



**Comune di
Canosa di Puglia**



**Comune di
Minervino Murge**



**Comune di
Spinazzola**

Ambito Territoriale Distretto Socio-Sanitario n°3 ASL BAT

UFFICIO PIANO DI ZONA

Via G. Falcone n.134

☎ e fax 0883.662183

e-mail ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Ambito Territoriale

Distretto Socio-Sanitario n° 3 ASL BAT

**2° PIANO SOCIALE DI ZONA
(2010/2012)**



**Comune di
Canosa di Puglia**



**Comune di
Minervino Murge**



**Comune di
Spinazzola**

Ambito Territoriale Distretto Socio-Sanitario n°3 ASL BAT

UFFICIO PIANO DI ZONA

Via G. Falcone n.134

☎ e fax 0883.662183

e-mail ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

PREMESSA

Il Piano Regionale delle Politiche Sociali per il II triennio (2009-2011), documento guida per la pianificazione territoriale degli Ambiti Territoriali sociosanitari, è stato approvato dalla Regione Puglia, con Deliberazione della Giunta Regionale n. 1875 del 13 ottobre 2009.

L'obiettivo del Piano Regionale è quello di fornire a tutti gli Ambiti Territoriali dei criteri guida da seguire per la progettazione territoriale, onde consentire alla Regione Puglia, nel suo insieme, di raggiungere gli obiettivi prefissati dal QSN (Quadro Strategico Nazionale), previsti per migliorare la qualità della vita delle donne e degli uomini pugliesi, creare delle condizioni di supporto e di cura tese al raggiungimento del benessere per i soggetti più deboli, promuovere azioni e politiche per l'emancipazione sociale dei cittadini.

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT è composto dai Comuni di Canosa di P. (Capofila), Minervino M. e Spinazzola, i quali sin dal 1° Piano Sociale di Zona avevano deciso di utilizzare la gestione associata di tutti i Servizi/Interventi di Ambito presentando al competente Assessorato Regionale le sole Schede "A" e "B".

Per quanto concerne il 2° Piano Sociale di Zona, l'Ufficio di Piano, nelle more dell'approvazione del "Regolamento di Funzionamento del Tavolo di Concertazione" da parte degli organi deputati, su mandato del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito, ha avviato il percorso di Concertazione e Co-progettazione finalizzato a rilevare i bisogni

preminenti del territorio e a co-progettare Servizi e Interventi condivisi dagli attori sociali.

LA CONCERTAZIONE

Per l'Ambito Territoriale n.3, il percorso di progettazione partecipata è durato più di un mese ed è stato diviso in due fasi: la Concertazione e la Co-progettazione.

Il percorso è iniziato con una plenaria di presentazione, tenutasi nella Sala consiliare del Comune capofila il giorno 20 novembre 2009, alla quale sono stati invitati tutti i soggetti previsti dall'art. 4 della L.R. 19/06, attraverso un manifesto pubblico (affisso nei tre Comuni dell'Ambito), i siti istituzionali dei tre Comuni dell'Ambito e il recall telefonico a tutti i soggetti facenti parte del Tavolo di Concertazione del precedente PsdZ, grazie ad una mailing list depositata agli atti dell'Ufficio di Piano.

All'uopo, si allega copia dell'avviso di avvio del percorso di progettazione partecipata per la stesura del Piano.

Nella plenaria, a cui hanno partecipato 96 persone, esponenti del mondo sindacale, della ASL, delle scuole, delle cooperative, delle parrocchie, degli Enti pubblici e della cittadinanza, sono stati presentati i dati relativi ai Servizi/Interventi attivati durante il 1° Piano Sociale di Zona (2005-2009) ed il relativo monitoraggio delle risorse finanziarie, si è proceduto, altresì, ad illustrare una breve sintesi del nuovo Piano Regionale per le Politiche Sociali e le sue caratteristiche, rispetto al 1° Piano Sociale Regionale. Infine, la plenaria ha condiviso il percorso e la calendarizzazione delle giornate dedicate ai Tavoli della Concertazione.

Subito dopo la plenaria, sono partiti i Tavoli di Concertazione, a cui era possibile iscriversi utilizzando una apposita scheda di iscrizione, predisposta dal Gruppo tecnico dell'Ufficio di Piano, distribuita in sede di plenaria e resa disponibile anche nelle sedi dei tre Comuni nonché scaricabile anche sui siti web Istituzionali.

I Tavoli sono stati organizzati con una metodologia innovativa (Metodo Metaplan), secondo il seguente calendario:

TAVOLO	DATA	LUOGO
Tavolo "Politiche familiari e per la prima infanzia/politiche di genere e per la conciliazione vita-lavoro"	Martedì 24 Novembre 2009 ore 17.00	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo "Politiche per le persone anziane/politiche integrate per le non autosufficienze"	Martedì 24 Novembre 2009 ore 17.00	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo "Interventi sociali nell'area delle dipendenze patologiche/politiche di prevenzione del rischio di devianza minorile e di promozione per gli adolescenti e i giovani"	Martedì 24 Novembre 2009 ore 17.00	Ufficio Pubblica Istruzione e Cultura (Via Puglia, 12 - Canosa di P.)
Tavolo "Politiche per le persone disabili/politiche sociali nell'area salute mentale / politiche integrate per le non autosufficienze"	Giovedì 26 Novembre 2009 ore 17.00	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo "Politiche per l'inclusione sociale di soggetti svantaggiati/politiche per l'inclusione degli immigrati"	Giovedì 26 Novembre 2009 ore 17.00	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo "Politiche per i minori e politiche per il contrasto e la prevenzione di fenomeni di abuso, maltrattamento e di violenza in danno di donne e minori"	Giovedì 26 Novembre 2009 ore 17.00	Ufficio Pubblica Istruzione e Cultura (Via Puglia, 12 - Canosa di P.)

Il Gruppo Tecnico dell'Ufficio di Piano ha ritenuto di suddividere la Concertazione in n.6 ambiti tematici, tenendo conto delle priorità strategiche del nuovo Piano Regionale delle Politiche Sociali e accorpandole in maniera tale da non stravolgere completamente la suddivisione per aree tematiche del 1° Piano Sociale di Zona, onde consentire ai soggetti partecipanti di ritrovare un filo conduttore e di orientarsi facilmente nella scelta dei Tavoli di loro particolare interesse.

Ai Tavoli di Concertazione hanno partecipato n. 110 attori e stakeholders a vario titolo coinvolti nel percorso di progettazione partecipata, provenienti dalle diverse categorie previste dall'art. 4 della L.R. 19/06, a cui è stato presentato, in maniera dettagliata, il monitoraggio dei Servizi/Interventi attuati nel 1° Piano Sociale di Zona.

I partecipanti di ciascun Tavolo, attraverso l'utilizzo della citata metodologia "Metaplan" hanno individuato i bisogni del territorio e le possibili soluzioni, suddividendo le stesse in "adottabili" o "adottate".

Finita la fase di Concertazione, si sono tenuti i Tavoli di Co-progettazione, seguendo la stessa metodologia, secondo il seguente calendario:

	DATA	LUOGO
--	------	-------

TAVOLO		
Tavolo "Politiche familiari e per la prima infanzia/politiche di genere e per la conciliazione vita-lavoro"	Martedì 1° Dicembre 2009 ore 17.00	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo "Politiche per le persone anziane/politiche integrate per le non autosufficienze"	Martedì 1° Dicembre 2009 ore 17.00	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo "Interventi sociali nell'area delle dipendenze patologiche/politiche di prevenzione del rischio di devianza minorile e di promozione per gli adolescenti e i giovani"	Martedì 1° Dicembre 2009 ore 17.00	Ufficio Pubblica Istruzione e Cultura (Via Puglia, 12 - Canosa di P.)
Tavolo "Politiche per le persone disabili/politiche sociali nell'area salute mentale/politiche integrate per le non autosufficienze"	Giovedì 3 Dicembre 2009 ore 17.00	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo "Politiche per l'inclusione sociale di soggetti svantaggiati/politiche per l'inclusione degli immigrati"	Giovedì 3 Dicembre 2009 ore 17.00	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo "Politiche per i minori e politiche per il contrasto e la prevenzione di fenomeni di abuso, maltrattamento e di violenza in danno di donne e minori"	Giovedì 3 Dicembre 2009 ore 17.00	Ufficio Pubblica Istruzione e Cultura (Via Puglia, 12 - Canosa di P.)

Ai Tavoli di co-progettazione hanno partecipato 76 portatori di interesse, i quali, partendo dai risultati della Concertazione hanno elaborato alcuni progetti ritenuti prioritari per l'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT.

I progetti emersi dai Tavoli sono:

TAVOLO	PROGETTO n. 1	PROGETTO n. 2
Tavolo "Politiche familiari e per la prima infanzia/politiche di genere e per la conciliazione vita-lavoro"	Centro diurno per minori	Centro di ascolto per le famiglie
Tavolo "Politiche per le persone anziane/politiche integrate per le non autosufficienze"	Centro sociale polivalente per anziani	Potenziamento del SAD
Tavolo "Interventi sociali nell'area delle dipendenze patologiche/politiche di prevenzione del rischio di devianza minorile e di promozione per gli adolescenti e i giovani"	Attività di prevenzione primaria (socializzazione ed attività sportiva)	SAL (percorsi di formazione, accompagnamento e inserimento lavorativo)
Tavolo "Politiche per le persone disabili/politiche sociali nell'area salute mentale/politiche integrate per le non autosufficienze"	Centro diurno socio educativo per disabili	Integrazione H - Assistenza Educativa rivolta agli alunni in situazione di handicap frequentanti la Scuola dell'Infanzia,

		la Scuola Primaria e la Scuola Media Inferiore
Tavolo "Politiche per l'inclusione sociale di soggetti svantaggiati/politiche per l'inclusione degli immigrati"	Sportello per l'integrazione socio sanitaria e culturale	SAL (percorsi di formazione, accompagnamento e inserimento lavorativo)
Tavolo "Politiche per i minori e politiche per il contrasto e la prevenzione di fenomeni di abuso, maltrattamento e di violenza in danno di donne e minori"	Home maker	Centro diurno per minori

È doveroso evidenziare che il percorso di Concertazione realizzato, seppur influenzato da alcuni limiti di tipo logistico, ha avuto degli esiti positivi.

Gli stakeholders, consapevoli dei limiti imposti dal Piano Regionale Politiche Sociali, hanno individuato progetti che sono per lo più in linea con gli Obiettivi di Servizio regionali o con i vincoli stabiliti dal Piano Regionale Politiche Sociali (es. area dipendenza). Tale attenzione ha comportato che tutte le proposte progettuali emerse dai Tavoli di Concertazione sono state acquisite dal Coordinamento Istituzionale, sia pur rimodulate in base alle esigenze di economicità, di organizzazione e di sostenibilità e nei limiti delle risorse finanziarie disponibili.

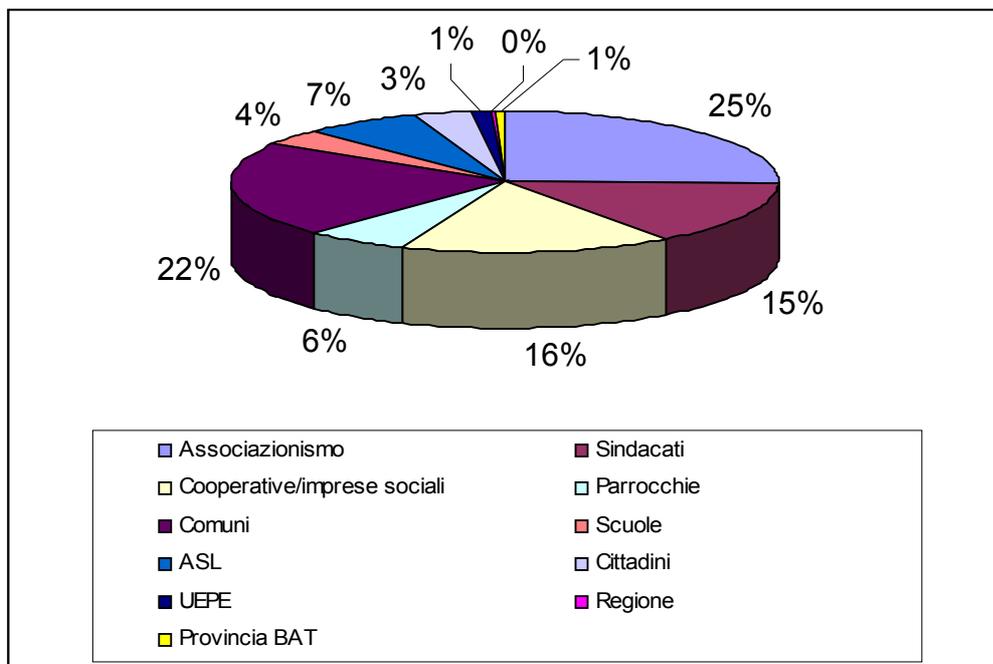
Dopo la Concertazione aperta a tutti gli stakeholders, l'Ambito ha ritenuto opportuno attivare Tavoli di Concertazione tematici con i soggetti Istituzionali e le Organizzazioni Sindacali, svoltisi secondo il seguente calendario:

TAVOLO	DATA	LUOGO
Tavolo di Concertazione sull'integrazione sociosanitaria con la ASL	Martedì 11 Dicembre 2009	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)
Tavolo di Concertazione con i Sindacati	Martedì 18 Dicembre 2009	Ufficio di Piano (Via G. Falcone n. 134 - Canosa di P.)

La plenaria del 21 dicembre 2009, nella quale sono stati restituiti i risultati emersi dai Tavoli a ben 47 stakeholders presenti, ha concluso il percorso della Concertazione.

Complessivamente la Concertazione, svoltasi durante 16 incontri, ha visto la partecipazione di n. 351 stakeholders così suddivisi:

Graf. 1 - Distribuzione dei partecipanti al percorso concertativo



Come si nota dal grafico, la partecipazione più importante è stata quella dei Comuni (22%), dell'Associazionismo (25%), delle Cooperative/imprese sociali (16%) e dei Sindacati (15%). È, infine, importante rilevare il contributo apportato dai singoli cittadini, dall'UEPE, dalle Parrocchie, dalla ASL, dalle Scuole e dalla Regione che, con la loro presenza hanno garantito che in questo processo fossero rappresentati tutti gli stakeholder del territorio.

