</b>
- 2022	€ 278.187,67	Servizi a valenza comunale € 278.187,67 (scheda B)
- 2023	€ 243.965,54	Servizi a valenza comunale € 243.965,54 (scheda B)
- 2024	€ 209.117,30	Servizi a valenza comunale € 209.117,30 (scheda B)
<b>totale</b>	<b>€ 731.270,54</b>	

<b>Utenza</b>	Cittadini disoccupati o in cerca di occupazione e loro famiglie. Beneficiari RED in possesso dei requisiti di cui all'AD 403 del 27/05/2020 Beneficiari RdC in possesso dei requisiti di cui al D.lgs 4/2019 convertito nella L.
---------------	--

	26 del 28 marzo 2019.
<b>Documenti collegati</b>	Reg. Reg. n. 4/07 – PNPS – PRPS - Regolamento di accesso ai servizi di Ambito
<b>Profilo degli operatori</b>	Equipe multidisciplinare di Ambito composta da: Assistenti Sociali del Servizio sociale Professionale Componenti Segretariato Sociale Professionale tutor aziendali per i tirocini formativi – tutor designato nei progetti di comunità

#### **DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

##### **Presa in carico sociale/lavorativa e patto di inclusione (RED), Donne vittime di violenza e persone senza fissa dimora**

Allo stato attuale le azioni realizzate per la misura ReD 3.0 sono state la presa in carico 149 cittadini che hanno sottoscritto il patto d'inclusione con l'Assistente Sociale designata per comune di residenza.

Il case manager cura l'andamento del percorso, effettua i controlli mensili, rendiconta su piattaforma regionale e al RUP dell'ambito. Quest'ultimo, predispone inoltre, gli atti amministrativi necessari all'ammissione al beneficio e ai dispositivi di pagamento.

La presa in carico sociale/ lavorativa e patto di inclusione viene effettuata dal Case manager d' ufficio (Donne vittime di violenza RED categorie speciali) attualmente i servizi sociali hanno in carico due cittadine.

Le azioni che si intendono realizzare sono rapportabili ai seguenti interventi:

- Attivazione dei percorsi di inclusione sociale attiva per l'intera platea dei beneficiari ReD
- Ampliamento del catalogo Puc
- Completa attivazione dei Progetti Utili alla collettività (Puc) per i percettori del reddito di Cittadinanza
- Sperimentazione di un RED su particolari utenze quali:
  - Area penale minorile e adulta
  - dote culturale per famiglie con minori.

<b><u>SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI</u></b>	<b>B. 2</b>
--	-------------

**TITOLO SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS                      Potenziamento                      ODS Regionale                      Specificità territoriale  
X

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

**Politiche familiari e la tutela dei minori  
P.I.P.P.I.**

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
	<b>Letto/e</b>	<b>Titolo</b>
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	B. 2.  C	<p>— <b>SOSTEGNO SOCIO EDUCATIVO TERRITORIALE O DOMICILIARE - (P.I.P.P.I.)</b> Consolidare e potenziare l’assistenza educativa domiciliare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>P.I.P.P.I.</b> Promuovere la diffusione dell’approccio metodologico definito con il “Progetto PIPPI”</li> <li>• <b>SOSTEGNO SOCIO-EDUCATIVO TERRITORIALE PER DISABILI PSICHICI DI MINORE ETA’</b></li> </ul>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	<p>Interventi di sostegno destinati ai minori a rischio di emarginazione e alle loro famiglie, erogati a domicilio, in strutture o in luoghi di aggregazione spontanea.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• aumento delle possibilità di intercettare in famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno più minori che presentano un disagio o sono a rischio di devianza sociale e/o emarginazione.</li> <li>• Potenziamento intervento di rete volto a favorire il riconoscimento dei bisogni/problemi dei minori da parte dei familiari, riattivare e sviluppare la comunicazione e le relazioni interpersonali.</li> <li>• innovare pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare, articolando le aree del sociale, sanitario ed educativo-scolastico, prendendo in considerazione la prospettiva dei genitori e dei bambini stessi nel costruire l’analisi e la risposta a questi bisogni.</li> </ul>	
<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>		
Denominazione		Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio di Educativa Domiciliare		87/bis
P.I.P.P.I.		87/bis

**VALENZA TERRITORIALE**

Ambito    X  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia  
Affidamento a terzi                      X  
 Altro (specificare)  
\_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
		B
INTERVENTI E SERVIZI	B. 2	Sostegno socio- educativo territoriale o domiciliare. Contrastare l'esclusione sociale dei minorenni e delle loro famiglie. Innovare le pratiche di intervento nei confronti delle famiglie cosiddette negligenti al fine di ridurre il rischio di maltrattamento e il conseguente allontanamento dei bambini dal nucleo familiare. Prevenire le situazioni di trascuratezza e maltrattamento.

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
2022	€ 168.168,43	Risorse disponibili PDZ 2018/2021 € 10.000,00; FNPS 2021 € 158.168,43
2023	€ 160.739,08	FNPS 2022 € 160.739,08
2024	€ 160.739,08	FNPS 2023 € 160.739,08
	€ 211.500,00	PNRR (scheda C)
<b>totale</b>	<b>€ 701.146,59</b>	

Utenza	Famiglie con minori in stato di disagio
Documenti collegati	Reg. Reg. n. 4/07 - PNPS- PRPS- Protocollo Operativo ASL/ATS –
Profilo degli operatori	Educatori Professionali; Assistente sociale; Psicologo; Mediatore familiare; Mediatore Culturale.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
<p>Il Servizio di Sostegno Socio-educativo territoriale o domiciliare, viene erogato a domicilio di famiglie in situazione di disagio socio-relazionale dove sono presenti uno o più minori che presentano un disagio o sono a rischio di devianza sociale e/o di emarginazione.</p> <p>Persegue obiettivi sia di prevenzione che di sostegno diretto ai minori al fine di tutelare, accompagnare, promuovere le risorse personali, e alle loro famiglie per supportare e rafforzare le funzioni genitoriali.</p> <p>E' un servizio a forte valenza preventiva e si caratterizza come intervento di rete volto a facilitare il riconoscimento dei bisogni/problemi dei minori da parte dei familiari, riattivare e sviluppare la comunicazione e le relazioni interpersonali, promuovere le capacità genitoriali e l'assunzione delle responsabilità di cura e educative, salvaguardando o recuperando quanto più possibile la qualità del rapporto genitori figli, prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione e/o facilitare il rientro dei minori in famiglia.</p> <p>Rientrano nel Sostegno socio - educativo territoriale o domiciliare gli interventi educativi rivolti direttamente al minore, in rapporto all'età degli stessi, con l'obiettivo di favorire lo sviluppo personale ed i rapporti con i membri del nucleo familiare e del contesto socio ambientale di riferimento (cura di sé e gestione dei propri spazi di vita, capacità di gestire il materiale scolastico e l'organizzazione dello studio, accompagnamento nelle relazioni con il gruppo dei pari, accompagnamento allo sviluppo di autonomie</p>

attraverso esperienze pratiche in vari settori);

gli interventi di sostegno alla famiglia nello svolgimento delle sue funzioni educative e di cura attraverso l'educazione all'ascolto e la comprensione dei bisogni del minore, la definizione condivisa e la reciproca osservazione delle regole educative, la funzione di mediazione delle relazioni familiari, il sostegno ai genitori nell'imparare a gestire il rapporto con servizi e istituzioni, la funzione di stimolo e traduzione pratica nella gestione delle risorse e dell'organizzazione familiare dei principi educativi e del rispetto dei componenti il nucleo;

le attività di coordinamento e di mediazione con le agenzie socio-educative e ricreative del territorio: la scuola, i centri diurni, le società sportive e culturali, i centri estivi;

gli interventi di promozione dell'autonomia dei genitori nell'accesso a prestazioni e servizi sociali e socio-sanitari, la funzione di collegamento con l'intera rete dei servizi, la creazione di una rete formale e informale di supporto alla famiglia.

Il servizio deve comprendere gli interventi come definiti nel Progetto Educativo Individualizzato (PEI), attivato su valutazione e richiesta del servizio sociale, concordato con l'equipe del servizio, con la famiglia, con gli operatori scolastici e con altri soggetti istituzionali che si occupano dei minori.

Non rientrano tra le prestazioni del servizio ADE le attività di sostegno scolastico e di aiuto nei compiti scolastici.

Il servizio è realizzato attraverso gara ad evidenza pubblica la Cooperativa che ha l'appalto garantisce il servizio avvalendosi di educatori laureati in possesso dei requisiti specifici previsti dall'art.46 del Regolamento Regionale n.4/07. Gli educatori domiciliari hanno l'opportuna conoscenza della rete dei servizi offerti dal territorio, sono in grado di leggere i bisogni specifici dei minori e di relazionarsi con essi, e intervenire nell'ambito delle dinamiche familiari e delle situazioni di conflitto, di valutare i risultati ottenuti e di rapportarsi agli operatori degli altri servizi. Il servizio deve prevedere la figura di un coordinatore esperto in grado di programmare, organizzare, gestire e rendere operativo il gruppo degli educatori domiciliari, di collaborare attivamente con le equipe multidisciplinari integrate dell'ambito territoriale, con i referenti dei centri per le famiglie e degli altri servizi territoriali che si occupano dei minori. Il coordinatore è in possesso di laurea dell'area socio-psico-pedagogica. Nel caso in cui il servizio si rivolge a minori con problematiche psicosociali, nella équipe devono essere presenti anche educatori professionali, ex Decreto n. 520/1998 ovvero altre figure professionali adeguate in relazione alle prestazioni socio-sanitarie richieste. Tutti gli operatori devono avere comprovata esperienza nel settore.

Le Famiglie con minori prese in carico a tutt'oggi sono 41.

Promuovere la diffusione dell'approccio metodologico definito con il "Progetto PIPPI"

L'adesione al programma PIPPI tende a sviluppare:

interventi tempestivi nelle situazioni di vulnerabilità familiari che evitino la cronicizzazione delle problematiche familiari;

interventi di promozione della genitorialità positiva come di azione tempestiva in caso di rilevazione di esse e quindi di protezione e tutela dei bambini;

progettazione di un piano d'azione unitario, partecipato, sostenibile e multidimensionale e in un tempo congruo, definiti congiuntamente in équipe multidisciplinare con la famiglia e il minore;

costituzione dell'equipe multidisciplinare che, nella sua composizione minima, preveda: l'assistente sociale di riferimento del minore e del nucleo familiare; lo psicologo (consultoriale o altra figura di riferimento del nucleo, quale ad es. quella del Centro servizi per le famiglie); l'educatore domiciliare; eventuali altri operatori che lavorano stabilmente con il bambino (per es. operatore di riferimento del Centro diurno); il neuropsichiatra infantile se ha in cura stabilmente il minore; l'educatore del nido e/o il docente scolastico di riferimento; i membri della famiglia target; i membri della famiglia d'appoggio;

La costituzione della suddetta équipe è obiettivo operativo per tutti gli Ambiti territoriali al fine di garantire una presa in carico integrata dei minori e dei loro nuclei familiari, con particolare riferimento alle situazioni di vulnerabilità per le quali si attivando interventi di prevenzione istituzionalizzazione e di affidamento familiare ovvero di altre forme di accoglienza familiare.

Sostegno socio-educativo territoriale per soggetti di minore età con disturbi psichici

Il servizio si rivolge ad un utenza di minore età con disabilità collegata disagio psichico o ritardo mentale, in carico ai Servizi Specialistici (Neuropsichiatria Infantile- CEPISIA), in carico ai Servizi Sociali per cui è stata valutata una particolare condizione socio-sanitaria complessa che necessita di supporto adeguato.



Utenza	Minori con disabilità frequentanti gli Istituti Comprensivi dell'Ambito ( Infanzia, Primaria e Secondaria)
Documenti collegati	Reg. Reg. n. 4/07 PNPS PRPS Protocollo operativo ASL/ATS Protocolli con le scuole regolamento per l'accesso ai servizi e prestazioni sociali dell'ATS di Nardò
Profilo degli operatori	Educatori OSS Assistente Sociale Psicologo Mediatore linguistico culturale

<p><b>DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE</b></p> <p>Servizio di Integrazione scolastica ed extrascolastica art.92 R.R. 4/2007</p> <p>I servizi per l'integrazione scolastica dei diversamente abili sono finalizzati a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali attraverso il loro inserimento nelle strutture scolastiche ordinarie, ivi comprese la Scuola per l'infanzia e l'Università.</p> <p>Tale obiettivo è perseguito per mezzo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Servizi atti a rimuovere gli ostacoli di natura fisica, psichica e ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;</li> <li>-Servizi per la realizzazione del tempo pieno e per l'accompagnamento e il trasporto casa-scuola;</li> <li>-attività di integrazione sociale extrascolastica, per l'integrazione tra il percorso scolastico e l'ambiente di vita familiare ed extrascolastico della persona disabile, al fine di assicurare la continuità e la efficacia del progetto educativo individualizzato;</li> <li>-Iniziativa d'informazione nell'ambito della scuola e delle famiglie, d'intesa con gli organismi scolastici competenti, sulle cause che provocano l'handicap e disadattamento e sulle possibilità di prevenzione nel più vasto contesto dell'educazione sanitaria;</li> <li>-Iniziativa per la qualificazione e l'aggiornamento degli operatori;</li> <li>-Integrazione dei bambini con handicap nelle scuole materne comunali anche con l'ausilio di educatori specializzati per il sostegno e la sperimentazione di nuove metodologie di socializzazione e di apprendimento.</li> </ul> <p>Sono prestazioni del servizio di integrazione scolastica il sostegno socio-educativo; il trasporto scolastico;</p> <p>le prestazioni del servizio di integrazione scolastica sono assicurate da équipe integrate così composte: NPI, psicologo, educatore professionale, assistente sociale, terapeuta.</p> <p>Le équipe sono coadiuvate dal personale ausiliario e di assistenza.</p> <p>Per le attività di diagnosi, cura e riabilitazione dell'handicap, le ASL continuano ad avvalersi, oltre che del personale dipendente, del personale sanitario in servizio ai sensi della l.r. n. 16/1987, L'Ambito territoriale, attraverso gara ad evidenza pubblica, affida il servizio a cooperativa aggiudicataria, attualmente la Cooperativa aggiudicataria garantisce 21 (ventuno) educatori e 34 (trentaquattro) OSS per 190 (centonovanta) minori disabili. Il rapporto del numero dei minori assegnato a educatore o operatore resta di competenza del NPI e dell'équipé del Servizio Riabilitativo della ASL.</p>
--

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

TITOLO SUPPORTO ALLE FAMIGLIE E ALLE RETI FAMILIARI
---

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS  Potenziamento ODS Regionale Specificità territoriale

X

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

Politiche familiari e la tutela dei minori

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Letto./e	Titolo
	B.4.	Supporto alle famiglie e alle reti familiari
RISULTATI ATTESI	Sostegno alla genitorialità e mediazione familiare. Centri per le Famiglie Affidamento dei minori Adozione Nazionale e Internazionale.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Centro servizi alle famiglie	Art. 93

VALENZA TERRITORIALE

Ambito X  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia  
Affidamento a terzi X  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	2	Le politiche familiari e la tutela dei minori
INTERVENTI E SERVIZI	Sostegno alla genitorialità	

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 436.481,94	Risorse disponibili PDZ 2018/2021 € 99.029,11; FNPS 2021 € 154.733,91; Servizi a valenza comunale € 182.718,92 (scheda B)
- 2023	€ 307.854,36	FNPS 2021 € 152.163,26; Servizi a valenza comunale € 155.691,10 (scheda B)
- 2024	€ 302.291,26	FNPS 2021 € 152.163,26; Servizi a valenza comunale € 150.128,00 (scheda B)
<b>totale</b>	<b>€ 1.046.627,56</b>	

Utenza	Famiglie
--------	----------

	minori giovani coppie
Documenti collegati	Reg. Reg. n. 4/07 PNPS PRPS Protocollo Operativo ASL/ATS Sostegno alla genitorialità (prevenzione allontanamento familiare – PIPPI)
Profilo degli operatori	Equipé multidisciplinare formata da: educatori psicologo assistente sociale mediatore familiare mediatore linguistico culturale

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

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

Il servizio di supporto alle famiglie e alle reti familiari offre le seguenti prestazioni:

sostegno alla famiglia e alla genitorialità

favorisce i percorsi d'orientamento e d'informazione per genitori con figli minori;

le consulenze specialistiche (socio-psico-pedagogiche) a genitori, coppie, minori e adolescenti;

il potenziamento e la valorizzazione dei servizi offerti dai Consulenti Familiari;

l'organizzazione e la promozione di sportelli per il sostegno alla relazione genitori/figli;

il sostegno e l'assistenza agli insegnanti nella programmazione delle attività scolastiche extra-curricolari;

assistenza psico-sociale ed ascolto rivolto alle giovani coppie e a neo-genitori, in ambiti d'intervento diversi da quelli sanitari;

attività d'informazione e di prevenzione alle malattie sessualmente trasmesse e alle patologie genetiche;

le attività di prevenzione e le azioni di informazione e sensibilizzazione in ambito scolastico.

Il servizio di sostegno alla famiglia e alla genitorialità deve essere prestato da un'equipe integrata di professionalità che, secondo le rispettive competenze, deve comprendere lo psicologo, il pedagogo, l'educatore professionale e l'assistente sociale, nel rispetto delle competenze e degli interventi specifici.

L'Ambito Territoriale utilizza modalità di affidamento a soggetti terzi attraverso gara ad evidenza pubblica, la cooperativa aggiudicataria garantisce il personale qualificato richiesto dal bando e il numero delle ore necessarie all'espletamento del servizio.

Il modello operativo è basato fondamentalmente nel mettere al centro la famiglia stessa, unione di persone e relazioni, di bisogni risorse e limiti, in cui la valutazione e la rilevazione dei bisogni deve essere sempre un intervento circolare tra l'individuazione la partecipazione attiva e il cambiamento.

Come definito dal LEPS il potenziamento del lavoro in sinergia con le Istituzioni, la mediazione Familiare, le consulenze psicologiche, lo spazio neutro, insieme al lavoro delle equipè multidisciplinari degli stessi servizi rappresentano gli strumenti utili ed indispensabili per prevenire gli allontanamenti dei minori dalle famiglie di origine.



	PNPS PRPS Protocollo d'intesa ASL/ATS
Profilo degli operatori	Equipe Multidisciplinare servizio sociale professionale Mediatori familiari Mediatori culturali

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

La mission del servizio di mediazione familiare è il sostegno della riorganizzazione delle relazioni familiari in presenza di una separazione o di crisi nei rapporti di coppia o di decisione di divorzio. La mediazione familiare aiuta le parti a trovare le basi di accordi durevoli e condivisi che tengano conto dei bisogni di ciascun componente della famiglia e particolarmente di quelli dei figli, in uno spirito di corresponsabilità dei ruoli genitoriali. La mediazione, inoltre, deve promuovere l'autonomia decisionale delle parti, la responsabilità genitoriale e la condivisione, qualunque sia il regime di affidamento adottato (congiunto, monogenitoriale, alternato e condiviso), e facilita le competenze, la motivazione al dialogo, alla stima e alla fiducia reciproca con l'obiettivo di prevenire il disagio dei minori coinvolti nelle situazioni di crisi degli adulti.

La mediazione interviene anche per affrontare situazioni di crisi o di conflitto che possono nascere in famiglia, nel rapporto di coppia, nella relazione genitori-figli e in altri contesti relazionali o come supporto nei casi afferenti l'ambito della giustizia minorile.

Sono prestazioni del servizio di mediazione familiare: attività di sensibilizzazione ed informazione sulla mediazione familiare; attività di raccolta e filtro della domanda; incontri di premediazione e di mediazione; percorsi di formazione e supervisione rivolti agli operatori; organizzazione di incontri o percorsi di informazione sulla gestione dei conflitti; promozione della "cultura" della mediazione. I mediatori familiari curano inoltre un servizio di "luogo neutro" di rilevante supporto all'attività mediativa medesima, quale spazio di incontro specificamente dedicato alla ricostruzione del rapporto genitori-figli.

La mediazione familiare utilizza gli strumenti dell'ascolto, dell'empatia, dell'accoglienza dei bisogni delle parti in lite. Il servizio di mediazione familiare deve essere prestato da operatori già in possesso di laurea in psicologia, sociologia, giurisprudenza, scienze dell'educazione e della formazione, pedagogia, educatore professionale, psichiatria, neuropsichiatria, corso di laurea per assistenti sociali. Il mediatore familiare è un operatore adeguatamente formato alla comprensione e alla gestione dei momenti di crisi e di conflitto della coppia e della famiglia e possedere conoscenze di tipo interdisciplinare in campo psicologico, sociale, pedagogico, giuridico. I mediatori operano in stretta collaborazione con gli altri professionisti coinvolti nel processo di separazione e/o di divorzio dei coniugi (avvocati, assistenti sociali, educatori, psicologi, ecc) e sono tenuti al segreto professionale. L'Ambito Territoriale si avvarrà delle figure specialistiche necessarie a garantire il servizio con l'affidamento a soggetti terzi attraverso gara ad evidenza pubblica specificando il numero degli operatori necessari e le relative ore di servizio.



	PRPS Carta dei Servizi Sociali dell'ATS di Nardò Regolamento dell'Ufficio di Piano
Profilo degli operatori	Assistenti sociali dei comuni operatori centro per l'impiego Tutor aziende

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

Potenziamento rete tirocini/PUC e funzioni amministrative per l'attivazione dei sostegni;  
l'attuazione dei PUC e dei sostegni in favore dei beneficiari RdC costituiscono elementi essenziali per una concreta attivazione lavorativa.

Potenziamento della rete dei percorsi lavorativi PUC. Allo stato attuale risultano 4602 i patti d'inclusione e di presa in carico di beneficiari RdC.

I PUC attivati nei Comuni dell'ambito sono 89, 31 dei quali già terminati. Saranno attivi dal 01.01.2024 secondo le modalità previste per l'AdI ( assegno di inclusione) in base alle disposizioni legislative.

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

**PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTA' ESTREME**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS                       Potenziamento                       ODS Regionale                       Specificità territoriale   
**X**  
 AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)  
 Sistema di welfare d'accesso

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Let./e	Titolo
	B.7.	PRONTO INTERVENTO SOCIALE E INTERVENTI PER LE POVERTA' ESTREME
RISULTATI ATTESI	Interventi attivati per offrire sostegno e soccorso a specifici target in situazioni di emergenza sociale, anche attraverso unità mobili; distribuzione beni prima necessità. Rendere sostenibile, efficiente ed efficace il Pronto Intervento sociale	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio di Pronto Intervento Sociale	Art. 85
Potenziamento rete sostegno alimentare	Art. 102

**VALENZA TERRITORIALE**

Ambito   
 Singoli Comuni   
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia   
 Affidamento a terzi   
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	5	La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
INTERVENTI E SERVIZI		completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 132.270,40	Risorse disponibili PDZ 2018/2021 € 10.000,00; Fondo alla lotta alla povertà 2021 € 122.270,40
- 2023	€ 0,00	
- 2024	€ 0,00	
<b>totale</b>	<b>€ 132.270,40</b>	
Utenza	Adulti in difficoltà Il PiS prevede interventi orientati ad un ampio target, persone in stato di bisogno che vivono in situazioni di povertà grave, abbandono, emarginazione, anche senza fissa dimora.	

	Potenziamento rete sostegno alimentare, il servizio coinvolge Scuole, Associazioni, Parrocchie etc...
Documenti collegati	Reg. 4/07 PNPS PRPS protocollo operativo ASL/ATS PiS Regolamento
Profilo degli operatori	Assistenti sociali, ETS, forse dell'ordine , ASL.