Si pone in rilievo, altresì, che anche la Provincia BAT, nella persona dell'Assessore alle Politiche Sociali e Pari Opportunità, Dr.ssa Carmelinda Lombardi, ha mostrato attenzione particolare al percorso dell'avvio di progettazione partecipata per la stesura del Piano con la partecipazione attiva sia alla plenaria di presentazione che a quella finale.

Si allegano:

1. Copia del manifesto di avvio del percorso di Concertazione;
2. Verbale di istituzione del tavolo di concertazione;
3. il Verbale dell'esito della Concertazione;
4. l'Accordo di Programma con la ASL e la Provincia Barletta - Andria - Trani.





Comune di

Canosa di Puglia

Minervino Murge

Comune di
Comune di
Spinazzola

Ambito Territoriale Distretto Socio-Sanitario n°3 ASL BAT

UFFICIO PIANO DI ZONA

Via G. Falcone n.134

☎ e fax 0883.662183

e-mail ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Capitolo I

ANALISI DEL CONTESTO

1.1 Caratteristiche di contesto ed evoluzione del sistema dei bisogni

L'Ambito n. 3 ASL BAT è formato dai Comuni di Canosa di P. (Capofila), Minervino M. e Spinazzola, questi ultimi ubicati in zona rurale nel Parco nazionale dell'Alta Murgia e, pertanto, a vocazione agricola.

I tre Comuni appartengono alla nuova Provincia Barletta - Andria - Trani.

Il territorio dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT si estende per un superficie totale di circa 588 kmq, con una popolazione totale di 48.097 abitanti (Istat 2008) ed una densità pari a 81,86 abitanti su Kmq, a fronte di una densità del territorio della Provincia Barletta-Andria-Trani pari e 249,9 ab/kmq e a una densità regionale di 210,95 ab/kmq. (Cfr. Tav. 1).

Tav. 1 - Densità abitativa

TERRITORIO	Popolazione	Superficie (Kmq)	Densità abitativa
Canosa di P.	31.293	149,5	209,31
Minervino M.	9.752	255,1	38,22
Spinazzola	7.052	182,6	38,61
TOTALE Ambito	48.097	587,5	81,86
TOTALE Provincia BAT	389.570,0	1.538,7	245,9
REGIONE PUGLIA	4.076.546	19.365,8	210,5

Fonte: Istat 2008

Il Comune con la maggior densità abitativa è Canosa di Puglia con 209 ab/kmq a fronte di 39 di Minervino e Spinazzola, tipico delle zone rurali dove a fronte di un territorio molto esteso (255 kmq per Minervino M.) si registra una popolazione molto esigua e un

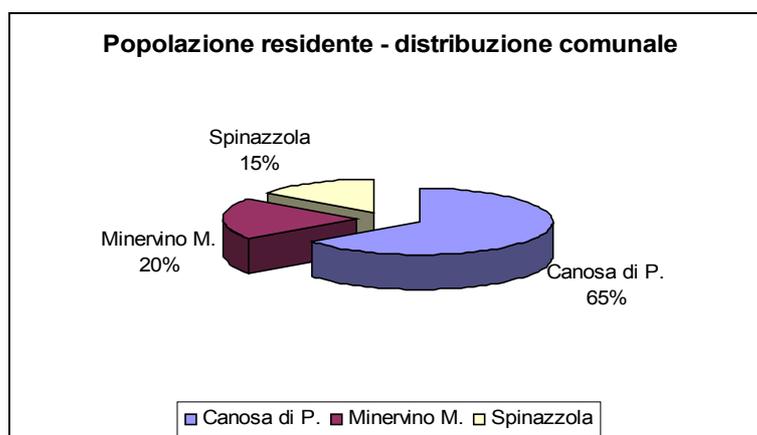
conseguente decremento della popolazione. In particolare il fenomeno di decremento della popolazione interessa i Comuni di Minervino M. e Spinazzola che, ubicati in zone rurali e, in linea con l'andamento regionale e nazionale di tali zone, presentano un grosso problema relativo al rischio di spopolamento e invecchiamento della popolazione. Il Comune più popoloso dell'Ambito è quello di Canosa di P. che registra il 65% dell'intera popolazione dell'Ambito, a fronte del 20 e del 14% di Minervino e Spinazzola. (Cfr. Tav. 2 e Graf. 1).

Tav. 2 - Popolazione residente nell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT - distribuzione comunale

TERRITORIO	Maschi	Femmine	Totale	VALORE %
Canosa di P.	15.304	15.989	31.293	65,02
Minervino M.	4.751	5.001	9.752	20,27
Spinazzola	3.378	3.674	7.052	14,71
Ambito n. 3	23.433	24.664	48.097	100

Fonte: Demo Istat 2008

Graf. 1 - Popolazione residente nell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT - distribuzione comunale



Fonte: elaborazione Demo Istat 2008

Circa la dinamica demografica della popolazione residente nell'Ambito nel 2008, occorre prendere in considerazione alcuni indicatori principali:

5. tasso di crescita naturale: è il valore dato dalla differenza tra i nati e i morti in un anno;
6. il tasso migratorio: è il valore percentuale dato dalla differenza tra immigrati ed emigrati;
7. il tasso di crescita totale: è il valore dato dalla somma tra i primi due tassi.

Il movimento demografico del 2008 presenta un andamento negativo generale in tutti i Comuni dell'Ambito; la popolazione è diminuita di ben 210 individui totali, dato

ottenuto dalla somma della dinamica migratoria e di quella naturale. Tra tutti emerge il dato di Minervino M. che registra il trend maggiormente negativo. (Cfr. Graf. 2)

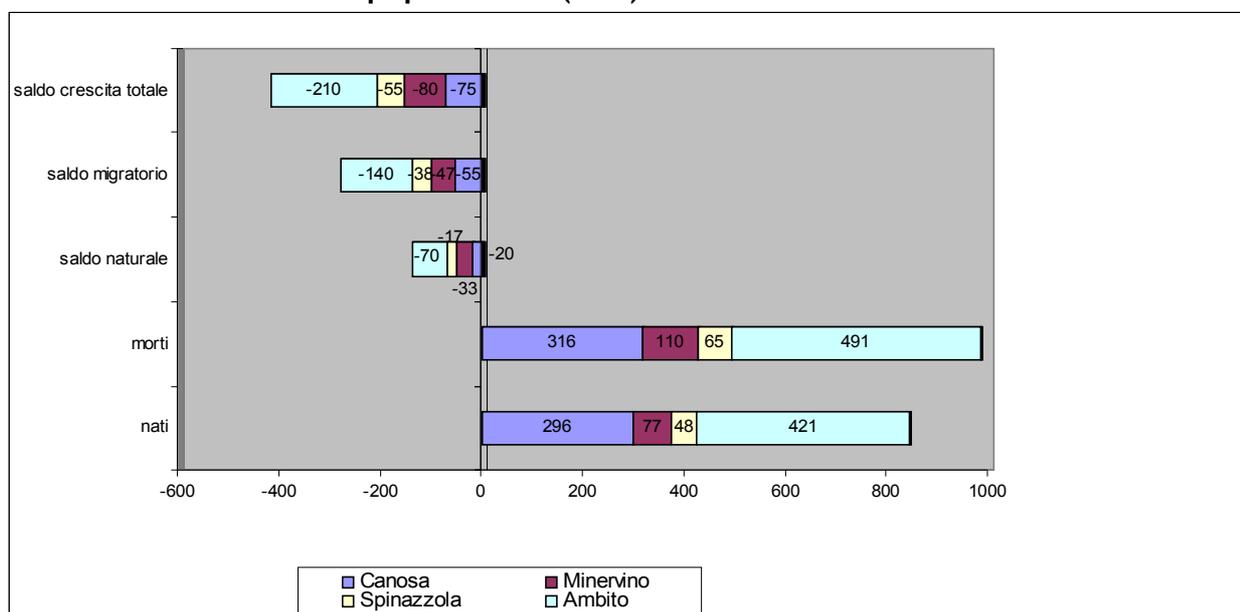
Il dato, inoltre, è maggiormente significativo se si confronta con quello della Provincia Barletta-Andria-Trani, nella quale sebbene si registri un trend ugualmente negativo, esso risulta essere notevolmente inferiore a quello dell'Ambito, con una differenza di ben 6 punti. Tali considerazioni valgono anche per il confronto con il dato regionale che registra un lieve andamento positivo (0,77). Cfr. Tav. 3

Tav. 3 - Dinamica demografica della popolazione (anni 2005-2008)

TERRITORIO	tasso natalità (‰)	tasso mortalità (‰)	tasso crescita naturale (‰)	tasso migratorio totale (‰)	tasso di crescita totale (‰)
Canosa	9,45	10,09	-0,64	-1,75	-2,93
Minervino	7,89	11,27	-3,38	-4,81	-8,19
Spinazzola	6,8	9,21	-2,41	-5,38	-7,79
Ambito n. 3	8,04	10,19	-2,14	-3,98	-6,3
Provincia BAT	9,47	8,61	0,851	-0,84	-0,043
Regione	9,39	8,38	1	-0,23	0,77

Fonte: Demo Istat 2008

Graf. 2 - Dinamica della popolazione (v.a.) - Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT



Fonte: Demo Istat 2008

Tav. 4 - Dinamica della popolazione residente nell'Ambito n. 3 ASL BAT

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

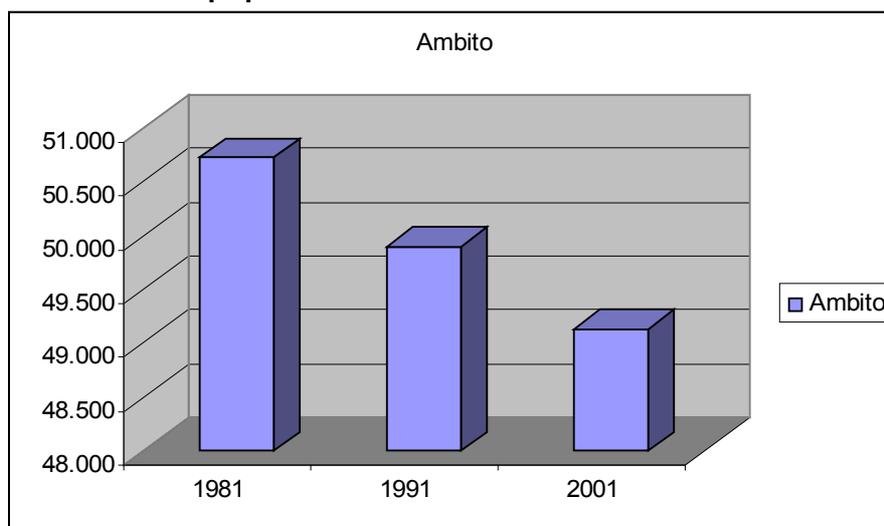
Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

Territorio	1.981	1.991	2.001
Canosa	30.913	31.172	31.488
Minervino	11.820	10.978	10.238
Spinazzola	7.993	7.748	7.407
Ambito n. 3	50.726	49.898	49.133

Fonte: Istat

Inoltre, se analizziamo la serie storica della popolazione degli ultimi tre censimenti, si nota un trend fortemente negativo; la popolazione dell'Ambito infatti, è diminuita del 17,75 % negli ultimi tre decenni, con una media per anno dello 0,6%. (Cfr. Tav.4 e Graf. 3).

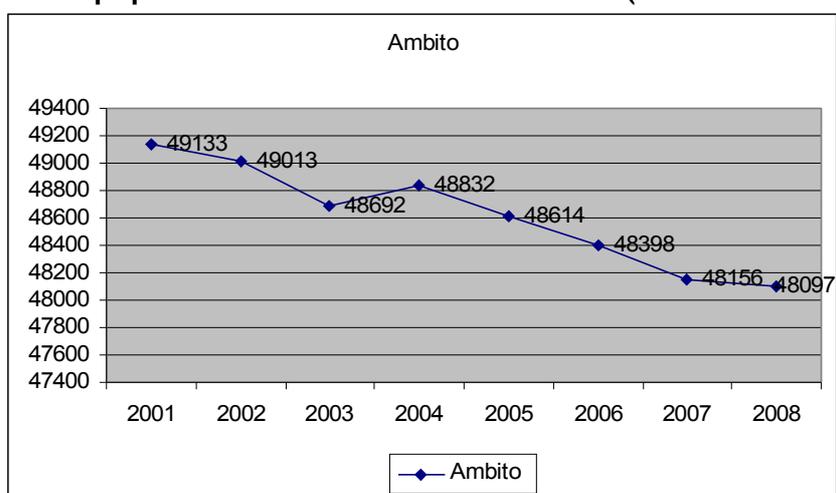
Graf. 3 - Andamento della popolazione residente nell'Ambito n. 3 ASL BAT



Fonte: Censimenti Istat

Inoltre, occorre rilevare che tale trend negativo è confermato anche per gli ultimi 7 anni (dal 2001 al 2008), periodo nel quale si assiste ad una diminuzione di residenti di 1.029 unità (v.a.) pari al 2%, con un valore medio annuo dello 0,28%. Tale dato dimostra una diminuzione del trend negativo rispetto ai tre decenni precedenti. (Cfr. Graf. 4)

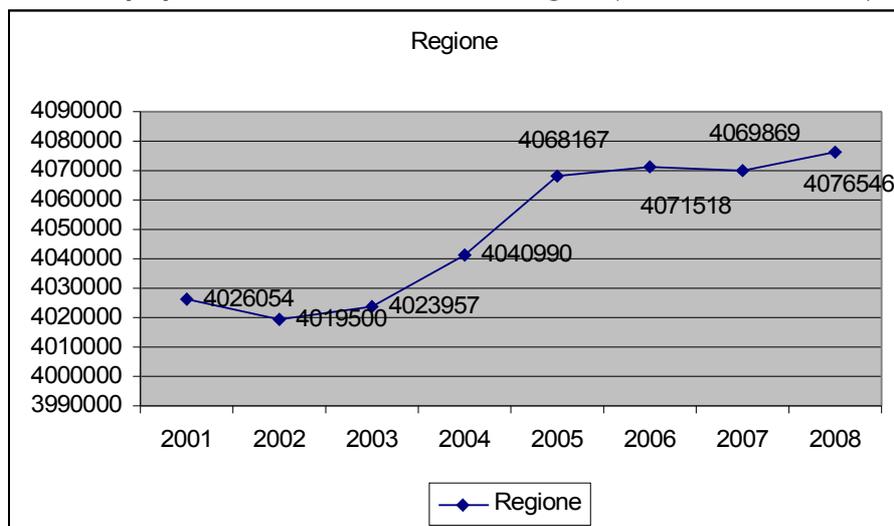
Graf. 4 - Andamento popolazione residente nell'Ambito (anno 2001-2008)



Fonte: Demo Istat 2001

L'analisi è maggiormente rilevante se si confrontano i dati dell'Ambito con i dati regionali, ove si evidenzia al contrario un dato positivo dell'1,23% negli ultimi 7 anni (2001-2008), con una crescita media per anno dello 0,20%. (Cfr. Graf. 5).