<p><b>DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE</b></p> <p>Il Servizio di Pronto Intervento Sociale si articola in una serie di prestazioni differenti e flessibili, finalizzate a fornire le forme di assistenza primaria urgenti alle persone in situazione di bisogno. Sono prestazioni del servizio anche quelle specificamente erogate, a carattere temporaneo, dalle strutture di pronta accoglienza e dall'alloggio sociale per adulti in difficoltà e persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta. Il servizio di Pronto Intervento Sociale è funzione propria del Servizio Sociale professionale che lo coordina.</p> <p>Il Servizio di Pronto Intervento Sociale è organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso: accoglienza, ascolto telefonico ed informazione di base, immediato intervento sul posto della segnalazione, o presso il domicilio dell'utente, repentino accordo con le risorse del territorio, accompagnamento presso le strutture di accoglienza.</p> <p>Potenziamento rete di sostegno alimentare:</p> <p>Con la L.r. n. 13/2017 la Regione Puglia ha approvato l'Avviso Pubblico per la selezione dei Progetti per il rafforzamento delle reti locali per il contrasto agli sprechi alimentari e farmaceutici delle eccedenze. Il Progetto "Food Drug – NoWaste" dell'Ambito di Nardò è stato approvato con determinazione regionale n. 109 del 13 febbraio 2019</p>	
--	--



Documenti collegati	Reg. Reg. n.4/07 -PNPS – PRPS - ETS -
Profilo degli operatori	Assistente sociale, mediatori linguistico-culturali
<p><b>DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE</b></p> <p>Nell’Ambito Territoriale è assicurata la presenza di uno sportello per l’integrazione socio-sanitaria-culturale dei cittadini stranieri immigrati, che svolge attività di informazione sui diritti, di formazione e affiancamento degli operatori sociali e sanitari per la promozione della cultura della integrazione organizzativa e professionale in favore degli immigrati, di primo orientamento e accompagnamento dei cittadini stranieri immigrati e loro nuclei nell’accesso alla rete dei servizi sociali, sanitari, dell’istruzione, di consulenza tecnica specialistica per supportare i servizi nella costruzione e nella gestione dei progetti personalizzati di intervento.</p> <p>Gli sportelli per l’integrazione socio-sanitaria-culturale operano in stretto contatto con gli sportelli sociali e con il segretariato sociale di ogni Ambito territoriale; assicurano la presenza di personale qualificato nei servizi di mediazione linguistica e interculturale, adeguato a rispettare le specificità culturali, etniche e religiose delle persone che si rivolgono allo sportello. L’Ambito Territoriale garantisce il servizio appaltandolo a soggetti terzi attraverso gara ad evidenza pubblica. Ad oggi il numero dei cittadini stranieri rivolti allo sportello sono pari a n. 243.</p>	

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

ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE
--

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS	Potenziamento	ODS Regionale	Specificità territoriale
X			

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)  
Invecchiamento attivo

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Letto/e	Titolo
	C.1.	ASSISTENZA DOMICILIARE SOCIO ASSISTENZIALE – DIMISSIONI PROTETTE
RISULTATI ATTESI	Servizi di assistenza domiciliare compresi quelli erogati attraverso la concessione di voucher – buoni servizio dimissioni protette tese ad offrire risposte assistenziali appropriate, dopo il ricovero ospedaliero, in base al bisogno della persona, in modo da evitare inutili prolungamenti della degenza ospedaliera e consentire, laddove possibile, il rientro al proprio domicilio con un supporto da parte di personale qualificato (ADI, SAD ecc.).	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale (SAD)	Art. 87
Dimissioni protette	Art. 87

VALENZA TERRITORIALE

Ambito X  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia  
Affidamento a terzi X  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	3	L'INVECCHIAMENTO ATTIVO
INTERVENTI E SERVIZI		Assistenza domiciliare sociale

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 567.400,14	Risorse disponibili PDZ 2018/2021 € 246.042,07; FNPS 2021 € 91.488,15; FNA 2021 € 167.460,66; Risorse comunali € 62.409,26
- 2023	€ 86.858,90	FNPS 2022 € 24.449,64; Risorse comunali € 62.409,26
- 2024	€ 86.858,90	FNPS 2023 € 24.449,64; Risorse comunali € 62.409,26

	€ 1.066.334,89	Buoni servizio anziani e disabili VII annualità 2022-23 PNRR – PAC (scheda C)
<b>totale</b>	<b>€ 1.807.452,83</b>	

€ 99.334,89	Risorse PAC (scheda C)
Utenza	anziani
Documenti collegati	Reg. Reg. n.4/07 – PNPS -PRPS - ETS
Profilo degli operatori	OSS- Assistente Sociale- Personale ausiliario - volontari

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

Il servizio di assistenza domiciliare consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali.

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

Figure professionali di assistenza alla persona, con specifica formazione in relazione alle diverse aree di bisogno nella misura di almeno 1 OSS per 36 ore settimanali ogni 10 utenti per l'alimentazione e l'igiene della persona, oltre ad eventuali figure ausiliarie per l'igiene della casa. La attività integrative di welfare leggero (compagnia, aiuto nel disbrigo di piccole pratiche e sostegno della mobilità personale) sono parte integrante del servizio di assistenza e sono assicurate dall'Ambito avvalendosi delle associazioni di volontariato e di promozione sociale.

Il servizio è garantito attraverso gara di evidenza pubblica. La cooperativa aggiudicataria del servizio garantisce l'assistenza a n. 97 anziani e loro famiglie garantendo un orario settimanale medio di 4 ore. Il servizio viene anche erogato attraverso l'utilizzo del buono servizio, le strutture accreditate erogano il SAD a n. 57 anziani con programmi di n. 6 settimanali.

Dimissioni protette: In base ai bisogni della persona, siano essi sanitari, assistenziali o sociali, che viene dimessa dall'ospedale possono essere attivate:

- cure domiciliari infermieristiche o fisioterapiche tramite l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI); cure palliative al domicilio o in hospice;
- cure specialistiche riabilitative o cure intermedie presso strutture specializzate;
- ricoveri presso strutture di lungodegenza (RSA);
- servizi sociali dei Comuni (SAD, ecc.).

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

<b>ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON I SERVIZI SANITARI</b>
--

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS x	Potenziamento	ODS Regionale	Specificità territoriale
-----------	---------------	---------------	-----------------------------

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	Let./e	Titolo
	C.2.	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA CON I SERVIZI SANITARI
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Servizi di assistenza domiciliare integrati compresi quelli erogati attraverso la concessioni di voucher (buoni servizio), Patto di Cura – Sostegno familiare e/o buono socio-sanitario.	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata	Art. 88

**VALENZA TERRITORIALE**

Ambito **X**  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia  
Affidamento a terzi **X**  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	Rif. (lett/n.)	Titolo
	4	Le Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		Assistenza domiciliare integrata con servizi sanitari

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 322.852,23	Risorse disponibili PDZ 2018/2021 € 119.660,32; FNPS 2021 € 72.454,39; FNA 2021 €110.872,06; FGSA 2022 € 19.865,46
- 2023	€ 11.104,52	FGSA 2023 € 11.104,52
- 2024	€ 11.104,52	FGSA 2024 € 11.104,52
	€ 294.508,20	Buoni servizio anziani e disabili VII annualità 2022-2023 – Risorse PAC (scheda C)

<b>Totale</b>	<b>€ 639.569,48</b>	
---------------	---------------------	--

€ 99.334,89	Risorse PAC (scheda C)
Utenza	Disabili e anziani non autosufficienti
Documenti collegati	(Reg. Reg. n. 4/07 – PNPS – PRPS – Protocollo Operativo ASL/ATS)
Profilo degli operatori	OSS – educatori- assistente sociale- infermieri- psicologo- medico di MMG- fisioterapisti.

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il servizio di assistenza domiciliare integrata consiste in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie.

Caratteristica del servizio è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni mediche, infermieristiche riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo piani individuali programmati. L'accesso alle prestazioni di assistenza domiciliare avviene attraverso la Unità di Valutazione multidimensionale, di cui all'art. 59, comma 4, della legge regionale. Tali prestazioni di assistenza domiciliare si integrano, nel progetto personalizzato, con l'eventuale riconoscimento dell'assegno di cura, di cui all'articolo 33 della legge regionale, in presenza di una situazione di fragilità economica connessa alla non autosufficienza di uno dei componenti del nucleo familiare.

Le prestazioni ADI si rivolgono a pazienti/utenti che pur non presentando criticità specifiche o sintomi particolarmente complessi, hanno bisogno di continuità assistenziale ed interventi programmati che si articolano sui 5 giorni (I<sup>o</sup> livello) o 6 giorni (II<sup>o</sup> livello).

Rientrano nelle prestazioni di assistenza domiciliare integrata anche le prestazioni di aiuto materiale per l'igiene della persona e della casa, per l'utente preso in carico e il suo nucleo familiare.

L'equipe per le cure domiciliari integrate deputata ad erogare le prestazioni sociali e sociosanitarie che compongono il servizio di assistenza domiciliare integrata, nel rispetto dei singoli PAI elaborati dalla Unità di Valutazione Multidimensionale e delle quote di compartecipazione a carico del SSR e dell'utente ovvero del Comune, in relazione alla normativa vigente, è composta dalle seguenti figure: almeno 1 operatore OSS per 36 ore settimanali ogni 5 utenti per l'alimentazione e la cura della persona almeno 1 assistente sociale per 36 ore settimanali ogni 30 utenti; presenza programmata di educatore professionale e psicologo in relazione al progetto personalizzato. Eventuali figure ausiliarie per l'igiene della casa, non in misura prevalente nel singolo PAI e in ogni caso ad integrazione delle figure obbligatorie. L'equipe è coordinata dalle figure infermieristiche assicurate dalla ASL e dal distretto sociosanitario di riferimento.

Il servizio di assistenza domiciliare integrata è articolato territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, la presenza del servizio per l'intero ambito territoriale.

La cooperativa aggiudicataria del servizio ADI garantisce l'assistenza a 64 anziani non autosufficienti per un orario settimanale di almeno 4 ore.

Il servizio ADI viene anche erogato, dalle strutture accreditate, attraverso l'utilizzo del buono servizio, 16 anziani usufruiscono del buono servizio che assicura un PAI fino a 8 ore settimanali.

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

ALTRI INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'
--

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS	Potenziamento	ODS Regionale	Specificità territoriale
x			

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)  
- Invecchiamento attivo

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Letto/e	Titolo
	C.3.	ALTRI INTERVENTI PER LA DOMICILIARITA'
RISULTATI ATTESI	Favorire la permanenza nell'ambiente di vita dell'anziano, evitando l'istituzionalizzazione e consentendo una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Servizi domiciliari per anziani	Art. 87

VALENZA TERRITORIALE

Ambito X  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia  
Affidamento a terzi X  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	3	L'INVECCHIAMENTO ATTIVO
INTERVENTI E SERVIZI		Potenziamento della rete dei servizi di prossimità

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 65.637,15	Servizi a valenza comunale € 65.637,15
- 2023	€ 62.109,63	Servizi a valenza comunale € 62.109,63
- 2024	€ 13.938,50	Servizi a valenza comunale € 13.938,50
<b>totale</b>	<b>€ 141.685,28</b>	

Utenza	Anziani e persone con disabilità
Documenti collegati	Reg. Reg. n. 4/07 – PNPS – PRPS – convenzioni con ETS
Profilo degli operatori	OSS- Assistente Sociale- Personale ausiliario – personale volontario

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

L'Ambito territoriale, sulla base alle risorse disponibili, potrà programmare attività integrative di welfare leggero (compagnia, aiuto nel disbrigo di piccole pratiche e sostegno della mobilità personale) quale parte integrante del servizio di assistenza. Tali attività potranno essere assicurate dall'Ambito avvalendosi delle associazioni di volontariato e di promozione sociale, sulla base di apposite convenzioni, ai sensi commi 3 e 4 dell'art. 21 del regolamento regionale n. 4/07.



Documenti collegati	Reg. Reg. n. 4/07 – PNPS – PRPS – Protocollo operativo con ETS
Profilo degli operatori	Autista, assistenti, assistenti sociali

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

L'Ambito territoriale intende avvalersi del progetto avviato dal Comune di Nardò per garantire il servizio di trasporto sociale a tutti i cittadini residenti nei comuni facenti parte dell'ambito territoriale. Stipulando una o più convenzioni, con enti del terzo settore o associazioni di volontariato, al fine di garantire lo spostamento di persone disabili e con ridotta mobilità. Il servizio è finalizzato a garantire l'accesso a strutture prevalentemente socio-sanitarie. Il costo del servizio può essere interamente a carico dell'Ambito o a carico dell'utente attraverso una quota di compartecipazione stabilita in base all'ISEE secondo i criteri del Regolamento per l'accesso ai servizi e alle prestazioni dell'Ambito Territoriale.

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

CENTRI CON FUNZIONE SOCIO - EDUCATIVA-RICREATIVA

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS                                      Potenziamento                                      ODS Regionale                                      Specificità territoriale  
X

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)  
 Invecchiamento attivo

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Letto/e	Titolo
	D.1.	CENTRI CON FUNZIONE SOCIO-EDUCATIVA-RICREATIVA
RISULTATI ATTESI	Centri di aggregazione e centri sociali. Ludoteche, laboratori e Centri Diurni estivi. Strutture diurne (anche polivalenti) per minori e giovani Il centro aperto polivalente è una struttura aperta alla partecipazione promuove il benessere della comunità e contrastare fenomeni di marginalità e disagio minorile.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Centro aperto polivalente per minori	Art. 104

VALENZA TERRITORIALE

Ambito X  
 Singoli Comuni  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia  
 Affidamento a terzi X  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	3	L' invecchiamento attivo
INTERVENTI E SERVIZI		Il centro realizza attività ludico-ricreative, di animazione extrascolastiche, rivolte a promuovere le relazioni tra ragazzi, valorizzare le propensioni e gli interessi dei ragazzi. Il Centro può organizzare, a titolo esemplificativo, attività quali: attività educative indirizzate all'autonomia; attività di socializzazione e animazione; attività espressive, psicomotorie; attività ludiche e ricreative; attività culturali e occupazionali; attività di laboratorio ludico- espressivo e artistico;

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 50.000,00	Residui PDZ 2018-2021
- 2023	€ _____	
- 2024	€ _____	

<b>totale</b>	<b>€ 50.000,00</b>	
---------------	--------------------	--

Utenza	Cittadini residenti nei comuni dell'ambito in condizione di fragilità
--------	---

Documenti collegati	Regolamento n.4/2007, PRPS, PNPS
---------------------	----------------------------------

Profilo degli operatori	Assistenti sociali, educatori, animatori, volontari,
-------------------------	--

<p><b>DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE</b></p> <p>Il centro aperto polivalente è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di minori e di giovani del territorio ed opera in raccordo con i servizi sociali d'Ambito e con le istituzioni scolastiche, attraverso la progettazione e realizzazione di interventi di socializzazione ed educativo-ricreativi, miranti a promuovere il benessere della comunità e contrastare fenomeni di marginalità e disagio minorile. Nel Centro possono essere accolti contemporaneamente non più di 50 giovani, in età compresa dai 6 ai 24 anni, con priorità per i minori fino a 18 anni residenti nel quartiere, Comune e Ambito. La struttura si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi che prevedono lo svolgimento di funzioni quali l'ascolto, il sostegno, alla crescita, l'accompagnamento, l'orientamento. Il centro realizza attività ludico-ricreative, di animazione extrascolastiche, rivolte a promuovere le relazioni tra ragazzi, valorizzare le propensioni e gli interessi dei ragazzi. Il Centro può organizzare, a titolo esemplificativo, attività quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>attività sportive;</li> <li>attività ricreative;</li> <li>attività culturali;</li> <li>momenti di informazione;</li> <li>laboratori ludico-espressivi e artistici;</li> <li>vacanze invernali ed estive.</li> </ul> <p>Gli operatori sono in rapporto di almeno uno per ogni 10 giovani; figure professionali funzionali alla realizzazione delle attività, quali educatori, educatori professionali, assistenti sociali, animatori, altre figure qualificate. Tra gli operatori devono figurare almeno un educatore. Personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 25 ospiti, che garantisca la presenza nelle ore di apertura del centro.</p> <p>Per la gestione della struttura e la organizzazione delle prestazioni da erogare, è individuato un coordinatore della struttura tra le figure professionali dell'area socio-psico-pedagogica, impiegate nella stessa.</p> <p>La struttura deve essere dotata di ambienti e spazi idonei, rispondenti alle norme d'igiene e sicurezza e alle attività previste.</p> <p>Deve inoltre possedere un servizio igienico ogni venti ospiti, di cui almeno uno attrezzato per la non autosufficienza, e un servizio igienico riservato al personale.</p>	
--	--

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	D. 2
--	------

**CENTRI CON FUNZIONE SOCIO-ASSISTENZIALE**

**LIVELLO DI PRIORITÀ**

LEPS                                      Potenziamento                                      ODS Regionale                                      Specificità territoriale  
X

**AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)**

La promozione dell'inclusione sociale e il contrasto alle povertà

<b>RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)</b>		
<b>OBIETTIVO TEMATICO</b>	Let./e	Titolo
	D.2.	<b>CENTRI CON FUNZIONE SOCIO-ASSISTENZIALE</b>
<b>RISULTATO/I ATTESO/I</b>	All'interno della rete dei servizi sono previsti interventi per fronteggiare le emergenze e la povertà estrema e i servizi di residenza fittizia per garantire l'accesso ai servizi anche alle persone senza dimora	

<b>DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI</b>	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Alloggio sociale per adulti in difficoltà	Art. 76

**VALENZA TERRITORIALE**

Ambito X  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI GESTIONE**

Diretta – in economia  
Affidamento a terzi X  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

<b>RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)</b>		
<b>MACRO - ATTIVITÀ</b>	Rif. (lett/n.)	Titolo
	5	La promozione dell'inclusione sociale e il contrasto alle povertà
<b>INTERVENTI E SERVIZI</b>		La programmazione si articola attraverso interventi e servizi quali: -estendere la governance multilivello ed integrare i servizi e gli interventi di inclusione sociale e lavorativa; -completare la filiera di servizi e prestazioni per l'emergenza; -implementare e migliorare le politiche di inclusione sociale attiva

<b>PROGRAMMAZIONE ECONOMICA</b>		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 441.538,94	Risorse residue PDZ 2018/2021 € 292.848,66; FNPS 2021 € 25.957,13; FGSA 2022 € 101.956,35; Risorse comunali € 20.776,80
- 2023	€ 110.146,80	FGSA 2023 € 89.370,00; Risorse comunali € 20.776,80
- 2024	€ 110.146,80	FGSA 2024 € 89.370,00; Risorse comunali € 20.776,80
<b>totale</b>	<b>€ 661.832,54</b>	

Utenza	Cittadini residenti nei comuni dell'ambito in condizione di fragilità
--------	---

Documenti collegati	Regolamento n. 4/20074, PNPS, PRPS, Protocollo operativo ASL/ATS
Profilo degli operatori	All'interno del centro sono presenti le seguenti figure professionali: -Educatore professionale, -Assistente Sociale; -Presenza programmata di operatori addetti all'assistenza; -Animatori sociali e professionisti con competenze adeguate allo svolgimento delle specifiche attività programmate; -personale ausiliario;

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

L'alloggio sociale per adulti in difficoltà è struttura che offre una risposta temporanea alle esigenze abitative e di accoglienza di persone con difficoltà di carattere sociale prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o permanentemente impossibile o contrastante con il progetto individuale. La permanenza è, di norma, limitata ad un periodo di 6 mesi. L'alloggio sociale è struttura avente caratteristiche funzionali ed organizzative orientate al modello comunitario e svolge, prevalentemente, attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale e sociale, nonché all'inserimento e reinserimento lavorativo. Tutte le attività vengono svolte in stretta collaborazione con i servizi del territorio. Il coordinamento della struttura è affidato ad un assistente sociale oppure ad un educatore, che assicura una presenza di almeno 18 h settimanali. Operano, inoltre, nella struttura animatori sociali o di comunità e, in presenza di persone immigrate, mediatori interculturali. Presenza programmata dello psicologo e altri operatori sociali. Personale ausiliario per i servizi di pulizia in misura di 1 ogni 10 ospiti, assicurando una copertura giornaliera di almeno 3 h; inoltre gli ospiti partecipano alla gestione della vita ordinaria della comunità nell'arco dell'intera giornata. L'alloggio sociale deve assicurare il raccordo funzionale con i Servizi sociali territoriali e con le principali agenzie educative e i centri preposti a promuovere l'inserimento e il reinserimento lavorativo. L'espletamento del servizio sarà affidato a soggetti terzi attraverso gara ad evidenza pubblica.



La costruzione di Centri servizi leggeri dedicati al contrasto della povertà e della marginalità hanno come finalità la realizzazione di:

- Sportelli d'ascolto e d'informazione;
- Corsi di formazione;
- Campagne di sensibilizzazione;
- Progettazione e gestione di percorsi formativi;
- Consulenza psicologica;
- Rilevazione, sistematizzazione e informatizzazione dei dati;
- Collegamento e raccordo con le risorse presenti nei territori.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	D. 5
--	------

INTEGRAZIONE RETTA /VOUCHER PER CENTRI DIURNI
---

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS	Potenziamento	ODS Regionale	Specificità territoriale
	X		

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

Politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e presa in carico della non autosufficienza

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Letto/e	Titolo
	D.5.	INTEGRAZIONE RETTA /VOUCHER PER CENTRI DIURNI
RISULTATI ATTESI	Razionalizzazione e qualificazione del sistema offerta di servizi accreditati. Stabilizzazione strutturale della misura, soprattutto sul piano della dotazione finanziaria, al fine di consentire una più efficace programmazione di medio-lungo periodo.	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Centri diurni per disabili e anziani	Artt. 60 – 60ter – 105 - 106 - 68

VALENZA TERRITORIALE

Ambito X  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia x  
Affidamento a terzi  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	4	Le politiche per l'integrazione delle persone con disabilità e la presa in carico della non autosufficienza
INTERVENTI E SERVIZI		Buoni Servizio Buoni/Voucher per centri diurni

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
2022	€ 0,00	
2023	€ 0,00	
2024	€ 0,00	
	€ 608.000,00	Voucher per Centri diurni anziani e disabili (scheda C)
<b>totale</b>	<b>€ 608.000,00</b>	

Utenza	Disabili e anziani
--------	--------------------

Documenti collegati	Reg. reg. n.4/07 PNPS – PRPS - Disciplinare regolante i rapporti Regione – Ambito territoriale
Profilo degli operatori	RUP Ambito - Assistenti sociali - personale addetto alla rendicontazione

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

L'orientamento è quello di dare continuità ad una delle misure cardine del sistema di welfare regionale: i buoni servizio per disabili e anziani non autosufficienti finalizzati a sostenere le famiglie nel pagamento della quota sociale delle suddette prestazioni.

La riprogrammazione dell'intervento punta :

- ad una razionalizzazione e qualificazione del sistema di offerta accreditata;
- I buoni di servizio per la conciliazione vita-lavoro sono buoni economici spendibili dalle famiglie pugliesi nei servizi e nelle strutture dedicate alle persone disabili e anziani non autosufficienti, a scopi socio-riabilitativi e socio-educativi, che sono autorizzate al funzionamento in via definitiva, e che possono essere scelte in un apposito catalogo, al fine di concorrere al pagamento delle rette e quindi di sostenere la domanda di servizi qualificati che, altrimenti, sarebbero insostenibili per il costo delle rette stesse. I buoni servizio per disabili e anziani non autosufficienti sono un beneficio economico per il contrasto alla povertà vincolato all'acquisto di fondamentali prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitario per il benessere e l'inclusione delle persone anziane e con disabilità, e portare sollievo al carico di cura dei loro familiari.