Graf. 5 - Andamento popolazione residente in Puglia (anno 2001-2008)



Fonte: Demo Istat

Interessante è a questo punto analizzare il dato relativo all'andamento delle nascite.

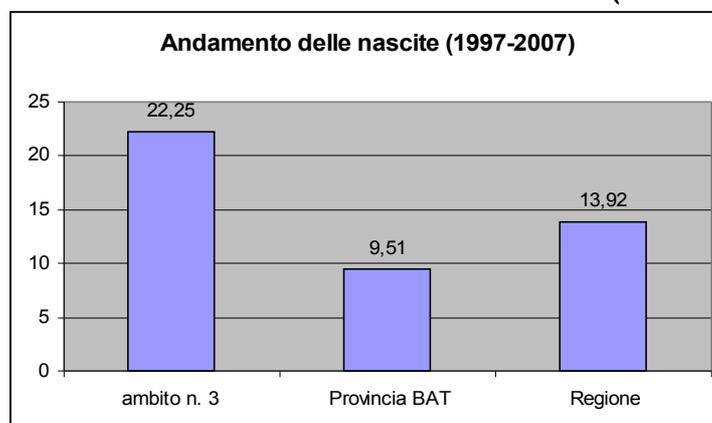
Come si nota dalla Tavola n. 5 riportate, nell'ultimo decennio (1997-2007) le nascite nell'Ambito n. 3 ASL BAT sono diminuite di n. 129 unità, pari al 22,25%.

Il dato è molto preoccupante, specie se si raffronta con quello di livello provinciale e regionale.

La provincia BAT infatti, sebbene veda un decremento delle nascite (9,51%), registra un andamento che è di ben 4 punti migliore rispetto a quello regionale (ove si registra un decremento del 13,92%). (Cfr. Graf. 6).

Alla luce di quanto evidenziato, appare assolutamente necessario che questo Ambito Territoriale metta in atto degli strumenti per investire sulla prima infanzia, atti ad invertire questa pericolosa tendenza.

Graf. 6 - Andamento delle nascite (1997-2007)



Fonte: elaborazione dati Demo Istat

Tav. 5 - Andamento della natalità negli ultimi dieci anni - v.a.

Territorio	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Canosa	400	361	342	333	377	311	325	276	323	328	314
Minervino	101	116	105	103	95	81	100	108	85	87	83
Spinazzola	79	88	79	69	56	63	65	57	55	58	54
Ambito . 3 ASL BAT	580	565	526	505	528	455	490	441	463	473	451
Prov BAT	4.605	4.831	4.494	4.708	4.707	4.564	4.445	4.426	4.188	4.166	4.167
REGIONE	44.406	43.169	42.444	42.647	34.143	40.145	39.744	40.569	38.715	37.764	38.224

Fonte: elaborazione dati Demo Istat

Anche i dati relativi al tasso di natalità, confermano la preoccupante tendenza già evidenziata in precedenza. Infatti, analizzando l'andamento del tasso si nota che nel 1997, il tasso di natalità dell'Ambito (10,87 ‰), pur se di 2 punti inferiore rispetto a quello provinciale (12,23‰) era piuttosto in linea con quello regionale (10,96 ‰). (Cfr. Tav. 6).

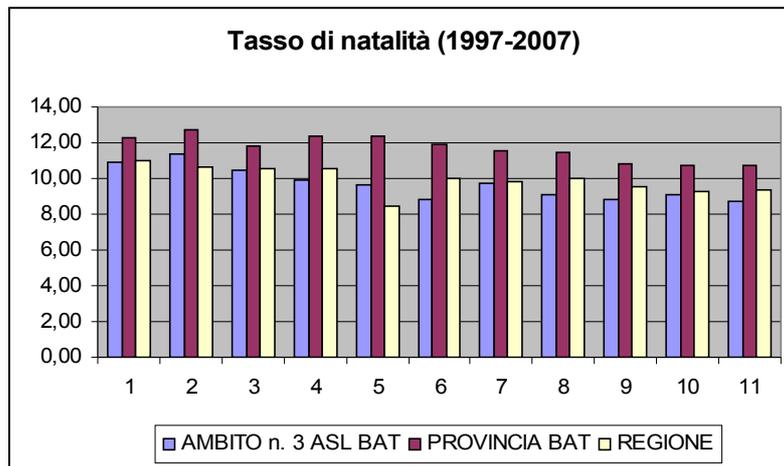
Tav. 6 - Andamento della natalità negli ultimi 10 anni (tasso di natalità per 1000 abitanti)

Territorio	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Canosa	12,71	11,46	10,85	10,57	11,97	9,89	10,38	8,75	10,27	10,46	10,03
Minervino	9,59	11,07	10,12	9,96	9,28	7,93	9,17	10,79	8,55	8,81	8,49
Spinazzola	10,31	11,59	10,52	9,30	7,56	8,57	8,91	7,83	7,61	8,09	7,62
AMBITO n. 3 ASL BAT	10,87	11,37	10,50	9,94	9,60	8,80	9,73	9,12	8,81	9,12	8,72
PROVINCI A BAT	12,23	12,75	11,84	12,37	12,32	11,91	11,57	11,45	10,80	10,74	10,73
REGIONE	10,96	10,68	10,52	10,59	8,49	9,98	9,84	9,97	9,51	9,28	9,38

Fonte: elaborazione dati Demo Istat

Nell'ultimo decennio la situazione è andata notevolmente peggiorando, dal momento che il tasso di natalità è diminuito di ben 2,15 punti percentuale, decremento molto più importante rispetto a quello provinciale (1,5) e a quello regionale (1,58). Cfr. Tav. 6.

Graf. 7 - Andamento della natalità negli ultimi dieci anni (tasso di natalità)

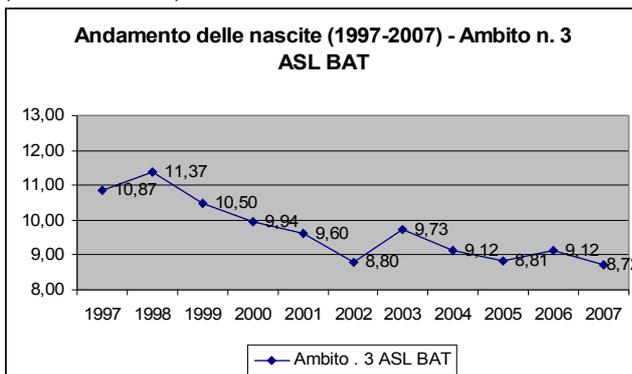


Fonte: elaborazione dati Demo Istat

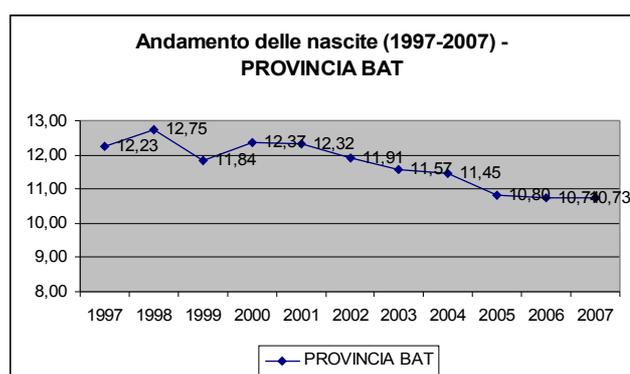
Come si nota dai Graf. 7, 8, 9 e 10, infatti, sebbene la curva dell'andamento delle nascite sia discendente in tutti e tre i territori (Ambito, Provincia BAT e Regione Puglia), si nota che quella dell'Ambito n. 3 ASL BAT ha una curvatura più accentuata degli altri.

Graf. 8 - Andamento delle nascite (1997-2007)

Graf. 9 - Andamento delle nascite (1997-2007)

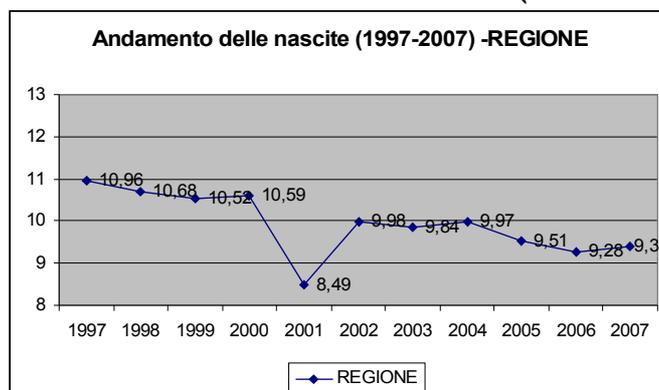


Fonte: elaborazione dati Demo Istat



Fonte: elaborazione dati Demo Istat

Graf. 10 - Andamento delle nascite (1997-2007)



Fonte: elaborazione dati Demo Istat

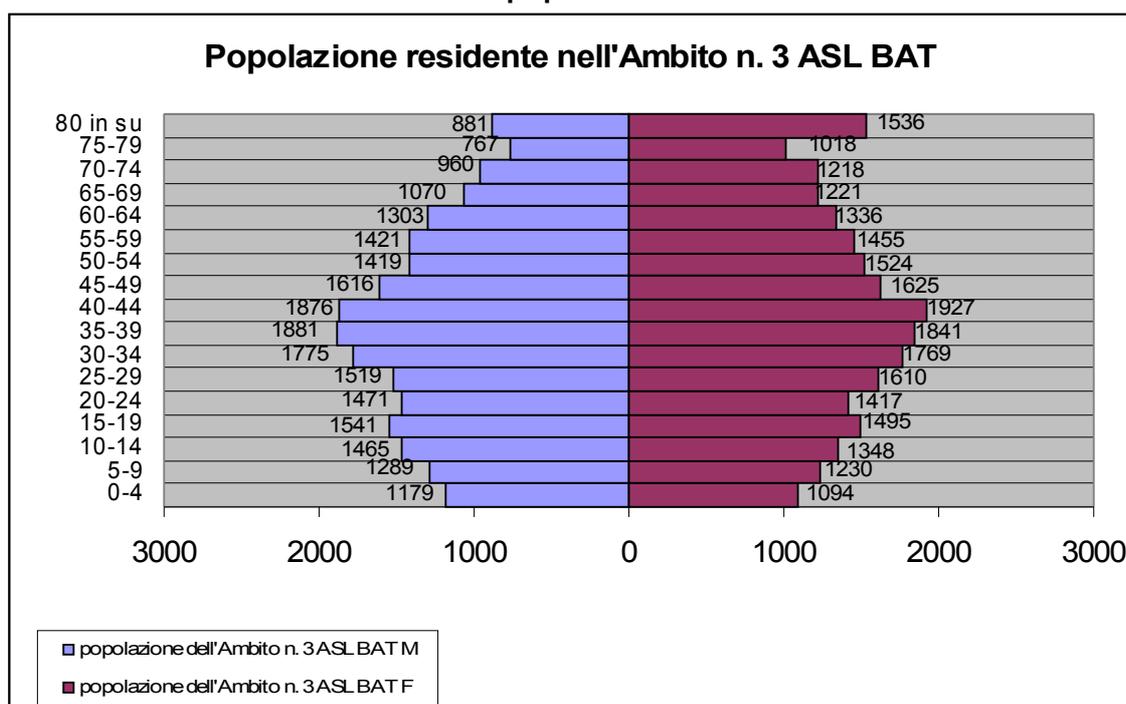
Da tutto quanto finora analizzato, appare evidente che la scelta dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT di investire sui Servizi alla prima infanzia (Cfr. capitolo 3) è il frutto di una politica di programmazione del welfare seria e consapevole dei fenomeni in atto.

Per introdurre l'analisi relativa alla struttura della popolazione dell'Ambito n. 3 ASL BAT, analizziamo la piramide della popolazione residente al 31/12/2007.

Come si può notare dal Graf. 11, la popolazione femminile è leggermente maggiore di quella maschile (2,58 punti percentuali - Cfr. Tav. 7) e le classi di età media sono più estese di tutte le classi di età estreme.

Inoltre, relativamente al numero dei grandi anziani (oltre 75 anni), essi hanno di gran lunga superato il numero dei bambini di età compresa tra gli 0 e i 4 anni, sia rispetto alle donne che agli uomini. Altro dato interessante è che la popolazione femminile dell'Ambito risulta più longeva rispetto a quella maschile; infatti la percentuale di popolazione femminile dai 75 anni in poi aumenta di ben 10 punti percentuali (61%) rispetto alla percentuale media (51,09%). Cfr. Tav. 7.

Graf. 11 - Piramide dell'età della popolazione residente al 31/12/2007.



Fonte: Demo Istat 2008

A livello comunale il dato relativo alla disaggregazione della popolazione per sesso è abbastanza omogeneo, con una percentuale di popolazione femminile leggermente più alta di quella maschile. Si nota che nel Comune di Spinazzola la percentuale della popolazione femminile residente è leggermente più elevata rispetto agli altri Comuni. (Cfr. Tav. 7)

Tav. 7 - Popolazione residente nell'Ambito territoriale n. 3 ASL BAT per sesso

TERRITORIO	UOMINI (v.a.)	UOMINI (%)	DONNE (v.a.)	DONNE (%)	TOTALE
Canosa di P.	15.304	48,91	15.989	51,09	31.293
Minervino M.	4.751	48,72	5.001	51,28	9.752
Spinazzola	3.378	47,91	3.674	52,09	7.052
Ambito n. 3	23.433	48,72	24.664	51,28	48.097

Fonte: Demo Istat 2008

Interessante appaiono i dati relativi alla struttura della popolazione. A livello di Ambito si evidenzia che mentre per il Comune di Canosa di P. la popolazione giovanile è equilibrata rispetto a quella anziana (- 0,23%), negli altri due Comuni la popolazione anziana è di gran lunga superiore a quella giovanile. A tali considerazioni si aggiunge che la popolazione c.d. attiva nel Comune di Canosa di P. è di 2 punti percentuale maggiore rispetto agli altri due Comuni, in linea con il dato regionale.

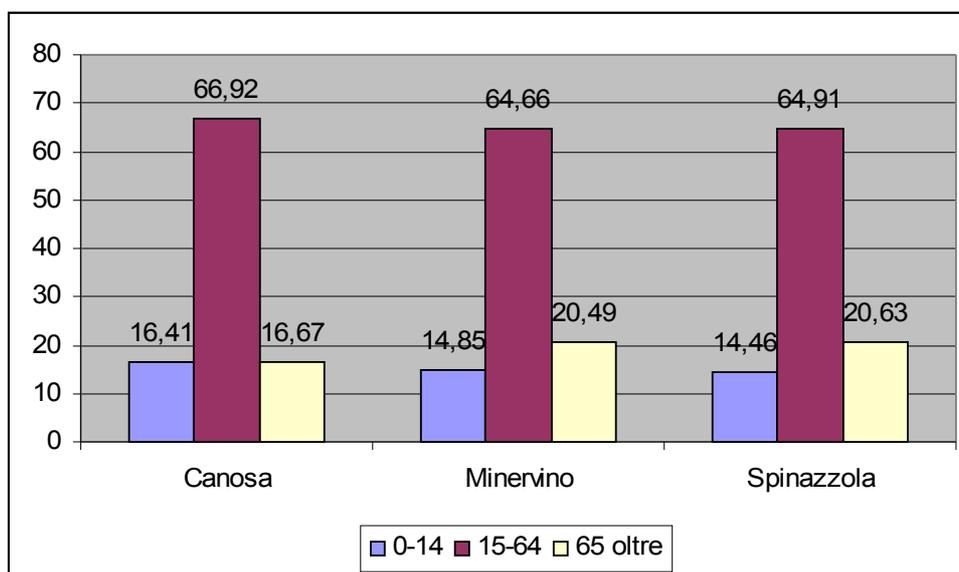
Tale analisi evidenzia che, in linea con il trend regionale, in due dei tre Comuni dell'Ambito esiste un elevato rischio di invecchiamento della popolazione. (Cfr. Tav. 8 e Graf. 12)

Tav. 8 - Popolazione residente per macroclassi di età

	Canosa	%	Minervino	%	Spinazzola	%	Ambito	%	prov. BAT	%	Puglia	%
0-14	5.137	16,41	1.448	14,85	1.020	14,46	7.605	15,81	67.185	17,22	623.217	15,28
15-64	20.939	66,92	6.305	64,66	4.577	64,91	31.821	66,17	263.442	67,54	2.729.453	66,96
65 oltre	5.217	16,67	1.999	20,49	1.455	20,63	8.671	18,02	59.383	15,24	723.876	17,76
totale	31.293	100	9.752	100	7.052	100	48.097	100	390.010	100	4.076.546	100

Fonte: Demo Istat 2008

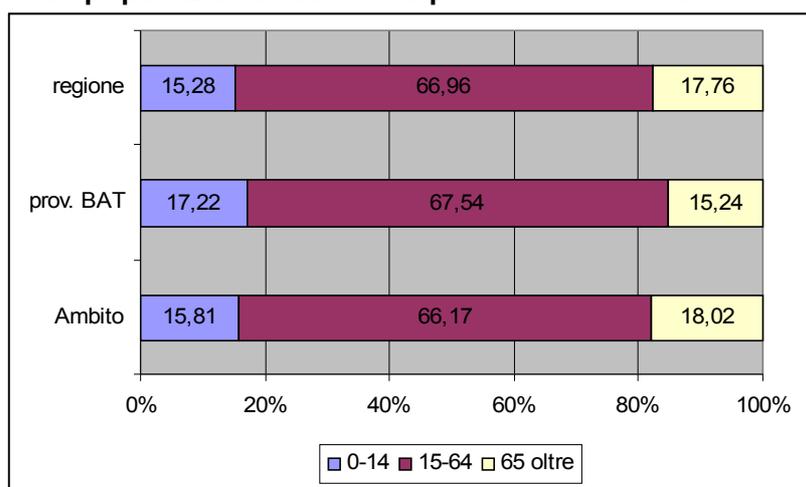
Graf. 12 - Popolazione residente nei Comuni dell'Ambito n. 3 ASL BAT per macroclassi di età



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

Inoltre, se si confrontano i dati dell'Ambito con quelli della Provincia Barletta - Andria - Trani e della Regione, si nota che la struttura della popolazione dell'Ambito sebbene sia in linea con il livello regionale, presenta una popolazione più vecchia di quella residente nella Provincia. Nella Provincia BAT, infatti, mentre la popolazione anziana è di 2 punti percentuali inferiore rispetto all'Ambito, quella giovanile è maggiore dello stesso scarto (2 punti percentuali). Cfr. Graf. 13.

Graf. 13 - Confronto popolazione residente per macroclassi di età



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

Se si prendono in considerazione i principali indicatori di sintesi, si nota che a livello di Ambito l'indice di anzianità è maggiore nei due Comuni murgiani rispetto a quello di Canosa, mentre l'indice di dipendenza strutturale è inferiore nel Comune Capofila di 5 punti percentuali rispetto agli altri due Comuni. Tali dati confermano quanto già rilevato rispetto all'invecchiamento della popolazione dell'Ambito. (Cfr. Tav. 9).

Tav. 9 - Struttura della popolazione residente per macroclassi di età e principali indicatori di sintesi

Territorio	0-14	15-64	65 oltre	totale	indice dipendenza strutturale	indice anzianità
Canosa	5.137	20.939	5.217	31.293	49,44	16,67
Minervino	1.448	6.305	1.999	9.752	54,67	20,5
Spinazzola	1.020	4.577	1.455	7.052	54,07	20,63
Ambito 3	7.605	31.821	8.671	48.097	51,14	19,26
Prov BAT	67.185	263.442	59.383	390.010	48,04	16,96
Puglia	623.217	2.729.453	723.876	4.076.546	49,35	17,76

Fonte: Demo Istat 2008

Se, inoltre, confrontiamo il dato con quello provinciale e regionale, notiamo che sia l'indice di anzianità dell'Ambito che quello di dipendenza strutturale sono maggiore di circa 2-3 punti percentuali sia di quelli regionali che di quelli provinciali. Tale analisi, oltre a confermare il trend relativo all'invecchiamento della popolazione, evidenzia anche una preoccupante situazione legata ai carichi sociali della popolazione, ove la popolazione attiva si trova a dover sostenere un carico molto alto. (Cf. Tav. 9).

Alla luce di queste considerazioni emerge chiaramente che l'Ambito necessita di una programmazione sociale molto attenta sia a rispondere ai bisogni di cura degli anziani e delle persone non autosufficienti che a trovare delle soluzioni di emancipazione per la popolazione giovanile. Tali considerazioni verranno ulteriormente approfondite nei paragrafi dedicati all'analisi della popolazione anziana e giovanile.

LE FAMIGLIE E I MINORI

Le famiglie residenti nel territorio dell'Ambito n. 3 ASL BAT sono 18.040, pari al 13,34 % dell'intera Provincia BAT. (Cfr. Tav. 10). Come si nota dalla Tabella già citata le famiglie più numerose risiedono a Canosa di P., segno che negli altri due Comuni la popolazione è composta da un numero elevato di anziani.

Il numero medio di componenti delle famiglie dell'Ambito è 2,5, dato leggermente inferiore sia alla Provincia BAT che alla Regione Puglia.

Tale dato è in linea con quanto già detto relativamente all'andamento delle nascite e al rischio di invecchiamento e spopolamento della popolazione. Fatta salva la distinzione tra famiglie monoparentali e coppie, i dati evidenziano la presenza di molte famiglie senza figli.

Tav. 10 - Popolazione residente e famiglie

TERRITORIO	Maschi	Femmine	Totale	n. famiglie	n. medio componenti per famiglia
Canosa di P.	15.304	15.989	31.293	11.164	2,8
Minervino M.	4.751	5.001	9.752	4.137	2,3
Spinazzola	3.378	3.674	7.052	2.739	2,6
<i>Ambito n. 3</i>	<i>23.433</i>	<i>24.664</i>	<i>48.097</i>	<i>18.040</i>	<i>2,5</i>
Provincia BAT	192.599	197.411	390.010	135.192	2,7
Puglia	1.978.216	2.098.330	4.076.546	1.513.030	2,7

Fonte: Demo Istat 2008

Relativamente ai bambini compresi tra 0-2 anni (c.d. prima infanzia) conferma quanto finora detto relativamente all'andamento delle nascite. I bambini rappresentano infatti, solo il 2,85% della popolazione dell'Ambito, a fronte di percentuali ben più alte a livello provinciale. (Cfr. Tav. 11)

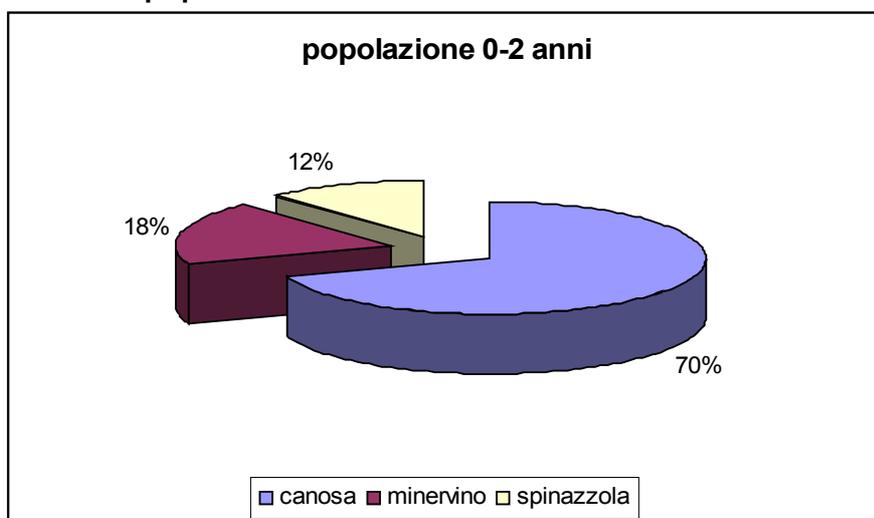
Tav. 11 - Popolazione residente compresa tra 0 - 2 anni

TERRITORIO	0-2 anni	Totale popolazione residente	% popolazione minorenni su totale
Canosa	955	31.293	3,05
Minervino	254	9.752	2,60
Spinazzola	166	7.052	2,35
<i>Ambito n. 3 ASL BAT</i>	<i>1.375</i>	<i>48.097</i>	<i>2,85</i>
Prov BAT	12.412	390.010	3,18
Puglia	114.339	4.076.546	2,80

Fonte: Demo Istat 2008

A livello comunale, si evidenzia che il Comune di Canosa di P. (3,05%) registra una percentuale più alta di bambini di età compresa tra gli 0 e i 2 anni sul totale della popolazione residente, dato che ancora una volta pone in evidenza la differenza con i due Comuni murgiani, esposti a grave rischio di spopolamento, in linea con l'andamento delle aree rurali italiane. (Cfr. Tav. 11)

Graf. 14- popolazione 0-2 anni residente nell'Ambito n. 3 ASL



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

Il dato è ulteriormente confermato dall'analisi relativa alla incidenza dei minori nei tre Comuni, dalla quale emerge che il 70% della popolazione 0-2 proviene da Canosa di P. (Cfr. Graf. 14).

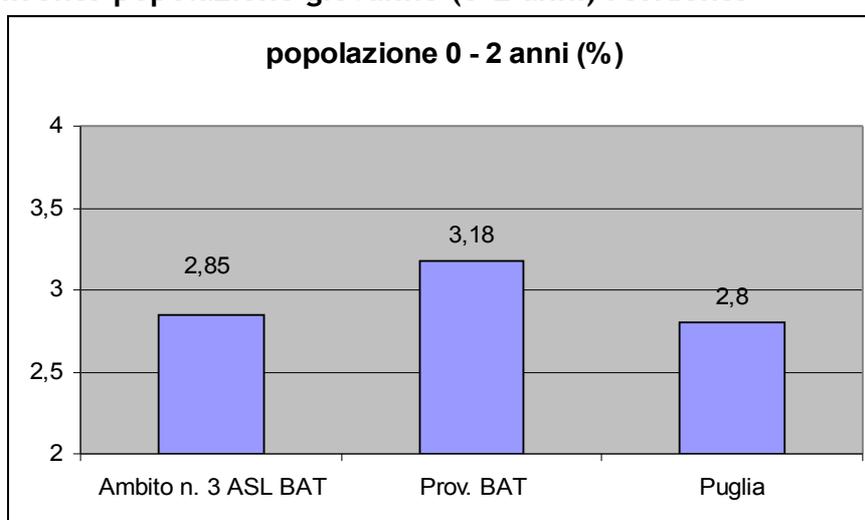
Per comprendere appieno la rilevanza di questo fenomeno, è doveroso evidenziare che l'incidenza media della popolazione canosina sul totale della popolazione dell'Ambito ammonta solo al 65%; ci sono ben 5 punti percentuale di scarto che permettono di

confermare il dato secondo cui la popolazione canosina risulta più giovane rispetto a quella degli altri due Comuni dell'Ambito n. 3 ASL BAT.

Va tuttavia evidenziato che il fenomeno è assolutamente in linea con quello regionale, che registra una percentuale di bambini 0-2 anni più bassa rispetto a quella dell'Ambito. (Cfr. Graf. 15 e Tav. 11).

Pertanto, anche l'Ambito Territoriale, in linea con le attività di promozione della Regione Puglia (Piano Famiglie al Futuro, Azioni per la promozione della conciliazione vita-lavoro, ecc.) ha programmato una serie di iniziative a sostegno della famiglia, della conciliazione vita-lavoro delle donne e della prima infanzia.

Graf. 15 - Confronto popolazione giovanile (0-2 anni) residente



Fonte: elaborazione Demo Istat 2008

POPOLAZIONE GIOVANILE

Per quanto concerne la popolazione giovanile dell'Ambito si è ritenuto opportuno analizzare 2 macroclassi di età: quella compresa tra gli 0 e i 14 anni (tradizionalmente considerata popolazione giovanile) e quella compresa tra gli 0 e 17 anni (minorenni).