L'Ambito con proprio personale, a seguito di avviso pubblico regionale, cura l'istruttoria delle istanze, predispone le graduatorie nelle quali i richiedenti vengono ammessi al beneficio sulla base delle risorse disponibili assegnate all'Ambito dalla Regione Puglia. Predispone i contratti con le varie strutture accreditate, scelte dall'anziano o dal disabile, per garantire il servizio richiesto. Cura l'andamento del servizio attraverso l'acquisizione di rendicontazione mensile (fogli presenze operatori e utenti) cura il monitoraggio e il controllo del servizio, liquida le fatture e rendiconta su piattaforma regionale la spesa sostenuta. Cura la rendicontazione finale al MIRWEB trattandosi di finanziamenti vincolati al programma operativo FSE 2014-2020.



	antiviolenza
Profilo degli operatori	Equipe antiviolenza - Assistenti Sociali dei Comuni - Strutture di accoglienza - PIS

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

La casa rifugio è stata concepita per offrire alle donne un luogo sicuro in cui sottrarsi alla violenza e all'aggressività dei soggetti che la praticano. E' un luogo in cui intraprendere con tranquillità un percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e ricostruire con serenità la propria autonomia. L'indirizzo della struttura deve essere protetto e segreto. La metodologia di accoglienza è basata sulla relazione tra donne. La Casa rifugio ospita donne fino ad un massimo di 10 ospiti adulte, con figli minori se presenti, offre servizi di cura alla persona e attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale, con un riferimento particolare alla funzione genitoriale, sostegno psicologico per il compimento del percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e di ricostruzione della propria autonomia.

Viene inoltre erogata consulenza legale e attività di orientamento e valutazione delle competenze e delle abilità delle ospiti per indirizzarle verso nuovi sbocchi relazioni con il mondo esterno, anche in termini di avviamento al lavoro, per la indipendenza economica. L'accesso alla casa rifugio può avvenire tramite i Centri Antiviolenza, i Servizi Sociali o le Forze dell'Ordine territorialmente competenti. L'accesso alla struttura avviene e si realizza nell'ambito di un programma personalizzato di sostegno, recupero e di inclusione sociale, costruito di concerto con i Centri antiviolenza e i Servizi Sociali, finalizzato a ripristinare la piena autonomia individuale, nel rispetto della riservatezza e dell'anonimato. Laddove per le ospiti siano necessarie prestazioni a rilievo sanitario, queste sono erogate, quanto possibile, all'interno della casa rifugio, per garantire le necessarie condizioni di sicurezza e riservatezza, nel rispetto del modello organizzativo della ASL competente. Sono previsti servizi specialistici per l'accoglienza di donne con particolari problematiche. Nella casa rifugio opera un'equipe di figure professionali, è infatti garantita la presenza di:

- una o più assistenti sociali;
- psicologi;
- educatori;
- avvocati con pluriennale esperienza nel settore e con adeguata e specifica formazione.

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

ALLOGGI PROTETTI
------------------

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS                                      Potenziamento                                      ODS Regionale                                      Specificità Territoriale

X

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
	E.2.	ALLOGGI PROTETTI
RISULTATO/I ATTESO/I	Promuovere il superamento di approcci di tipo emergenziale in favore di approcci maggiormente strutturati (HOUSIN FIRST)	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Centro notturno di accoglienza per persone senza fissa dimora	Art.81 TER

VALENZA TERRITORIALE

Ambito X

Singoli Comuni

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia

Affidamento a terzi X

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	2.5	La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà;
INTERVENTI E SERVIZI	Assicurare la presa in carico delle persone in condizione di marginalità, al fine di favorire l'accesso integrato alla rete di servizi.	

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 0,00	
- 2023	€ 0,00	
- 2024	€ 0,00	
	€ 710.000,00	PNRR (scheda C)
<b>totale</b>	<b>€ 710.000,00</b>	

Utenza	Cittadini residenti nei comuni dell'ambito in condizione di fragilità
Documenti collegati	Regolamento n. 4/2007, PNPS, PRPS, protocolli operativi con gli ETS

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il centro notturno di accoglienza per persone senza fissa dimora si configura quale servizio socio assistenziale per il pronto intervento sociale in favore di adulti senza fissa dimora, ed ha le seguenti caratteristiche strutturali ed organizzative a regime semiresidenziale costituente luogo in grado di permettere l'erogazione di prestazioni minime legate al riposo e alla igiene personale di soggetti senza fissa dimora, ma con carattere di stanzialità. Il centro assicura l'apertura per 12 ore giornaliere. Ciascun utente può usufruire delle prestazioni del centro per un periodo continuativo non superiore a 90 giornate. Nel centro non possono essere presenti ospiti con età inferiore a 14 anni, salvo che per i bambini accompagnati da almeno uno dei due genitori naturali. Il centro è distinto in due sezioni separate, una per le persone di sesso maschile e una per le persone di sesso femminile e assicura l'ospitalità fino ad un massimo di 24 utenti, per ciascuno dei due moduli attivati. Solo in situazioni di emergenza le stanze di uno dei moduli possono essere messe a disposizione della utenza dell'altro modulo e per un periodo non superiore a 30 giornate. Il centro organizza la residenzialità notturna, tenendo conto delle esigenze dell'utenza, nonché le esigenze di ordine pubblico e di sicurezza. Assicura l'apertura nella fascia oraria serale. Deve assicurare l'espletamento delle attività e delle funzioni quotidiane connesse al riposo e alla igiene personale degli individui, anche mediante prestazioni a carattere assistenziale, correlate alle eventuali terapie mediche già prescritte dal SSN, e si avvale di prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Regionale per l'erogazione di eventuali prestazioni aggiuntive a carattere sanitario.

Il centro è coordinato da un operatore nella funzione di coordinatore della struttura. Al coordinatore si aggiunge il seguente personale:

n.1 assistente sociale, per minimo 9 hh settimanali;

n.1 operatore OSS ogni 24 utenti ospiti della struttura, per l'organizzazione dell'accoglienza e per mantenere l'igiene e la salubrità dell'ambiente.

Il centro può acquisire dall'esterno servizi aggiuntivi per la pulizia straordinaria degli ambienti. Fino al termine del triennio dalla entrata in vigore del presente regolamento, l'operatore OSS può essere sostituito da figure professionali con qualifiche inferiori (OSA, ADEST, OTA, ausiliario) nelle more del completamento del processo di riqualificazione in atto. Il centro può configurarsi come entità edilizia autonoma ovvero come spazio aggregato ad altre strutture, purché abbia spazi riservati alla funzionalità del centro e ingresso distinto e separato, fermi restando i requisiti previsti da ciascuna struttura. L'espletamento del servizio sarà affidato a soggetti terzi attraverso gara ad evidenza pubblica.



La Comunità garantisce le seguenti azioni:

servizi di cura alla persona,

azioni volte a garantire una pronta risposta ai bisogni primari, azioni volte ad assicurare, per quanto possibile, la continuità con le attività scolastiche e formative eventualmente in corso.

La Comunità partecipa all'elaborazione del progetto educativo individuale, la cui titolarità resta in capo ai Servizi sociali territoriali, che ne assicura la continuità rispetto alla struttura e ai servizi che prendono in carico il minore dopo il periodo di permanenza nella comunità di pronta accoglienza.

La Comunità di pronta accoglienza assicura il rispetto delle prescrizioni eventualmente stabilite dall'autorità affidante; tiene la cartella personale psicosociale e sanitaria di ogni ospite, assicura il costante aggiornamento a cura degli operatori della struttura; tiene il registro giornaliero delle presenze degli ospiti; cura gli adempimenti previsti dalla vigente normativa in ordine ai rapporti con l'autorità giudiziaria minorile.

La Comunità è condotta da un numero di operatori in misura sufficiente a garantire nell'arco delle 24 ore la presenza di almeno un educatore ogni tre ospiti. Personale ausiliario nel numero di almeno 1 ogni 5 ospiti, che garantiscano la presenza nelle ore diurne, per un minimo di 12 ore giornaliere. Per la gestione della struttura e la organizzazione delle prestazioni da erogare, è individuato un coordinatore della struttura tra le figure professionali dell'area socio-psico-pedagogica.



#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Le attività e gli interventi vengono attuati in base al progetto individualizzato predisposto dai competenti servizi sociali, in collaborazione con i servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali. Qualora il progetto personalizzato definito dalla UVM preveda l'erogazione di prestazioni terapeutiche e socio-riabilitative per gli ospiti con problemi psichiatrici le ASL definiscono apposite intese per il riconoscimento di un concorso al costo delle prestazioni in misura pari al 70% del costo complessivo per giornata di permanenza dell'utente. Le eventuali prestazioni sanitarie sono erogate nel rispetto del modello organizzativo del Servizio Sanitario Regionale (media intensità assistenziale). Per gli utenti con problematiche psicosociali non gravi, che necessitano di bassa intensità assistenziale sanitaria, le ASL possono definire intese per il riconoscimento di un concorso al costo delle prestazioni in misura non superiore al 40% del costo complessivo per giornata di permanenza dell'utente. Le figure professionali sono le seguenti:

- un assistente sociale ogni 8 utenti per 36 hh settimanali
- un educatore professionale ogni 8 utenti per 36 hh settimanali
- n.1 figura con qualifica di OSS ogni 16 utenti per 36 hh settimanali per ciascun turno, incluso il turno notturno.

Può essere prevista, nelle strutture a media intensità assistenziale la presenza di una unità di personale ausiliario (addetto alle pulizie, cuoco) laddove per la tipologia degli utenti accolti non fosse possibile mettere a valore l'apporto diretto di lavoro quotidiano degli utenti per la cura personale e la gestione domestica della casa.

La casa per la vita deve essere organizzata in modo da favorire la vita comunitaria e l'integrazione sociale degli ospiti. Gli spazi devono essere adeguatamente arredati e dimensionati in relazione ai bisogni degli ospiti accolti.

La struttura può essere articolata in moduli abitativi.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	E. 6
--	------

STRUTTURE DI ACCOGLIENZA NOTTURNA PER POVERTA' ESTREMA
--

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS                                      Potenziamento X                      ODS Regionale                      Specificità territoriale

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)  
 Promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e E.6.	Titolo Strutture comunitarie a carattere socio assistenziale
RISULTATI ATTESI	Sostegno a cittadini ad alto rischio di marginalità e abbandono	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Centro di pronta accoglienza per adulti	Art. 77

VALENZA TERRITORIALE

Ambito    X  
 Singoli Comuni  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia  
 Affidamento a terzi x  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.) 5	Titolo La promozione dell'inclusione sociale ed il contrasto alle povertà
INTERVENTI E SERVIZI		Sostegno all'accoglienza presso strutture per l'emergenza notturna

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
2022	€ 129.826,67	Fondo alle povertà 2021 (programmazione 2022)
2023	€ 0,00	
2024	€ 0,00	
totale	€ 129.826,67	

Utenza	Cittadini ad alto rischio di esclusione ed emarginazione
Documenti collegati	Regolamento regionale n.4/2007, PNPS, PRPS, Protocollo d'Intesa ASL
Profilo degli operatori	Assistenti sociali comunali- personale in servizio presso le strutture residenziali

di accoglienza.
-----------------

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

Il Centro di pronta accoglienza per adulti è struttura residenziale a carattere comunitario destinata esclusivamente alle situazioni di emergenza.

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

Il centro è condotto da un numero di operatori in misura sufficiente a garantire nell'arco delle ore diurne la presenza di almeno un educatore ogni 4 ospiti.

Presenza programmata dello psicologo, dell'assistente sociale e di altri operatori sociali.

Gli operatori sono affiancati da altro personale addetto ai servizi generali in misura sufficiente a garantire la funzionalità della struttura.

L'espletamento del servizio sarà affidato a soggetti terzi attraverso gara ad evidenza pubblica.