La doppia analisi è fondamentale se si considera che uno dei principali indicatori demografici (indice di dipendenza dei giovani) si calcola considerando il target 0-14 anni; mentre l'altro target è fondamentale per programmare le politiche per i minori.

Tav. 12 - Popolazione giovanile (0-14 anni) residente e principali indicatori

TERRITORIO	0-14 anni	Totale popolazione	% popolazione e giovanile su totale	Indice dipendenza a strutturale	Indice dipendenza a giovani	Indice dipendenza anziani
Canosa	5.137	31.293	16,41	49,44	24,53	24,91
Minervino	1.448	9.752	14,85	54,67	22,96	31,70
Spinazzola	1.020	7.052	14,46	54,07	22,28	31,78
Ambito 3	7.605	48.097	15,81	54,29	23,89	27,24
Prov BAT	67.185	390.010	17,22	48,04	25,50	22,54

Puglia	623.217	4.076.546	15,28	49,35	22,83	26,52
--------	---------	-----------	-------	-------	-------	-------

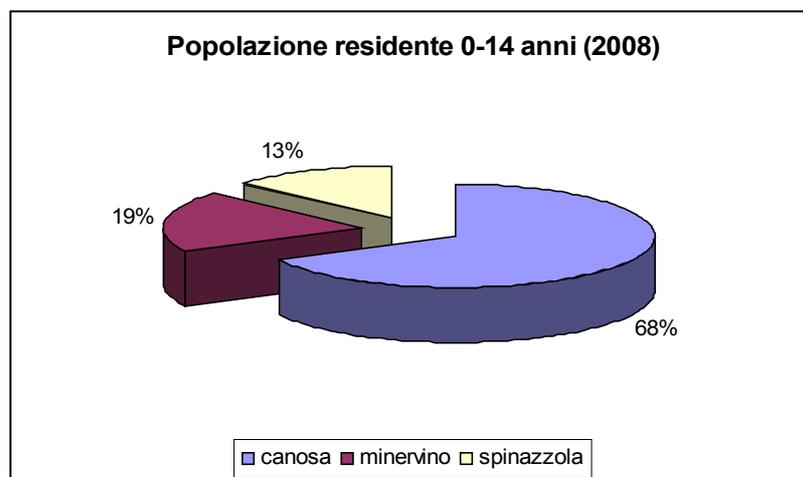
Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

L'indice di dipendenza della popolazione giovanile è l'incidenza dei residenti di età compresa tra 0 e 14 anni su ogni 100 residenti di età compresa tra 15 e 64 anni (c.d. età lavorativa).

Come si nota dalla Tav. 12, in quest'Ambito l'indice di dipendenza giovanile è di ben 4 punti inferiore rispetto a quello di dipendenza anziana, in linea sia con l'andamento provinciale che con quello regionale. Se si analizza il dettaglio comunale, è di tutta evidenza come anche questo dato evidenzia il rischio di spopolamento e di invecchiamento della popolazione a cui vanno incontro i due Comuni murgiani.

Mentre Canosa, infatti, ha il 68% della popolazione giovanile totale dell'Ambito (Cfr. Graf. 16) e un indice di dipendenza giovanile quasi identico a quello di dipendenza degli anziani, i Comuni di Minervino e Spinazzola registrano indici di dipendenza anziani di ben 9 punti maggiore rispetto a quella dei giovani. Il dato, allarmante, dimostra ancora una volta che la popolazione dei due Comuni sta invecchiando rapidamente e manca un riciclo generazionale. (Cfr. Tav. 12)

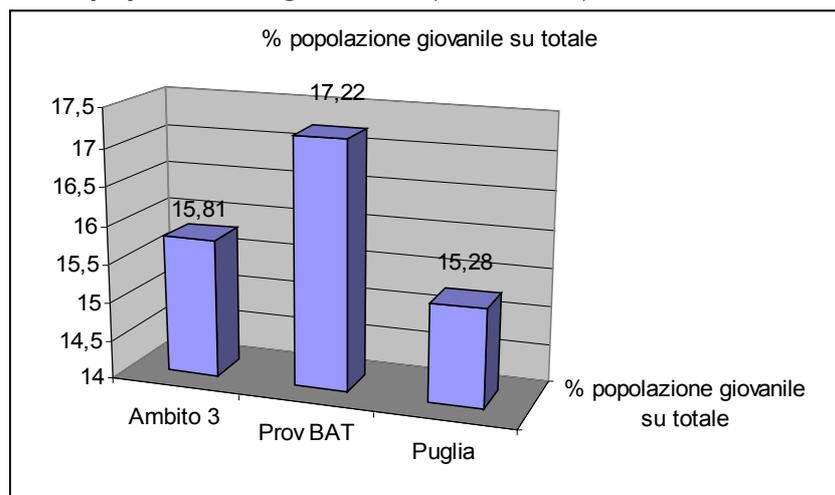
Graf. 16 - popolazione 0-14 anni residente nell'Ambito n. 3 ASL BAT



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

Confrontando, inoltre, la popolazione giovanile dell'Ambito con quella della Provincia Barletta-Andria-Trani e quella della Regione, possiamo notare che sebbene la popolazione dell'ambito risulti più giovane rispetto a quello regionale, non regge il confronto con quella della Provincia che ha 2 punti percentuale in più.

Graf. 17 - Confronto popolazione giovanile (0-14 anni) residente



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

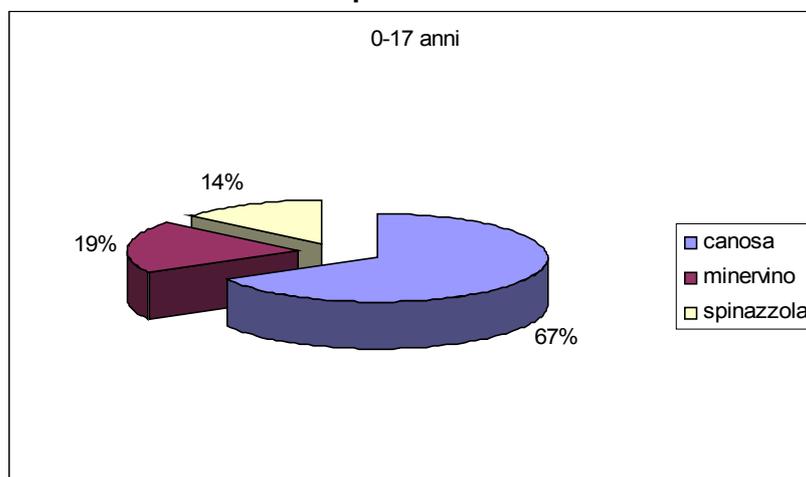
Tav. 13 - Popolazione residente compresa tra 0-17 anni

TERRITORIO	0-17 anni	Totale popolazione residente	% popolazione minorenni su totale
Canosa	6.313	31.293	21,17
Minervino	1.793	9.752	18,38
Spinazzola	1.306	7.052	18,52
<i>Ambito n. 3 ASL BAT</i>	<i>9.412</i>	<i>48.097</i>	<i>19,57</i>
Prov BAT	82.182	390.010	21,07
Puglia	769.723	4.076.546	18,88

Fonte: Demo Istat 2008

Stesso trend è confermato anche dai minori (0-17 anni), che costituisce il 19,57% della popolazione totale e risulta prevalentemente concentrata nell'abitato di Canosa. (Cfr. Tav. 13 e Graf. 18).

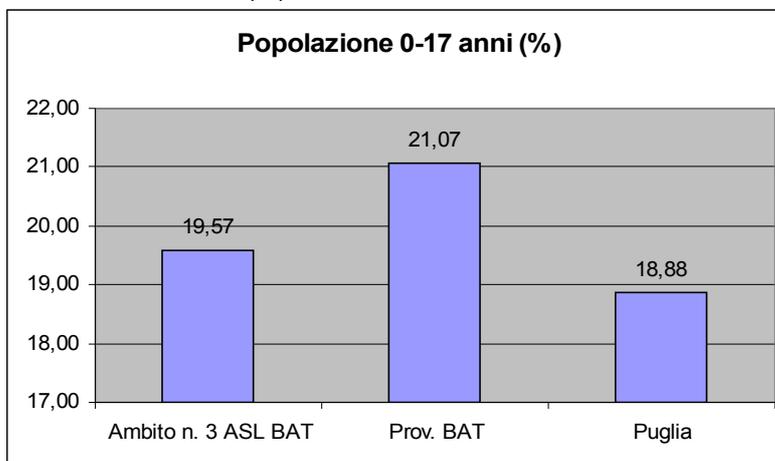
Graf. 18 - popolazione 0-17 anni : composizione Ambito n. 3 ASL BAT



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

Inoltre anche per questo target, si nota che pur essendo più giovane rispetto al dato regionale, la popolazione dell'Ambito n. 3 ASL BAT, se confrontata con la Provincia di appartenenza è notevolmente più vecchia. (Cfr. Graf. 19)

Graf.19 - Popolazione 0-17 anni (%)



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

LA POPOLAZIONE ANZIANA

La popolazione anziana (oltre 65 anni) dell'Ambito ammonta a 8.671 unità, pari al 18% della popolazione totale dell'Ambito. (Cfr. Tav. 14). Tale incidenza aumenta nei due Comuni appartenenti al Parco dell'alta murgia (fino al 21% di Spinazzola) e diminuisce nel Comune di Canosa di P. e risulta maggiore rispetto ai dati della Provincia e della Regione (Cfr. Tav. 15).

Il dato dell'Ambito e, in particolare dei Comuni di Spinazzola e Minervino, è maggiormente significativo se si tiene presente che la popolazione compresa tra i 55 e i 64 anni ammonta all'11% della popolazione totale e che l'incidenza dei grandi anziani sulla popolazione anziana ammonta al 48,46%, a fronte del 46% della Provincia BAT e del 47% della Regione Puglia. (Cfr. Tav. 15)

Tav. 14 - Popolazione 55 anni e oltre residente nell'Ambito

Popolazione	Canosa		Minervino		Spinazzola		Ambito	
<i>Popolazione residente totale</i>	31293		9752		7052		48097	
Popolazione residente per fasce d'età	Pop. tot.	% popolaz.	Pop. tot.	% popolaz.	Pop. tot.	% popolaz.	Pop. tot.	% popolaz.
55-59 anni	1.814	6%	643	6%	419	6%	2.876	6%
60-64 anni	1.715	5%	548	6%	376	5%	2.639	5%
Totale 55-64 anni	3.529	11%	1.191	12%	795	11%	5.515	11%
65-74 anni	2.743	9%	1.072	11%	654	10%	4.469	9%
75 anni e oltre	2.474	8%	927	9%	801	11%	4.202	9%
Totale 65-over 75	5.217	17%	1.999	20%	1.455	21%	8.671	18%

Fonte: dati Demo Istat 2008

È doveroso sottolineare, inoltre, che la popolazione anziana ha una distribuzione che, confrontata alla distribuzione della popolazione totale, risulta superiore nei due Comuni murgiani. (Cfr. Graf. 20).

Tale analisi conferma il rischio di invecchiamento della popolazione di cui si è già parlato nel corso di questo capitolo.

Graf. 20 - distribuzione della popolazione anziana nell'Ambito n. 3 ASL BAT



Fonte: dati Demo Istat 2008

Tav. 15 - Popolazione anziana (65 anni e oltre) residente e principali indicatori

	65 anni e oltre	Totale popolazione	% popolazione e anziana su totale	Indice dipendenza strutturale	Indice dipendenza anziani	Indice vecchiaia
Canosa	5.217	31.293	16,67	49,44	24,91	101
Minervino	1.999	9.752	20,49	54,67	31,70	138
Spinazzola	1.455	7.052	20,63	54,07	31,78	142
Ambito 3	8.671	48.097	18,02	54,29	27,24	114
Prov BAT	59.383	390.010	15,24	48,04	22,54	88
Puglia	723.876	4.076.546	17,76	49,35	26,52	116

Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

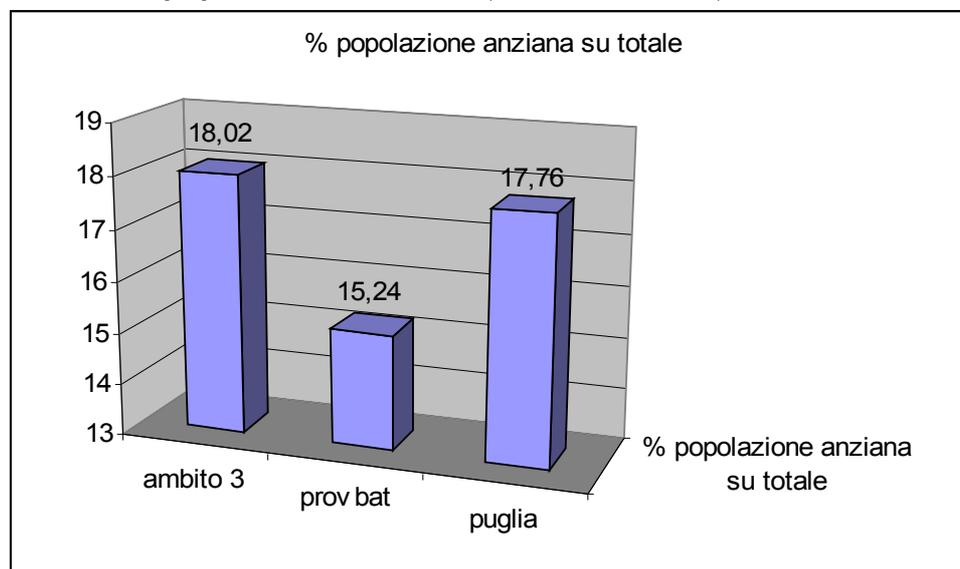
Interessante appare, ai fini della nostra indagine, l'analisi relativa ai principali indici demografici (Cfr. Tav. 15) che evidenzia che l'Ambito (e in particolar modo i Comuni di Minervino e Spinazzola) ha un indice di dipendenza degli anziani di gran lunga più elevato, rispetto al dato provinciale e a quello regionale. (Cfr. Tav. 15). In questo senso anche l'indice di anzianità e di vecchiaia.

Questa analisi che dimostra senza ombra di dubbio che in questo Ambito è presente un grave rischio di invecchiamento della popolazione, la situazione risulta molto più

allarmante se si considerano anche i dati sulla dinamica demografica e sulla popolazione giovanile.

Appare pertanto di tutta evidenza che in questo Ambito sarà a breve molto importante il carico delle persone non autosufficienti, peraltro prive di una rete familiare di sostegno.

Graf. 21 - Confronto popolazione anziana (65 anni e oltre) residente



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

Tale situazione è ulteriormente avallata se si prende in considerazione la popolazione anziana ultra80enne, pari a 2.417 unità (il 5,1% della popolazione totale) dato utile per poter effettuare una stima del numero di azioni non autosufficienti. (Cfr. Tav. 15).

Da una recente indagine ISTAT, infatti, risulta che il tasso di non autosufficienza della popolazione anziana, mentre per la fascia 65-79 anni ammonta al 5-10%, negli ultra 80enni sale fino al 44,5%.

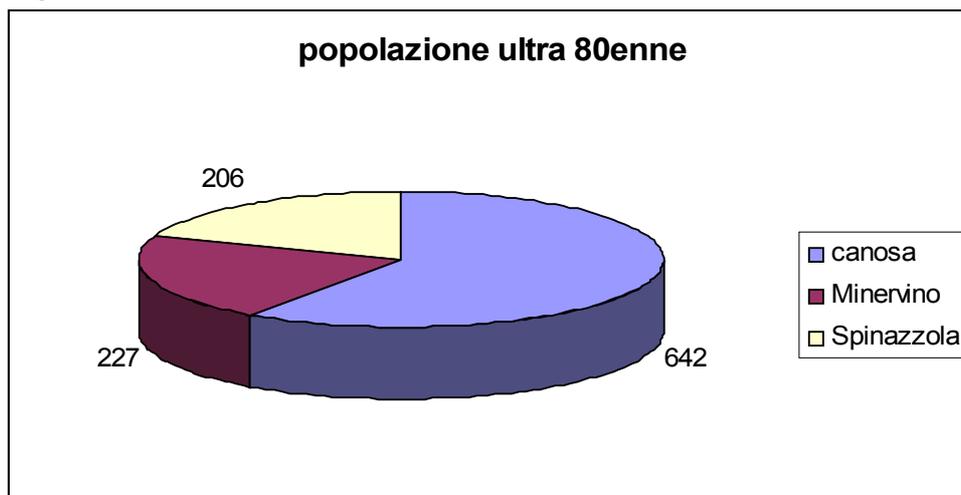
Tav. 16 - Popolazione anziana ultraottantenne residente nell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT

TERRITORIO	80 anni e oltre M	% sulla popolazione 80 anni e oltre	80 anni e oltre F	% sulla popolazione 80 anni e oltre	80 anni e oltre TOT	% sulla popolazione totale
Canosa di P.	527	36,5 %	915	63,5%	1442	4,6%
Minervino M.	177	34,6%	334	65,4%	511	5,2%
Spinazzola	177	38,1%	287	61,9%	464	6,5%
Ambito n. 3 ASL BAT	881	36,4%	1536	63,6%	2417	5,1%

Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

Applicando tali risultati al nostro territorio di analisi, possiamo stimare che nel territorio dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT ci sia una presenza di 1.099 anziani non autosufficienti (in prevalenza donne), di cui il 21% a Minervino, il 19% a Spinazzola e il 60% a Canosa di P. (cfr. Graf. 22)

Graf. 22 - Popolazione ultra 80enne residente nell'Ambito



Fonte: elaborazione dati Demo Istat 2008

L'Ambito, pertanto, dovrà agire nella doppia direzione: prevedere servizi a sostegno della non autosufficienza e promuovere politiche per la famiglia e la prima infanzia.

STRANIERI

La popolazione straniera residente nell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT ammonta a 877 unità, suddivisa in 473 donne e 404 uomini. Anche per la popolazione straniera, dunque, è confermato il dato della prevalenza della popolazione femminile (54%) su quella maschile. (Cfr. Tav. 17)

Gli stranieri residenti nell'Ambito rappresentano il 14,38% della popolazione straniera residente nella BAT. Se confrontiamo questo dato alla incidenza del totale della popolazione residente nell'Ambito sul totale della popolazione provinciale (12%), ci rendiamo conto che questo territorio, a prevalente vocazione agricola, conta di un'importanza presenza della popolazione straniera.

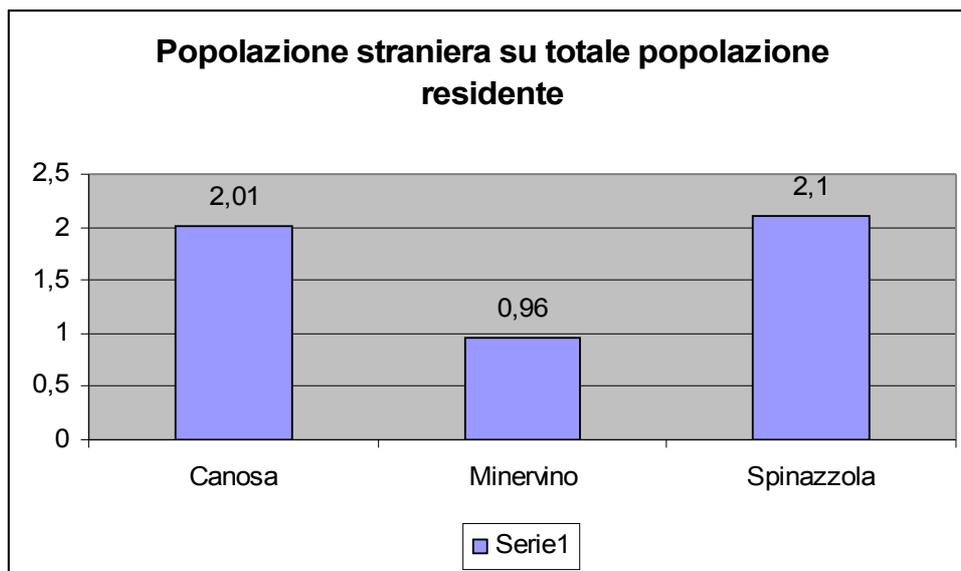
Tav. 17 - Popolazione straniera residente nell'ambito n. 3 ASL BAT

TERRITORIO	M	F	TOT	% su popolazione residente
Canosa	296	334	630	2,0
Minervino	41	53	94	0,9
Spinazzola	67	86	153	2,1
<i>Ambito n. 3 ASL BAT</i>	<i>404</i>	<i>473</i>	<i>877</i>	<i>1,8</i>
Provincia BAT	3201	3488	6689	1,7
Puglia	31.125	32.743	63.868	1,5

Fonte: Demo Istat 2008

Relativamente all'incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione residente nei Comuni dell'Ambito, si nota che la maggiore incidenza è registrata da Spinazzola, a cui fa seguito Canosa di P. e, infine, Minervino. Il dato è molto significativo se si considera che Spinazzola è, nell'Ambito, il Comune con il minor numero di abitanti, pari al 15% dell'intera popolazione dell'Ambito stesso. (Cfr. Graf. 23)

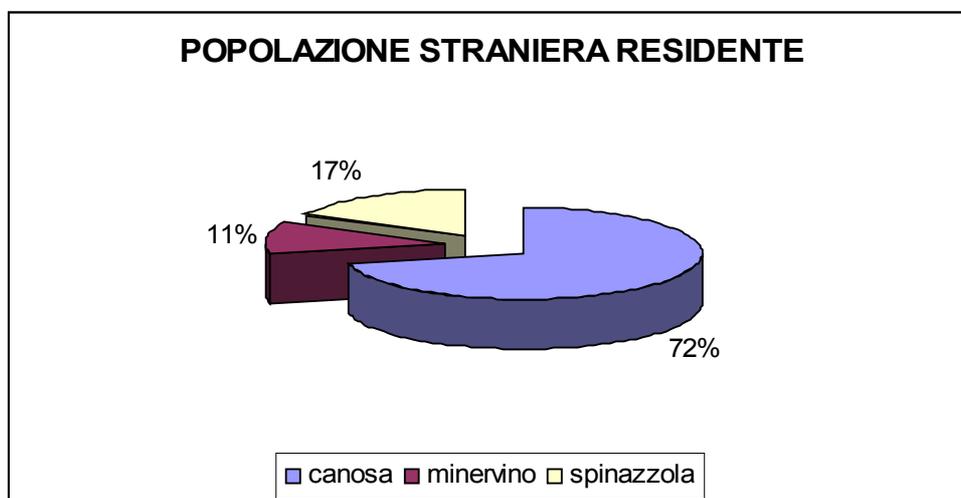
Graf. 23 - incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione residente nei Comuni dell'Ambito



Fonte: Demo Istat 2008

Tale analisi è confermata anche dalla distribuzione della popolazione straniera nei Comuni dell'Ambito, ove si nota che a Spinazzola risiede il 17% della popolazione straniera totale, a fronte dell'11% di Minervino, che perde ben 9 punti rispetto alla distribuzione del totale della popolazione residente (20%). Cfr. Graf. 24

Graf. 24 - distribuzione della popolazione straniera nell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT



Fonte: Dati Demo Istat 2008

Interessante è l'analisi degli indicatori demografici dalla quale si evince, che a Canosa esiste una popolazione straniera radicata e una importante componente giovanile. Infatti, da una prima analisi risulta che a Minervino e Spinazzola il tasso di crescita naturale è pari a 0, a fronte del 12,69 ‰ di Canosa, dati supportati anche dal tasso di crescita totale che a Canosa di P. è molto alto (138,08 ‰), in linea con il dato regionale, a fronte di un tasso negativo a Spinazzola. (Cfr. Tav. 18).

Tale dato, in contrasto con i tassi demografici della popolazione residente totale che registra valori per lo più negativi, attribuisce agli stranieri un ruolo molto importante per l'andamento demografico.

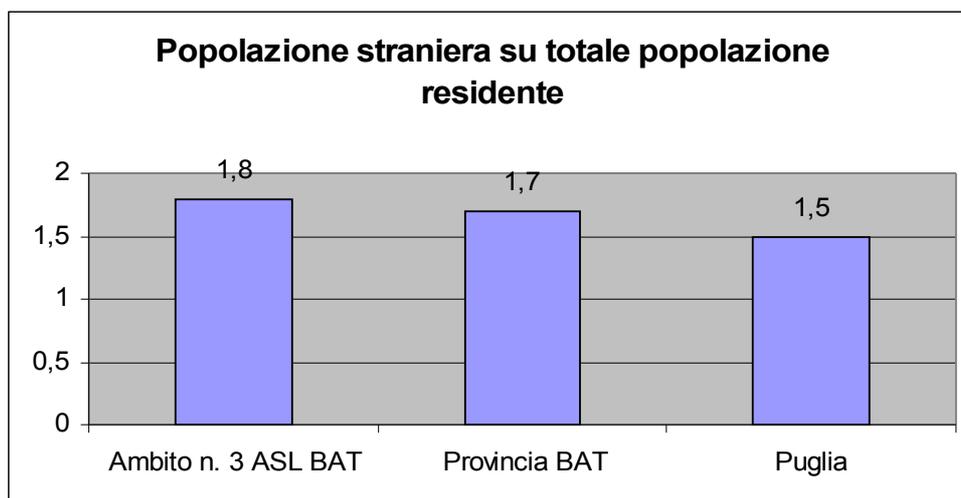
Tav. 18 - popolazione straniera residente - principali indicatori demografici

INDICATORE	Canosa (‰)	Minervino (‰)	Spinazzola (‰)	Ambito (‰)	Puglia (‰)
tasso natalità	12,69	0	0	9,17	13,17
tasso mortalità	0	0	0	0	1,19
tasso crescita naturale	12,69	0	0	9,17	11,98
tasso migratorio	125,39	95,74	-39	163,05	135,14
tasso di crescita totale	138,08	95,74	-39	172,22	147,12

Fonte: elaborazione Dati Demo Istat 2008

Occorre ora tornare all'analisi dell'incidenza della popolazione straniera sul totale della popolazione residente nel territorio di riferimento, dalla quale risulta che, in valori percentuali, il territorio dell'Ambito n. 3 ASL BAT è fortemente interessato dal fenomeno dell'immigrazione, dal momento che registra un'incidenza dell'1,8%, maggiore sia di quella provinciale che di quella regionale. (Cfr. Graf. 25). Ovviamente tale analisi non considera tutto il fenomeno dell'immigrazione clandestina che, in un territorio a vocazione agricola, come quello dell'Ambito n. 3 ASL BAT è molto importante.

Graf. 25 - incidenza della popolazione straniera su totale della popolazione residente nella Regione Puglia



Fonte: Demo Istat 2008

Tav. 19 - popolazione straniera residente per provenienza (v.a.)

Territorio	Europa	Est Europa	Nord Africa	Africa	Asia	Sud e Centro America	USA	Australia	TOTALE
Canosa	9	459	125		27	10			630
Minervino	5	67	14	5	2	1			94
Spinazzola	5	105	28	1	9	3	2		153
Ambito n. 3 ASL BAT	19	631	167	6	38	14	2	0	877
Prov BAT	148	4.421	1.486	128	319	168	17	2	6.689
Puglia	3.315	36.791	7.929	3482	6.667	1551	438	43	60.216

Fonte: Dati Demo Istat 2008

Relativamente alla provenienza, si rileva che la maggioranza (71,9%) degli stranieri residenti nell'Ambito provengono dall'Est Europa (Paesi UE e non UE), dato maggiore sia rispetto al livello provinciale che a quello regionale (10 punti percentuali). (Cfr. Tav. 19 e 20)

Tav. 20 - popolazione straniera residente per provenienza (%)

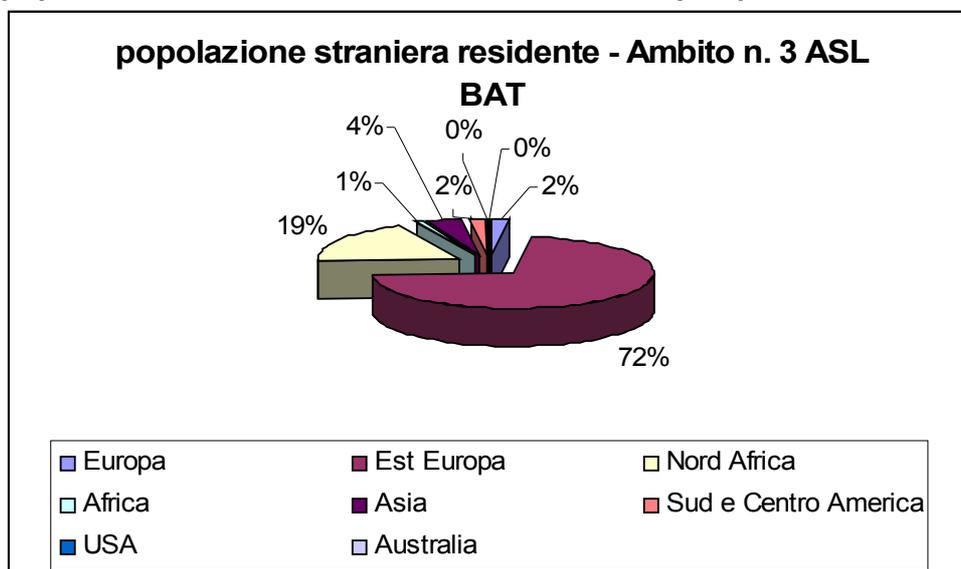
Territorio	Europa (%)	Est Europa (%)	Nord Africa (%)	Africa (%)	Asia (%)	Sud e Centro America (%)	USA (%)	Australia (%)	TOTALE
Ambito n. 3 ASL BAT	2,2	71,9	19,2	0,6	4,3	1,6	0,2	0	100
Prov BAT	2,2	66,1	22,2	1,9	4,7	2,5	0,3	0,1	100
Regione Puglia	5,5	61,1	13,2	5,8	11,1	2,5	0,7	0,1	100

Fonte: Elaborazione dati Demo Istat 2008

Seguono il Nord Africa (19,2%) che registra un tasso molto più elevato di quello regionale e l'Asia (4,3%) che, invece registra un tasso molto al di sotto di quello regionale.