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	E. 8
--	------

INTEGRAZIONE RETTE/VOUCHER PER STRUTTURE RESIDENZIALI
---

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS                                      Potenziamento                                      ODS Regionale                                      Specificità territoriale

X

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)

Invecchiamento attivo

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO	Letto/e	Titolo
TEMATICO	E.8.	Integrazione retta/voucher per strutture residenziali
RISULTATI ATTESI	Sostenere le famiglie nella budget di cura di un minore	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Interventi di contrasto alla povertà	Art. 102

VALENZA TERRITORIALE

Ambito  
Singoli Comuni X  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia X  
Affidamento a terzi  
 Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	2	Le politiche familiari e la tutela dei minori
INTERVENTI E SERVIZI		Integrazione rette per strutture residenziali

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 1.168.529,35	Servizi a valenza comunale ( scheda B)
- 2023	€ 1.227.019,95	Servizi a valenza comunale ( scheda B)
- 2024	€ 911.716,60	Servizi a valenza comunale ( scheda B)
<b>totale</b>	<b>€ 3.307.265,90</b>	

Utenza	Minori a rischio di emarginazione
Documenti collegati	Regolamento n. 4/2007, PNPS, PRPS, Accordo di programma ASL
Profilo degli operatori	Assistenti sociali comunali- personale in servizio presso le strutture residenziali.

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE
L'intervento è a titolare carico dei Comuni facenti parte dell'Ambito nel quale il minore la famiglia hanno la residenza



Utenza	disabili
Documenti collegati	Regolamento regionale n.4/2007, PNRR,PNPS,PRPS,Piano Dopo di noi, Protocollo d'intesa ASL
Profilo degli operatori	Assistente Sociale – operatori dei centri di domotica – associazioni per persone disabili.

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Il servizio formativo alle autonomie per l'inserimento lavorativo di persone con disabilità. E' una unità di offerta socio-assistenziale che offre, percorsi orientati alla didattica e formazione professionalizzante, al sostegno delle autonomie acquisite, preferibilmente, ancorché non esclusivamente, al collocamento lavorativo ad esempio in attività manifatturiere, della ristorazione e turistico alberghiere, orticole e florovivaistiche. Istruttoria, attuazione e monitoraggi dei progetti di vita indipendente; attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione delle unità alloggiabili e innovative per il Dopo di Noi; sperimentazione di azioni e attività specifiche (tirocini, orientamento, formazione, ecc...); tesse a migliorare e potenziare la capacità di accesso e di integrazione delle persone disabili nel mondo del lavoro.



**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

attuazione della misura “budget di sostegno al ruolo di caregiver familiare”;  
ricognizione dei caregiver familiari costituzione di un albo caregiver.



#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

Sono assicurate le prestazioni che consentano il perseguimento delle seguenti finalità:

-Sostegno alle famiglie, con particolare attenzione a quelle monoparentali, nella cura dei figli e nelle scelte educative;

-Cura dei bambini che richieda un affidamento quotidiano e continuativo (superiore a 5 ore per giornata) a figure professionali, diverse da quelle parentali, in un contesto esterno a quello familiare;

-Stimolazione allo sviluppo e socializzazione dei bambini, a tutela del loro benessere psicofisico e per lo sviluppo delle loro potenzialità cognitive, affettive, relazionali e sociali.

Voucher alle famiglie con esigenze di conciliazione vita-lavoro, per l'acquisto di servizi per il tempo libero, servizi di sostegno extra-scolastico e servizi domiciliari per l'infanzia e l'adolescenza;



Profilo degli operatori	Assistenti Sociali - Psicologi – mediatore familiare – mediatore linguistico culturale, avvocato
-------------------------	--

**DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE**

-Consolidare i centri per uomini maltrattanti- Cam, prevedendo l'implementazione e il raccordo con un Centro provinciale che possa diventare punto di riferimento e integrarsi con i servizi delle reti locali anti violenza già operanti a livello territoriale;

-promuovere attività di informazione, sensibilizzazione e comunicazione;

gli interventi saranno avviati nell'ambito dell'attuazione del progetto regionale "articolo 16 : rete CAM Puglia" approvato e finanziato dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio e cofinanziato dalla Regione Puglia .

SCHEDA DI PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEI SERVIZI	F. 6
--	------

**INTERVENTI CONCILIAZIONE VITA-LAVORO**

LIVELLO DI PRIORITÀ

LEPS       Potenziamento       ODS Regionale       Specificità territoriale

X

AREA STRATEGICA (PRPS 2022 - 2024)  
- Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro

RIFERIMENTO (PRPS 2022- 2024)		
OBIETTIVO TEMATICO	Lett./e	Titolo
	F.6.	INTERVENTI CONCILIAZIONE VITA-LAVORO
RISULTATO/I ATTESO/I	Rafforzare il sistema infra strutturale di servizi per i minori, adulti con problematicità, anziani; sostenere la domanda di fruizione dei servizi attraverso buoni e voucher;	

DENOMINAZIONE DEI SERVIZI E/O DEGLI INTERVENTI	
Denominazione	Art./Artt. R.R. n. 04/2007
Interventi di contrasto alla povertà e alla devianza	Art. 102

VALENZA TERRITORIALE

Ambito X  
Singoli Comuni  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

MODALITÀ DI GESTIONE

Diretta – in economia X  
Affidamento a terzi  
Altro (specificare) \_\_\_\_\_

RIFERIMENTO ALLA PROGRAMMAZIONE (cfr. Quadro priorità PRPS e scheda di programmazione)		
MACRO - ATTIVITÀ	Rif. (lett/n.)	Titolo
	7	Le pari opportunità e la conciliazione vita-lavoro
INTERVENTI E SERVIZI	implementare e sostenere il sistema di conciliazione vita lavoro	

PROGRAMMAZIONE ECONOMICA		
Annualità	Importo programmato	Fonte/i di finanziamento
- 2022	€ 0,00	
- 2023		
- 2024		
	€ 1.500.000,00	Buoni educativi zero - tre annualità 2022-2023 e buoni minori 4-17 annualità 2022-2023 (scheda C)
<b>totale</b>	<b>€ 1.500.000,00</b>	

Utenza	Adulti, minori, anziani
Documenti collegati	Regolamento n. 4/2007, PNPS, PRPS
Profilo degli operatori	Assistente Sociale,

DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE  
-potenziamento dell'offerta di asili nido pubblici e privati;

-misure per la flessibilità e la conciliazione per le donne lavoratrici professioniste e autonome;  
-erogazione dei buoni servizio per sostenere la domanda di accesso, in ottica di conciliazione, a percorsi multidimensionali e integrati di presa in carico per persone anziane e con disabilità, in condizione di fragilità o di limitata autonomia;  
-erogazione di buoni servizio per sostenere la domanda delle famiglie nell'accesso ai servizi per la prima infanzia e l'adolescenza



l'inclusione delle persone LGBTI;

-l'Ambito Territoriale metterà in atto attività di informazione, comunicazione sui servizi offerti, orientamento al lavoro con previsione di corsi di in/formazione, consulenza e orientamento per l'inserimento lavorativo;

-accoglienza e supporto psicologico, assistenza legale;

-promozione di eventi socio-culturali che diffondono la cultura dell'integrazione e della non discriminazione.



- |  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>-1 Responsabile funzione di gestione tecnica e amministrativa</li> <li>- 1 responsabile di gestione contabile finanziaria</li> <li>- 1 Assistente Sociale Coordinatore del Servizio Sociale Professionale d'Ambito</li> <li>- 2 Assistenti Sociali;</li> <li>- 2 amministrativi con funzioni di supporto alle attività dell'Ufficio di Piano.</li> </ul> |
|--|---|

#### DETTAGLIO INERENTI LE AZIONI DA REALIZZARE

l'Ufficio di Piano è costituito come struttura dotata di risorse professionali, finanziarie e strumentali adeguate per qualità, dimensionamento e continuità rispetto ai compiti affidati ed al modello organizzativo individuato.

E' costituito come una struttura operativa attraverso la quale l'Ambito territoriale predispone tutti gli adempimenti e le attività necessarie all'implementazione ed attuazione del Piano sociale di zona e delle altre eventuali progettazioni a valere sul cofinanziamento regionale, nazionale e comunitario quali:

- autonomia funzionale;
- esclusività delle risorse umane assegnate rispetto ai compiti ed alle competenze affidate;
- suddivisione chiara di responsabilità e competenze;
- presidio dell'interazione con altri soggetti (in primis con il DSS per la sfera sociosanitaria);
- raccordo con le strutture tecniche dei Comuni associati e facenti parte dell'Ambito territoriale.

Le funzioni strategiche da presidiare all'interno dell'Ufficio di Piano al fine di operare in modo efficace sono:

1. Funzione di programmazione e progettazione che comprende le attività di:

- ricerca, analisi e lettura della domanda sociale;
- ricognizione e mappatura dell'offerta di servizi;
- gestione dei processi partecipativi;
- predisposizione dei Piani di zona;
- progettazione degli interventi;
- analisi dei programmi di sviluppo;
- monitoraggio dei programmi e degli interventi;
- valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi;
- gestione dei flussi informativi ricompresi nel SISR, nel SIOSS e nel SIUSS.

2. Funzione di gestione tecnica e amministrativa che comprende le attività di:

- supporto tecnico alle attività istituzionali;
- attività di regolazione del sistema;
- gestione delle risorse umane;
- predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alla attività di erogazione degli interventi;
- e dei servizi (bandi, regolamenti, provvedimenti di autorizzazione, etc.).

3. Funzione di gestione contabile e finanziaria che comprende le attività di:

- gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano;
- programmazione, monitoraggio, gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie ordinarie stanziare per l'implementazione del Piano sociale di zona, assegnate al Fondo unico di Ambito;
- gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati, con particolare riferimento alla quota di cofinanziamento da parte dei singoli Enti in termini di risorse proprie;
- gestione della fase di liquidazione della spesa;
- controllo di gestione del Piano sociale di zona;

1 Assistente Sociale Specialista individuato quale Coordinatore del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

2 Amministrativi di supporto alle attività dell'Ufficio di Piano.

## **CAP. IV – LA GOVERNANCE TERRITORIALE E GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE**

### **IV.1 Le scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'Ambito territoriale:**

- *il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell'Ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci, gestione contabile e del personale*

Il processo di riforma dei servizi territoriali, di cui le Linee guida regionali per l'accesso sono parte integrante, si è posto l'obiettivo di migliorare l'appropriatezza dei percorsi di presa in carico. Come è noto ciò richiede una riorganizzazione del sistema di offerta, capace al tempo stesso di garantire risposte efficaci a bisogni complessi e continuità assistenziale, semplificazione delle procedure e rigoroso rispetto per gli standard, senza perdere di vista l'esigenza della qualità dei servizi.

Il sistema dei servizi sociali dell'Ambito Territoriale si configura come un sistema unico di servizi, gestito in modo unitario, con procedure definite e coordinate a livello di indirizzo politico in sede di Coordinamento Istituzionale e di gestione tecnica attraverso l'Ufficio di Piano.

Al fine di svolgere in modo coordinato funzioni e servizi determinati, gli enti locali possono stipulare tra loro apposite convenzioni. L'Ambito assume, pertanto, scelte e metodologie finalizzate all'adozione di modelli organizzativi tali da rendere effettiva ed efficace la gestione associata, individuando quale forma giuridica associativa l'art.30 del D. Lgs. n.267/2000 c.d. Testo Unico sull'Ordinamento degli Enti locali. L'Ambito di Nardò ha dato attuazione a quanto sopra esposto, anche in base alle indicazioni contenute nelle linee guida regionali, attraverso:

- *Il Coordinamento Istituzionale*

Il Coordinamento Istituzionale è l'organo politico/istituzionale deputato alle scelte di politica sociale, con compiti di regia, indirizzo e coordinamento.

Funzioni, composizione e modalità organizzative di tale organo, costituitosi nell'ottobre 2004, sono definite con apposito Regolamento.

Il Coordinamento Istituzionale ha sede presso il Comune capofila di Nardò e ne fanno parte i Sindaci e/o gli Assessori delegati dei Comuni costituenti l'Ambito.

Il Coordinamento Istituzionale, quale organo di indirizzo politico-istituzionale, provvede a:

- definire le modalità gestionali e le forme organizzative più idonee per il funzionamento dell'Ambito;
- stabilire forme e strategie di collaborazione con l'ASL finalizzate agli interventi e prestazioni socio-sanitarie, così come previsti nei LEA (DPCM 12 gennaio 2017 e s.m.i.), e con gli altri attori sociali, pubblici e privati;
- coordinare l'attività di programmazione dell'Ambito territoriale;
- promuovere e favorire forme stabili di partecipazione del partenariato economico e sociale;
- facilitare i processi di integrazione riguardanti tutte le politiche d'intervento territoriali;
- approvare i monitoraggi sugli stati di attuazione e le rendicontazioni finanziarie del Piano Sociale di Zona;
- curare le fasi relative all'approvazione e attuazione del Piano Sociale di Zona.

Spetta al Coordinamento Istituzionale:

costituire il Tavolo di Concertazione per la programmazione partecipata;

- costituire il Tavolo di monitoraggio e valutazione del Piano Sociale di Zona con tutti gli attori sociali e disciplinarne il funzionamento;
- costituire la Cabina di Regia territoriale per il monitoraggio, la valutazione e la programmazione del Piano sociale di Zona;
- definire l'indirizzo politico delle scelte secondo le seguenti modalità:
- coordinando l'attività di programmazione; facilitando i processi di integrazione; individuando le priorità;
- fissando la partecipazione economica dei Comuni associati e l'allocazione delle risorse finanziarie ripartite dalla Regione Puglia;
- fornendo al Distretto sanitario indicazioni per il Piano delle Attività Territoriali (PAT);

- condividendo l'indirizzo politico delle scelte con il Tavolo della Concertazione;
  - dare attuazione alle forme di collaborazione e di integrazione fra i Comuni e l'Azienda Sanitaria di riferimento, per i servizi e le prestazioni dell'area socio-sanitaria così come previsti nel LEA (DPCM 12 gennaio 2017) e nella normativa nazionale vigente;
  - stabilire le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più adatte all'organizzazione dell'ambito territoriale e della rete dei servizi sociali;
  - consentire di realizzare un sistema di sicurezza sociale condiviso attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di co-progettazione e di co-valutazione;
  - adottare gli schemi di Regolamento specifici per il funzionamento dei Servizi e/o del Sistema Integrato di Welfare, che saranno successivamente approvati nelle sedi competenti per legge;
  - istituire l'Ufficio di Piano, quale ufficio comune ed esercitare funzioni di propulsione e verifica dell'attività dello stesso;
  - costituire e disciplinare il funzionamento del Tavolo di Concertazione;
  - definire gli indirizzi della programmazione di Ambito, previa condivisione con il Tavolo della Concertazione;
  - stabilire le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più adatte all'organizzazione dell'Ambito Territoriale e della rete dei servizi sociali;
  - individuare strategie di politica sociale;
  - favorire la realizzazione di un sistema di sicurezza sociale condiviso attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di co/progettazione e di co/valutazione;
  - formulare indirizzi, direttive, proposte, osservazioni per la predisposizione del Piano di Zona, nel rispetto delle leggi nazionali e regionali di settore;
  - esercitare funzioni di propulsione, verifica e controllo delle attività dell'Ufficio di Piano;
  - nominare il Tavolo Tecnico come tecno/struttura snella a supporto delle programmazioni di Ambito, individuando preferibilmente personale in ruolo presso i Comuni e/o altri Enti o attori pubblici, facendo in modo che i componenti di quest'ultimo siano, per quanto possibile, coloro che costituiranno l'Ufficio di Piano;
- *L'Ufficio di Piano: dotazione delle risorse umane, ruoli e funzioni, i flussi informativi e i nessi procedurali tra UdP e Comuni, azioni di potenziamento.*

L'Ufficio di Piano è organo tecnico per il coordinamento funzionale dei Servizi Sociali dell'Ambito Territoriale, ai sensi dell'art. 11 (Assetto Istituzionale dell'Ambito Territoriale) del R.R. n. 04/2007 .

l'Ufficio di Piano rappresenta la principale risorse strategica per la costruzione di un efficace ed efficiente sistema di welfare locale.

L'Ufficio di Piano, quale ufficio comune dei Comuni dell'Ambito, cura l'attuazione del Piano Sociale di Zona ed in particolare, ai sensi dell'art. 10 della Convenzione per la Gestione Associata delle Funzioni e dei Servizi Socio-Assistenziali, assolve alle seguenti funzioni strategiche:

**1.Funzione di programmazione e progettazione, che comprende attività di:**

- ricerca, analisi e lettura della domanda sociale;
- ricognizione e mappatura dell'offerta di servizi;
- gestione dei processi partecipativi;
- predisposizione del Piano Sociale di Zona;
- progettazione degli interventi;
- analisi dei programmi di sviluppo;
- monitoraggio dei programmi e degli interventi;
- valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi;
- gestione dei flussi informativi ricompresi nel SISR, nel SIOSS e nel SIUSS;

**2.Funzione di gestione tecnica e amministrativa, che comprende attività di:**

- supporto tecnico alle attività istituzionali;

- attività di regolazione del sistema;
- gestione delle risorse umane;
- predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alla attività di erogazione degli interventi e dei servizi (bandi, regolamenti etc.);

### 3. Funzione di gestione contabile e finanziaria, che comprende attività di:

- gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano;
- programmazione, monitoraggio, gestione e rendicontazione delle risorse finanziarie ordinarie stanziare per l'implementazione del Piano sociale di zona, assegnate al Fondo unico di Ambito;
- gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati, con particolare riferimento alla quota di cofinanziamento da parte dei singoli Enti in termini di risorse proprie;
- gestione della fase di liquidazione della spesa;
- controllo di gestione del Piano sociale di zona;
- programmazione, gestione, monitoraggio e rendicontazione delle risorse rivenienti da fonti finanziarie diverse da quelle ordinarie e coordinamento delle stesse con le risorse ordinarie del fondo unico di Ambito;
- supporto alla gestione finanziaria, al monitoraggio ed alla rendicontazione delle risorse afferenti a specifiche misure "a regia" regionale e/o nazionale.

L'Ufficio di Piano assume dunque le seguenti competenze:

- predisporre gli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e la conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisporre le intese e gli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano Sociale di Zona;
- predisporre, con il supporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, i progetti per l'attuazione del Piano Sociale di Zona;
- organizzare e gestire, anche attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito, della PUA e del Servizio Sociale Professionale di Ambito, la raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare e implementare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione economico-finanziaria;
- assicurare una interlocuzione unitaria e una rendicontazione periodica agli Uffici Regionali sull'attuazione del Piano Sociale di Zona e gli adempimenti connessi, ivi incluse la restituzione dei debiti informativi;
- elaborare, anche con l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, proposte, indicazioni e suggerimenti, da rivolgersi al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona;
- relazionare periodicamente al Coordinamento Istituzionale sullo stato di attuazione del Piano di Zona, con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza;
- curare l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercitare le attività di controllo e vigilanza sui servizi affidati per il tramite degli uffici comunali e, per gli aspetti di natura sanitaria, delle ASL competenti ai sensi dell'art. 41 del R.R. n. 4/2007 e ss.mm.ii.
- esercitare attività di controllo sulla uniforme applicazione dei Regolamenti e dei Disciplinari di Ambito.

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

- promozione, con l'apporto 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 il supporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in tutte le fasi di lavoro dei soggetti pubblici e privati operanti nel campo delle politiche sociali;
- supporto all'azione coordinata degli Uffici dei Comuni dell'Ambito, in relazione alle finalità e agli obiettivi del Piano Sociale di Zona al cui raggiungimento gli stessi uffici concorrono;
- predisposizione di tutti gli atti e gli adempimenti a valenza sovracomunale, incluse le attività di segreteria e di amministrazione, esclusi quelli assegnati ai singoli Comuni così come stabilito;

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, con l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in applicazione degli indirizzi regionali e/o di specifiche esigenze territoriali;

svolgimento, con il supporto del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, di azioni informative, pubblicitarie e di sensibilizzazione per amministratori, operatori sociali e sanitari, scuole, famiglie, cittadini, etc.

La gestione di singoli interventi e servizi, a valere su risorse proprie, che i singoli Comuni vorranno attuare proprio territorio al di fuori di quelli previsti dal Piano Sociale di Zona e nell'alveo delle competenze previste dalla legge, nonché delle possibilità previste dal PRPS, per specifiche esigenze rilevate e a carattere circoscritto alla propria utenza, non potranno essere ascritte alla competenza dell'Ufficio di Piano. Per tali casi, i singoli Comuni potranno agire, legittimati da relativi atti amministrativi, pur temperando la non delegabile azione di coordinamento generale e raccordo a cura dell'Ufficio di Piano, nel rispetto del principio di equità verso i cittadini dei Comuni costituenti l'Ambito Territoriale. Di tali interventi l'Ufficio di Piano dovrà essere dettagliatamente informato ex ante e con relazione ex post ai fini del monitoraggio e della rendicontazione dell'intero sistema di Interventi e Servizi Sociali.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è individuato all'unanimità dal Coordinamento Istituzionale e nominato dal relativo Presidente. Il Responsabile assume la responsabilità del buon funzionamento dell'Ufficio e, pur assolvendo, principalmente, a funzioni di direzione e coordinamento dello stesso, ne risponde per l'assolvimento di tutte le funzioni e le competenze attribuite allo stesso Ufficio.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano ha funzioni di rappresentanza dell'Ufficio nei rapporti con i soggetti esterni e, in particolare:

1. assicura, su tutto il territorio dell'Ambito, una programmazione condivisa ed una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali;
2. è responsabile dell'esercizio delle funzioni attribuite all'Ufficio di Piano;
3. è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Coordinamento Istituzionale;

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

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

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, inoltre:

- attribuisce compiti ed obiettivi al personale dell'ufficio e ne valuta le performances;
- dà esecuzione alle determinazioni del Coordinamento Istituzionale;
- fissa mensilmente, per la programmazione, il calendario delle attività dell'Ufficio di Piano;
- assume l'onere, nei confronti del Coordinamento Istituzionale, di redigere periodicamente, *report* di analisi e di rendicontazione, anche economica, dell'attività svolta, e di compilare annualmente una relazione tecnica concernente i risultati conseguiti;
- partecipa alla Cabina di regia regionale per il confronto e monitoraggio della governance.

Il Responsabile dell'Ufficio dura in carica 3 (tre) anni dalla nomina e comunque fino a conclusione del ciclo di programmazione previsto dal Piano Sociale di Zona. Cessato l'incarico, il Responsabile non decade automaticamente ma continua, nella pienezza delle funzioni, fino alla conferma dell'incarico o alla nomina del successore.

Le singole strutture tecniche comunali e l'Ufficio di Piano improntano il proprio rapporto sulla base del principio di leale collaborazione. In particolare, i responsabili del Servizio Finanziario e dei Servizi Sociali di ciascun Comune dell'Ambito assicurano la propria collaborazione in attività informazione su tutte le questioni e le problematiche di interesse per l'Ufficio di Piano, fornendo a tal fine ogni dato e documentazione utile,

anche al fine di garantire le funzioni di monitoraggio.

L'Ufficio di Piano, nella figura del suo Responsabile, per assicurare la permanente informazione sulla propria attività comunica a tutti gli Enti che costituiscono l'Ambito Territoriale e ai relativi Uffici, l'elenco dei principali provvedimenti assunti, garantendone la massima circolazione.

L'Ufficio di Piano, con l'apporto del Segretariato Sociale di Ambito, della PUA e del Servizio Sociale Professionale di Ambito, cura ogni possibile forma di comunicazione e partecipazione degli utenti, degli Enti e delle Istituzioni, in ordine al funzionamento, diffusione e gradimento dei servizi sociali sul territorio di competenza. A tal fine, l'Ufficio di Piano:

3. assicura che sia dato riscontro alle richieste, alle segnalazioni e ad eventuali reclami degli utenti;
4. 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;
5. cura i rapporti con gli enti e le istituzioni, pubbliche e private, presenti ed operanti sul territorio di competenza;
6. 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.