Irrilevante l'incidenza della popolazione straniera europea, ferma al 2,2% a fronte del 5,5%.

Graf. 26 - popolazione straniera residente nell'Ambito per provenienza



Fonte: Dati Demo Istat 2008

Per concludere appare importante analizzare brevemente i dati relativi ai minori stranieri, che ammontano a 877 unità, pari al 18,01% della popolazione straniera dell'Ambito.

Tale dato, in linea con il livello provinciale, ma inferiore di 5 punti rispetto al regionale, è in linea con l'incidenza dei minori sulla popolazione totale dell'Ambito (19.57%). Cfr. Tav. 21 e Tav.12)

Tav. 21 - Minori stranieri su totale popolazione straniera residente

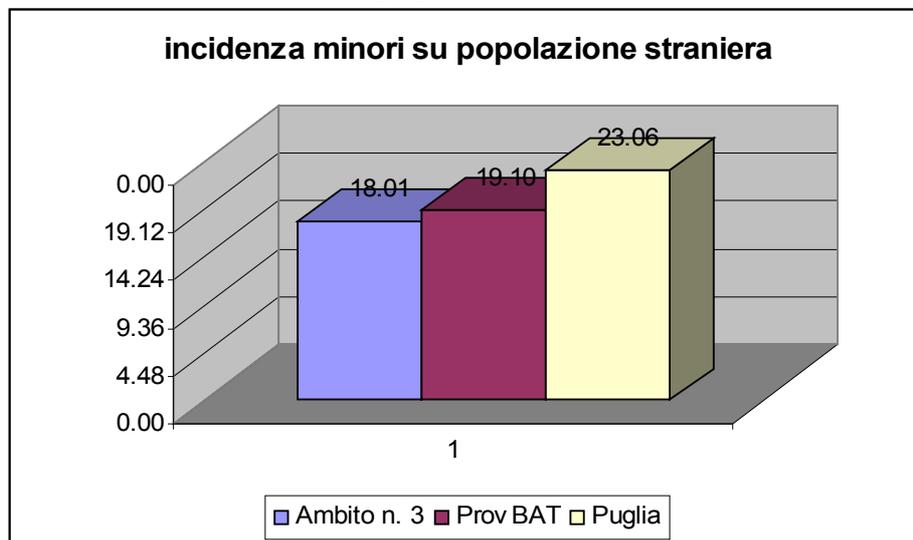
TERRITORIO	M	F	TOT	TOTALE POPOLAZIONE STRANIERA	% su popolazione straniera
Canosa	71	48	119	630	18,88
Minervino	13	6	19	94	20,21

Spinazzola	9	11	20	153	13,07
Ambito n. 3 ASL BAT	93	65	158	877	18,01
Provincia BAT	660	618	1.278	6.689	19,10
Puglia	7.528	7.206	14.734	63.868	23,06

Fonte: Dati Demo Istat 2008

Come si nota dal grafico 27, la popolazione straniera residente nell'Ambito è più anziana rispetto a quella della Regione e della Provincia BAT. Tale dato, alla luce delle altre riflessioni finora svolte e, considerata la vocazione agricola del territorio, induce a pensare ad una presenza straniera legata al lavoro di tipo agricolo, diversamente da altri territori dove esistono delle comunità straniere integrate nella popolazione.

Graf. 27 - Incidenza minori su totale popolazione straniera



Fonte: Dati Demo Istat 2008

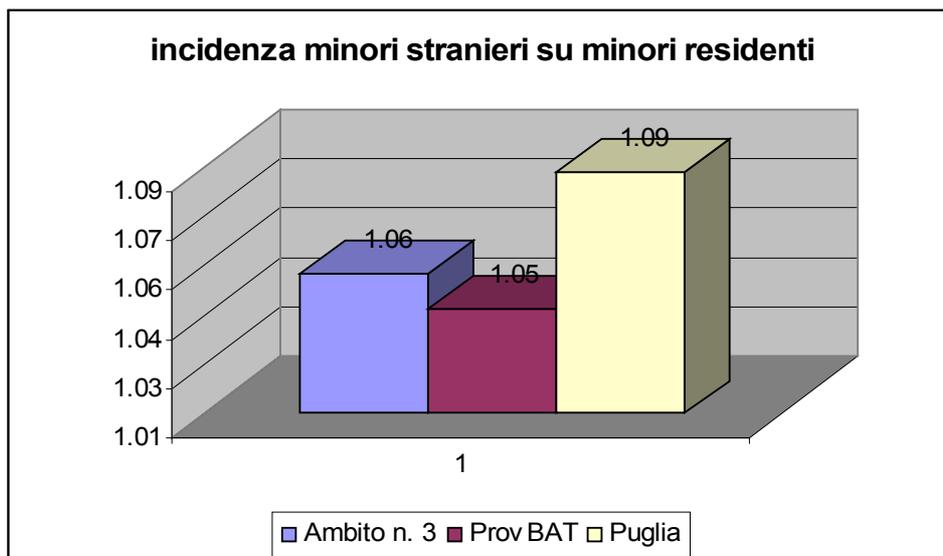
Relativamente all'incidenza dei minori stranieri sul totale dei minori residenti, infatti, si nota che tale dato è quasi inesistente nel comune di Spinazzola, raggiungendo un ammontare simile a quello della Provincia e della Regione solo per il Comune di Canosa. (Cfr. Tav. 22 e Graf. 28)

Tav. 22 - minori stranieri su totale minori residenti

TERRITORIO	MINORI STRANIERI	MINORI RESIDENTI	% minori stranieri su minori residenti
Canosa	119	6.313	1.8
Minervino	19	1.793	1.1
Spinazzola	20	1.306	0.1
Ambito n. 3 ASL BAT	158	9.412	1.6
Provincia BAT	1278	82.182	1.5
Puglia	14.734	769.723	1.9

Fonte: Dati Demo Istat 2008

Graf. 28 - Incidenza minori stranieri su totale minori residenti



Fonte: Dati Demo Istat 2008.

1.2 Il sistema di offerta dei servizi: punti di forza e criticità

Prima di passare alla programmazione dei Servizi/Interventi del 2° Piano Sociale di Zona è necessario operare una breve analisi su quanto attuato nel triennio precedente, onde individuare i punti di forza e di debolezza da colmare nella nuova programmazione.

Il secondo Piano, che si pone in continuità con il primo, dovrà rispondere ai nuovi Obiettivi di Servizio indicati nel Piano Regionale delle Politiche Sociali, continuando a mantenere i Servizi virtuosi già in essere.

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT ha vissuto il primo triennio come un momento di sperimentazione, un'occasione per mettere insieme risorse e opportunità al fine di creare un welfare moderno e adeguato alle esigenze della cittadinanza.

La gestione unica dei Servizi/Interventi Socio assistenziali, scelta strategica sin dall'inizio, si è rilevata essere uno dei punti di forza del Piano Sociale di Zona. Infatti, mentre all'inizio alcuni Servizi, sebbene disciplinati in maniera univoca (con Regolamenti e Disciplinari di Ambito) venivano gestiti a livello comunale e i Servizi a livello di Ambito erano considerati delle sperimentazioni, con il tempo quasi tutti i Servizi sono entrati nella gestione associata di Ambito.

È stato del tutto evidente, infatti, che i Servizi, a gestione associata, permettono di assicurare un livello qualitativo alto, a fronte di un notevole risparmio economico di risorse umane e finanziarie. Pertanto, possiamo affermare che l'Ambito Territoriale n. 3

ASL BAT, nel corso del primo triennio, ha svolto un duplice percorso: il primo verso la uniformazione ed omogenizzazione dei Servizi/Interventi, nell'ottica di garantire che a tutti i cittadini residenti nell'Ambito fossero offerti gli stessi Servizi alle stesse condizioni; il secondo verso la gestione unica associata degli stessi per garantire qualità, economicità e, la possibilità dell'utilizzo di economie di scala.

Altro punto di forza del 1° Piano Sociale di Zona è stata la implementazione e, per alcuni versi, la sperimentazione delle domiciliarità in più aree: anziani, disabili, disabili psichici e minori.

L'Ambito ha attivato diversi Servizi atti a garantire agli utenti di essere assistiti e curati secondo le proprie esigenze, restando nella propria dimora, senza stravolgere il proprio stile di vita e/o le proprie abitudini. È il caso dell'Assistenza domiciliare offerta ai soggetti non autosufficienti (anziani e/o disabili) o dell'ADRP (assistenza domiciliare riabilitativa psichiatrica), altro fiore all'occhiello di quest'Ambito.

La ADRP, infatti, rappresenta una best practise sotto vari punti di vista.

In primis è un Servizio che è partito a livello sperimentale in un singolo Comune (Spinazzola) e poi, una volta verificata la qualità dei risultati, è stato applicato a livello di Ambito, in sintonia con il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL BAT, nell'ottica di favorire ed implementare la gestione unica associata dei Servizi/Interventi dell'Ambito, soprattutto nell'area dell'integrazione socio-sanitaria. Inoltre, è un Servizio che, favorendo la domiciliarità delle cure, trova un duplice riscontro positivo: la economicità (in termini meramente economici) della cura rispetto al ricovero in struttura residenziale (evitando il pericolo dello "stigma"), ed il rispetto per la vita del paziente con problemi psichiatrici, di essere adeguatamente assistito e curato senza subire il trauma del "ricovero forzato" o, peggio, l'allontanamento dai propri affetti e dalle proprie abitudini.

Il citato Servizio, come sopra accennato, rappresenta in quest'Ambito, uno dei pochissimi Servizi sociosanitaria integrati, realizzati con la compartecipazione della ASL.

Altre esperienze positive nel campo della domiciliarità sono state compiute nell'area minori.

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT, infatti, dal momento che ha fatto della deistituzionalizzazione la sua mission, risulta aver "recuperato" molte situazioni a rischio ricorrendo all'istituto dell'affido, in luogo della istituzionalizzazione presso strutture residenziali. Da un'indagine dell'OSP BAT "Minori fuori famiglia - Indagine Sirs 2008", risulta che nell'Ambito di Canosa di P., su 26 minori in totale, solo 8 sono ospitati

in strutture residenziali (pari al 30,8%), mentre il restante 70% risulta affidato a famiglie (affido intrafamiliare o eterofamiliare). Il dato di Ambito è molto importante, anche considerato che nella Provincia di riferimento il ricorso ai collocamenti presso le varie comunità residenziali è uno strumento molto più utilizzato, con un'incidenza del 48,50%. Inoltre, l'Ambito di Canosa di P. risulta essere, nella Provincia Barletta-Andria-Trani, l'unico territorio che ha attivato delle iniziative di sensibilizzazione ai temi dell'Affido, grazie alla realizzazione del Progetto denominato "Affido familiare: luogo di cambiamento e di relazione", che prevede, altresì, la realizzazione di corsi di formazione per le famiglie potenziali affidatarie e la creazione di un'Anagrafe di Ambito.

Tale orientamento dell'Ambito è molto significativo se si pensa che la deistituzionalizzazione comporta notevoli vantaggi:

- la possibilità di prendere in carico il minore unitamente alla famiglia (nei casi in cui è possibile): tale soluzione consente sia che il minore cresca nella famiglia di origine, mantenendo così il diritto alla famiglia, sia che l'intero nucleo familiare sia preso in carico in modo tale da consentire agli operatori del settore di intervenire con le misure più appropriate al singolo caso;
- la possibilità di offrire al minore il diritto ad una famiglia, a crescere in un ambiente sano e amorevole; tale soluzione è garantita quando il minore viene affidato a famiglia estranea al nucleo familiare nelle quali il minore viene accolto e può vivere una esperienza di vita familiare, molto più edificante di un'esperienza di tipo comunitario;
- un risparmio economico e, dunque, la possibilità di prendere in carico più minori.

A causa della scadenza contrattuale triennale di n.7 professioniste distribuite negli Uffici Servizi Sociali dei tre Comuni dell'Ambito Territoriale, retribuite con le risorse del 1° Piano Sociale di Zona, nel 2009, è stata avviata la sperimentazione del Servizio "tutor" che ha visto gli operatori prendere in carico il minore e l'intera famiglia in percorsi di sostegno alla genitorialità, finalizzati ad evitare la degenerazione ed il recupero delle situazioni a rischio. Tale sperimentazione, a livello comunale, nel solo Comune di Canosa, ha avuto un notevole successo, al punto che l'Ambito ha deciso di estendere il Servizio a tutto l'Ambito e di implementarlo, trasformandolo in ADE.

Ovviamente nel primo triennio non sono mancati i punti di debolezza.