- *L'organizzazione del Servizio Sociale professionale e delle equipe multi- professionali per la valutazione multidimensionale e connesse con UdP*

Al fine di dare attuazione agli interventi ed alle azioni contenute nel Piano Sociale di Zona, l'Ufficio di Piano ha istituito due servizi essenziali che contribuiscono all'implementazione ed al funzionamento del sistema integrato dei servizi sociali e sanitari dell'Ambito, **il Servizio Sociale Professionale e il Segretariato Sociale Professionale** con funzioni, quest'ultimo, di Sportello Unico di Accesso ai Servizi e Porta Unitaria di Accesso (PUA) al sistema integrato socio-sanitario. Tali servizi, individuati, peraltro, quale priorità strategica dal Piano Regionale delle Politiche Sociali, rappresentano un'opportunità importante per garantire uniformità ed unitarietà alle funzioni di informazione, orientamento e presa in carico del cittadino utente da parte del sistema.

L'Ufficio di Piano non è gerarchicamente sovraordinato ai Servizi Sociali Professionali dei singoli Comuni, ovvero al Servizio Sociale Professionale di Ambito.

#### **- Il Servizio Sociale Professionale di Ambito**

Si compone dalle Assistenti Sociali dipendenti dei Comuni dell'Ambito, che risultano essere:

- n. 3. Comune di Nardò;
- n. 1: Comune di Copertino;
- n. 2: Comune di Galatone (di cui n. 1 a comando a n. 36 h presso l'Ufficio di Piano);
- n. 3: Comune di Leverano (di cui con funzioni anche di responsabile di settore e 2 a n. 18 ore settimanali);
- n. 1: Comune di Porto Cesareo (con funzioni anche di responsabile di settore).

Tra i compiti specifici del Servizio Sociale Professionale, si richiamano:

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

#### **- Il Segretariato Sociale Professionale**

L'Ambito di Nardò, così come previsto dal Piano Regionale delle Politiche Sociali, assicura lo Sportello di Segretariato Sociale Professionale/PUA mediante affidamento ad una Cooperativa Sociale che garantisce la presenza, nei 6 Comuni dell'Ambito e nel Distretto Socio-Sanitario (Servizio PUA), di n. 18 Assistenti

Sociali distribuite tra l'Ufficio di Piano, la PUA del Distretto, n.6 *front-office* territoriali (per ogni sede comunale e a 34 h settimanali pro capite).

Il Segretariato Sociale Professionale ha funzioni di:

- informazione, orientamento, consulenza, relazioni con i cittadini/utenti;
- sportello di tutela dei diritti di cittadinanza, anche attraverso la diffusione della Carta dei Servizi e l'accoglimento di eventuali reclami dei cittadini circa la gestione dei servizi del sistema integrato;
- sportello Unico di Accesso ai Servizi, con ricezione e filtro delle domande e riscontro formale delle medesime;
- all'occorrenza, supporto al Servizio Sociale Professionale per quanto concerne l'analisi dei bisogni dell'utenza in riferimento e l'utilizzo delle risorse territoriali.

L'Ufficio di Piano continuerà ad avvalersi, inoltre, nell'attuazione del Piano Sociale di Zona 2022/2024, della **Porta Unica di Accesso** i cui compiti, così come previsto nella relativa scheda per la progettazione di dettaglio del servizio, sono di seguito specificati:

- integrazione con la rete territoriale dei servizi di accoglienza (sportelli sociali e segretariato sociale ecc.) e con i punti di accesso alla rete dei servizi socio/sanitari distrettuali esistenti: medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta ( PLS);
- consolidamento e potenziamento del numero di utenti e disabili autosufficienti in carico per prestazioni domiciliari( ADI E SAD) mediante l'estensione del monte ore utente.
- presa in carico attraverso L'UVM di tutti i pazienti che richiedono cure domiciliari per prestazioni sanitarie e socio/assistenziali.

Ai fini della predisposizione e attuazione dei progetti personalizzati di presa in carico, l'Ambito Territoriale Sociale di Nardò ha adottato una metodologia di valutazione e successiva presa in carico basata sulla costituzione di Equipe multidisciplinari specifiche, composte prevalentemente da personale appartenente ai seguenti servizi:

- Servizio di Segretariato Sociale Professionale;
- Servizio Sociale Professionale;
- Servizi Distrettuali o di Dipartimento ASL;

Le Equipe sono, a loro volta, ripartite in micro- équipe comunali, sia per ragioni di semplificazione organizzativa sia per consentire al cittadino di interfacciarsi con il personale operativo nei rispettivi Comuni di appartenenza.

A seconda della maggiore o minore complessità dei casi da trattare e della diversa composizione del nucleo familiare beneficiario da valutare e da prendere in carico, le Equipe possono poi prevedere il coinvolgimento di ulteriori professionisti come educatori professionali, operatori Ser.D. o CSM, psicologi, etc. o il rinvio a progetti specifici di presa in carico eventualmente già esistenti presso gli stessi Ser.D. o CSM. Le connessioni tra le Equipe e l'Ufficio di Piano sono garantite dalla immediata trasmissione a quest'ultimo di tutte le schede di valutazione e degli strumenti operativi elaborati, necessari ai fini della predisposizione degli atti amministrativi di propria competenza.

#### **4.2 Il sistema di governance istituzionale e sociale:**

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

Al processo di elaborazione del Piano di Zona sono chiamati a partecipare i soggetti del Terzo Settore: Organismi Non Lucrativi di Utilità Sociale, Organismi di Cooperazione, Associazioni ed Enti di Promozione Sociale, Fondazioni, Enti di Patronato, Organizzazioni Sindacali, Organizzazioni di Volontariato.

La presenza determinante, nella costruzione e nella realizzazione del V Piano Sociale di Zona è quella della ASL e delle OO.SS. oltre che: Scuole, Centro per l'impiego, Tribunale per i minorenni e rappresentanti degli Uffici: esecuzione penale esterna ( UDEPE) e Ufficio Servizi Sociali per i minori (USSM).

■ *Il consolidamento dei rapporti con la ASL e il Distretto Sociosanitario (obiettivi, risorse, impegni)*

L'assistenza sociosanitaria comprende le prestazioni necessarie a soddisfare il bisogno di salute del cittadino, anche nel lungo periodo, a stabilizzare il quadro clinico, a garantire la continuità tra attività di cura e di riabilitazione, a limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita della persona, associando alle prestazioni sanitarie anche azioni di supporto e di protezione sociale.

Nel nuovo DPCM LEA (DPCM 12 gennaio 2017) vengono indicate non solo le categorie di cittadini a cui è garantita l'assistenza sociosanitaria ma vengono descritti anche gli ambiti di attività e i regimi assistenziali (domicilio, residenza, centro diurno) nei quali sono erogate le prestazioni sanitarie (mediche, infermieristiche, psicologiche, riabilitative, etc.), integrate con le prestazioni sociali.

I principi fondamentali per la processualità sociosanitaria sono riconducibili a:

- valutazione multidimensionale del bisogno (sanitaria e sociale);
- unitarietà dell'intervento e del percorso assistenziale, con concorso professionale di personale medico, infermieristico, riabilitativo e di servizio sociale professionale;
- progetto personalizzato che tenga conto:

- degli obiettivi di salute da raggiungere;

- del responsabile del caso (case manager);

- della verifica delle azioni compiute sotto il profilo della qualità (valutazione periodica) e degli esiti.

L'integrazione sociosanitaria rappresenta una condizione essenziale per migliorare l'efficacia degli interventi. Nell'Ambito Territoriale di Nardò sono state realizzate concrete azioni di collaborazione e condivisione, consolidatesi nel tempo, che hanno consentito il raggiungimento degli obiettivi previsti dalla normativa in materia. Nello specifico, i servizi interessati sono stati i seguenti:

- il Servizio Integrato Territoriale Affidamento e Adozione;
- il Servizio Integrato per le Dipendenze per gli interventi di contrasto alle dipendenze patologiche;
- l'equipe integrata abuso e maltrattamento;
- Porta Unica d'Accesso (PUA);
- Unità di Valutazione Multidimensionale.

Nel V triennio di programmazione, al fine di rafforzare ulteriormente i rapporti tra la componente sociale e quella sanitaria, si proseguirà nella fattiva collaborazione degli interventi qui di seguito richiamati:

- l'accesso e la presa in carico degli utenti;
- la definizione del P.A.I.- Progetto Assistenziale Individualizzato;

l'erogazione delle prestazioni domiciliari (ADI) e prestazioni sanitarie specialistiche;

■ *Gli organismi della concertazione territoriale (rete per l'inclusione, cabina di regia e tavolo con le OO.SS.)*

Secondo quanto prescritto dal V Piano Regionale delle Politiche Sociali presso ciascun Ambito territoriale è prevista l'istituzione di una Cabina di Regia, per l'attuazione del Piano Sociale di Zona, con l'obiettivo di contribuire alla programmazione, all'attuazione e alla valutazione delle politiche di Welfare dell'Ambito Territoriale e delle risorse loro destinate. Tale Organismo, costituito nell'ambito del tavolo di programmazione partecipata denominato ***Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito territoriale***, supporta il Coordinamento Istituzionale e l'Ufficio di Piano nel monitoraggio e nella valutazione delle fasi di attuazione del Piano Sociale di Zona 2022/2024.

La Cabina di Regia è coordinata dal Responsabile dell'Ufficio di Piano ed è composta da:

- i componenti del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito;
- i componenti dell'Ufficio di Piano;
- un rappresentante per ciascuna Organizzazione Sindacale CGIL, CISL e UIL e un referente per le loro categorie dei Pensionati;
- il Direttore del Distretto socio-sanitario di Nardò o suo delegato ;
- tre rappresentanti per le organizzazioni del Terzo Settore, eletti tra i componenti del Tavolo di programmazione partecipata denominato "Rete per l'inclusione e la protezione sociale di Ambito Territoriale".

Alla Cabina di Regia di Ambito, composta dalle Istituzioni Pubbliche, dalle OO.SS. più rappresentative e da

rappresentanze delle organizzazioni de Terzo Settore che non siano gestori di servizi per conto dell'Ambito, che si riunisce periodicamente durante l'intero triennio per assicurare il monitoraggio e la valutazione delle fasi attuative nonché la necessaria partecipazione alle eventuali fasi di riprogrammazione, potranno prendere parte, qualora venisse richiesto dalla maggioranza dei componenti della Cabina di Regia, altri soggetti che in qualità di tecnici, provenienti dal pubblico e dal privato sociale, hanno esperienze riferite ai temi specifici relativi alle seguenti tre grandi Aree tematiche:

1. Area Socio-Sanitaria;
2. Area Socio-Assistenziale;
3. Area Socio-Educativa.

Sono attribuite alla Cabina di Regia dell'Ambito le seguenti attività:

- proporre proposte di natura programmatica inerenti il Piano Sociale di Zona;
- negoziare e concertare sulle risorse economiche;
- attivare momenti di verifica sulla qualità dei servizi erogati;
- verificare l'attuazione del Piano Sociale di Zona e proporre eventuali modifiche;
- promuovere azioni volte al rispetto dei CCNL degli operatori impiegati nei servizi;
- realizzare di ogni azione concertativa prevista dalla normativa vigente.

La Cabina di Regia, dell'Ambito di Nardò, per assicurare il monitoraggio e la valutazione nelle diverse fasi di attuazione del Piano Sociale di Zona, si avvarrà dell'Ufficio di Piano.

Saranno prodotti e messi a disposizione della Cabina di Regia, nei termini stabiliti dalla programmazione regionale:

- la Relazione Sociale annuale di Ambito;
- la rendicontazione delle risorse economiche impegnate per singola annualità;
- dati e informazioni relativi ai singoli interventi e servizi avviati.

La Cabina di Regia si riunisce presso il Comune di Nardò, capofila.

E' convocata dal Responsabile dell'Ufficio di Piano ovvero dal Presidente del Coordinamento Istituzionale.

Si riunisce, prioritariamente nella fase di concertazione, propedeutica alla formalizzazione del nuovo Piano Sociale di Zona, nonché per la riprogrammazione e rendicontazione delle annualità successive, fermo restando la possibilità di ulteriori incontri ogni qualvolta se ne ravvisi l'opportunità.