Come appena accennato sopra, l'organico in dotazione ai Servizi Sociali dei 3 Comuni, risultava scarsissimo poiché nel Comune capofila erano presenti solo n.2 assistenti sociali di cui una impegnata nel coordinamento e programmazione dei Servizi Sociali presso l'Ufficio di Piano e l'altro destinato alla Sezione Pubblica Istruzione, mentre negli altri 2 Comuni tale figura era inesistente. Questa forte debolezza ha portato, sia il livello politico di Ambito che il livello tecnico, ad operare delle scelte che sono andate nella direzione di un potenziamento del Servizio Sociale Professionale e della "sperimentazione degli Sportelli di Cittadinanza" con la consapevolezza che gli "operatori sociali", promuovendo modalità operative innovative, dovevano rappresentare il termometro dei bisogni sociali presenti, non solo quelli di facile rilevazione, ma anche quelli sommersi, con derivanti funzioni differenziate ed integrate che vanno dall'ascolto, all'orientamento, al supporto, alla protezione e alla tutela per rispondere a bisogni normali e quotidiani, complessi e straordinari, e offrire supporti appropriati con intensità assistenziale diversificata.

I Servizi Sociali e gli Sportelli della Cittadinanza dovrebbero e dovevano assolvere ad una serie di nuove funzioni quali:

- 5) mettere in rete, orientare, fare mediazione;
- 6) organizzare risorse comunitarie;
- 7) decodificare la domanda ed i processi sociali in atto nel territorio;
- 8) erogare le prestazioni assistenziali proprie del Servizio Sociale di base e professionale.

I Servizi Sociali e gli Sportelli della Cittadinanza, pertanto, dovevano assumere, per la realizzazione delle finalità del 1° Piano Sociale di Zona, un valore strategico in quanto **Porta di Accesso - P.U.A.** (Porta Unica di Accesso), alla rete territoriale dei Servizi di concerto con l'ASL BAT.

Si sottolinea che gli Uffici Servizi Sociali dovevano e devono essere in continuo raccordo con l'Ufficio di Piano perché, quest'ultimi, sono l'espressione di una diramazione del medesimo, che cura, o dovrebbe curare, il coordinamento dei Servizi Sociali di Ambito e degli Sportelli della Cittadinanza, al fine sia di garantire l'uniformità delle prestazioni su tutto il territorio, sia di fornire agli stessi Uffici il supporto tecnico-amministrativo necessario al loro funzionamento. Gli operatori sociali dei Servizi Sociali e degli Sportelli della Cittadinanza sono funzionalmente collegati alla figura di coordinamento del Piano Sociale di Zona, così come recita la vigente normativa.

E' emerso, di fatto, che i Servizi Sociali e gli Sportelli della Cittadinanza non hanno restituito all'Ufficio del Piano, né un monitoraggio dei bisogni rilevati, né proposte di

riqualificazione dei Servizi in essere, perchè ancorati all'espletamento di procedure legate all'erogazione del Servizio che si attiva solo in base alle domande sociali rappresentate presso gli Uffici.

Questo Ambito, comunque, ravvisata la necessità della presenza di operatori sociali sul territorio, nel 2009 ha provveduto ad assumere, a tempo determinato e per n. 6 mesi, n. 1 assistente sociale full time e n. 2 part time, utilizzando le risorse della premialità destinate al potenziamento dell'Ufficio di Piano.

Altro punto di debolezza, occorre rilevare la difficoltà di far partire e decollare i Servizi/Interventi previsti in alcune aree.

È il caso dell'area dipendenze, la quale ha visto la realizzazione del solo intervento "Unità di strada", partito e non riconfermato per le annualità successive in quanto ritenuto non soddisfacente.

Nel 2° Piano Sociale di Zona, per porre riparo a tale situazione, si sono previsti diversi Servizi/Interventi, dall'attività di prevenzione primaria, alla riqualificazione e adeguamento strutturale di un Centro di pronta accoglienza per adulti, ex art. 77 del Regolamento Regionale n. 4/07.

Altra area poco sviluppata è stata quella dell'abuso e maltrattamento che, sebbene abbia visto la creazione di un'equipe composta dagli assistenti sociali dell'Ambito come accennato prima, non è riuscita a strutturare e a mettere a regime questa esperienza.

Altro grave limite dell'Ambito nel primo triennio di attuazione è legato all'organizzazione e al funzionamento dell'Ufficio di Piano.

Nonostante i diversi tentativi da parte dei Comuni componenti l'Ambito, di fatto, non è stato possibile dare una struttura organizzativa stabile ed adeguata all'UdP, né in termini di personale né in termini di logistica.

L'impegno del nuovo Piano è, dunque, quello di istituire l'**Ufficio Unico**, onde consentire una organizzazione stabile e razionale dello stesso, anche nell'ottica della gestione associata dei Servizi/Interventi di Ambito.

In ultimo, ma non per importanza, come naturale conseguenza della mancanza di un UdP stabile e strutturato, l'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT non è riuscito ad avviare un monitoraggio dei Servizi/Interventi, a scala di Ambito serio, strutturato ed efficace. I dati relativi ai Servizi sono stati raccolti in singole situazioni di emergenza, riferendosi a quanto avvenuto in momenti passati; è mancato un monitoraggio costante che permettesse di registrare in tempo reale lo stato di attuazione e la qualità dei non pochi Servizi avviati. Tale carenza ha impedito che si potesse portare a termine quel ciclo

virtuoso costituito da programmazione-valutazione-riprogrammazione, comportando in alcuni casi, l'incancrenirsi di situazioni non adeguate ai bisogni dell'utenza.

L'Ambito Territoriale ha deciso di porre riparo anche a tale problematica, prevedendo di strutturare un Ufficio di Piano stabile al cui interno vengano garantite anche il monitoraggio e la valutazione dei Servizi e il Piano della comunicazione sociale.

(Si veda Cap. 3).

1.3 Stato di attuazione del primo Piano Sociale di Zona: punti di forza del sistema integrato e carenze da colmare

Il 2° Piano di Zona si pone in continuità rispetto al primo, dal momento che conferma e implementa i Servizi già attuati nel periodo 2005-2008, ritenuti essenziali per l'Ambito o previsti nell'elenco degli Obiettivi di Servizio regionali.

Ovviamente il 2° Piano Sociale di Zona parte dal primo per valorizzare e mettere a regime tutte le esperienze positive e colmare le lacune esistenti, in modo da prevedere un'offerta di Servizi che sia coerente con quella del PRPS 2009-2011.

Pertanto, al fine di evidenziare le luci e le ombre del 1° Piano Sociale di Zona, si propone una breve carrellata dei principali Servizi erogati, riferiti all'anno 2009, suddivisi secondo le aree prioritarie del primo Piano:

- 1) Area Responsabilità familiari;
 - 2) Area Minori;
 - 3) Area Anziani;
 - 4) Area Persone con disabilità;
 - 5) Area dipendenze;
 - 6) Area salute mentale;
 - 7) Area abuso e maltrattamento;
 - 8) Area contrasto alla povertà;
 - 9) e 10) Altre aree prioritarie e azioni di sistema;
- Funzionamento Ufficio di Piano.

Relativamente all'area Responsabilità familiari, come si può notare dalla Tabella sottostante, i Servizi/Interventi erogati dall'Ambito consistono per lo più in interventi di tipo economico. L'Ambito ha ritenuto supportare le famiglie residenti che versano in

situazioni di disagio, con azioni differenti: contributi ad integrazione del reddito familiare, contributi per le ragazze nubili, integrazione del canone di locazione, ecc.

Questa scelta, sebbene sia fortemente limitata dalla mancanza di interventi finalizzati all'emanipazione e al reinserimento dei soggetti (c.d. welfare inclusivo), tuttavia ha avuto dei lati positivi. Infatti, occorre evidenziare che tutti questi interventi sono stati regolamentati da Disciplina di Ambito e che, quindi, hanno rappresentato una buona prassi nel senso della gestione unica di Ambito che ha permesso un'offerta uguale per tutti i cittadini dell'Ambito e un risparmio di risorse economiche.

Inoltre, occorre evidenziare che alcuni contributi, quali quello della "Prima Dote" e del sostegno economico "Affido", si pongono in coerenza con quanto richiesto dalla Regione. In particolare, occorre rilevare la grande importanza rivestita dall'Affido in quest'Ambito Territoriale, inteso come vero e proprio strumento alternativo alla istituzionalizzazione del minore in strutture residenziali.

L'affido e forme di incentivazione economica hanno rappresentato la vera sfida di quest'Ambito, che ha investito anche in campagne di sensibilizzazione e che sta per costituire un'Anagrafe di Ambito, come richiesto dalla Regione.

SERVIZI DELL'AREA RESPONSABILITA' FAMILIARE	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
Contributi economici ad integrazione del reddito familiare	responsabilità familiari	Famiglie in condizione di disagio	famiglie residenti nell'Ambito	49
Contributi economici madri nubili	responsabilità familiari	famiglie monogenitoriali con figli minori	madri nubili	15
Contributi economici ad integrazione del canone di locazione	responsabilità familiari	Famiglie in condizione di disagio	famiglie residenti nell'Ambito	390
Contributi economici in forma indiretta: acquisto prima casa	responsabilità familiari	Famiglie giovani e famiglie numerose	famiglie residenti nell'Ambito	12
Contributo prima dote	responsabilità familiari	Famiglie e minori 0-36 mesi	minori 0-36 mesi	59
progetto affido familiare: luogo di cambiamento e di relazione	responsabilità familiari	Famiglie e minori	minori 0-17 anni	
convenzione con CAAF per assegni nuclei familiari e	responsabilità familiari	Famiglie in condizione di disagio	famiglie residenti nell'Ambito	

maternità				
sostegno economico affido	minori	Famiglie e minori	minori 0-17 anni	17

Relativamente all'area minori, l'Ambito ha presentato una programmazione innovativa, riducendo il numero di minori istituzionalizzati in strutture a carattere residenziali e implementando forme di sostegno alternative, quali l'affido e il servizio tutor, partito in via sperimentale nel Comune di Canosa di P.

Dati gli esiti positivi di tale sperimentazione, si è deciso di implementare il servizio tutor e trasformarlo in ADE, erogato a livello di Ambito, onde consentire alle famiglie e ai minori a rischio un'assistenza strutturata ed efficace.

L'Ambito, inoltre, sebbene abbia sempre organizzato attività di tipo ricreativo, rivolte a minori a rischio, non ha mai avuto delle strutture diurne per minori. Tale carenza sarà colmata nel 2° Piano Sociale di Zona con la realizzazione di un Centro diurno socio educativo per minori, ex art. 52 Regolamento Regionale n. 4/2007 che sorgerà nel territorio di Minervino M. e che è stato anche inserito nello stralcio del Piano delle infrastrutture presentato dall'Ambito.

SERVIZI DELL'AREA MINORI	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE E DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
Contributi economici rette per strutture residenziali	minori	minori	0-17 anni	7
attività ricreative e di socializzazione	minori	minori	0-17 anni	50
Contributi per attività varie (patrocini, diario scolastico, materiale informativo)	minori	minori	0-17 anni	
tutor (progetto "Gianburrasca")	minori	minori	0-17 anni	15

Relativamente all'area anziani, occorre evidenziare che l'Ambito ha già intrapreso la via della domiciliarità, come alternativa al ricovero degli anziani in strutture residenziali. Come si nota nella tabella sottostante, infatti, mentre 23 anziani sono ricoverati in strutture residenziali, ben 69 sono assistiti a casa grazie al servizio SAD che, tuttavia, sarà ulteriormente implementato nel prossimo triennio per raggiungere l'Obiettivo di Servizio regionale.

Inoltre, relativamente all'area anziani occorre evidenziare la grande attenzione dell'Ambito verso questo target, per il quale prevede l'erogazione del Servizio trasporto urbano sociale, del Centro sociale (da riqualificarsi in Centro diurno, già inserito nello stralcio di Piano delle infrastrutture) e delle attività ricreative e di socializzazione.

SERVIZI DELL'AREA ANZIANI	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
assistenza domiciliare	persone anziane	persone anziane e disabili	65 anni in su e disabili 18-64 anni	69
contributi economici per strutture residenziali anziani	persone anziane	persone anziane	65 anni in su	23
contributi economici ad integrazione del reddito, alternativi al ricovero	persone anziane	famiglie e persone anziane	65 anni in su	1
attività ricreative (centro sociale anziani)	persone anziane	persone anziane	65 anni in su	100
attività ricreative e di socializzazione e vacanze	persone anziane	persone anziane	65 anni in su	110
emergenza estate condizionatori	persone anziane	persone anziane e disabili	65 anni in su e disabili 18-64 anni	
trasporto sociale disabili e anziani	persone con disabilità	persone anziane e disabili	65 anni in su e disabili 18-64 anni	830

L'area disabili rappresenta un punto di forza dell'Ambito Territoriale.

Innovativo appare il Servizio "assistenza per l'integrazione degli alunni disabili frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e media inferiore", già previsto per n. 34 alunni, con diagnosi funzionale, da estendersi nel secondo Piano a n. 68 utenti (tutti gli alunni affetti da disabilità grave residenti nell'Ambito).

Inoltre, oltre all'erogazione di Servizi essenziali, quali il trasporto scolastico e ai Centri di riabilitazione, in collaborazione con la ASL e dell'assegno di cura, l'Ambito si caratterizza per la previsione di una Comunità socio-riabilitativa, (art. 57 Reg. 4/07), pensata anche come "Dopo di noi", non avviata nel 1° Piano perché la struttura è in fase di ultimazione. La stessa struttura, in fase di ultimazione, prevede al suo interno anche un Centro diurno per diversamente abili.

SERVIZI DELL'AREA DISABILITA'	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
-------------------------------	------------------------------	------------------	----------------------------	-----------------------

			0	
assistenza per l'integrazione alunni disabili	disabilità	persone con disabilità	alunni disabili	34
rette ricovero socio-riabilitative	disabilità	persone con disabilità	disabili 18-64 anni	1
trasporto scolastico disabili	disabilità	persone con disabilità	alunni disabili	33
trasporto disabili ai centri di riabilitazione e scolastico	disabilità	persone con disabilità	disabili 18-64 anni	33
assegno di cura	disabilità	anziani e persone con disabilità	65 anni in su e persone disabili	34
vacanze estive disabili	disabilità	persone con disabilità	disabili 18-64 anni	70
contributo straordinario per assistenza disabile	disabilità	persone con disabilità	disabili 18-64 anni	1

Relativamente all'area dipendenze, occorre evidenziare che ci sono da colmare alcune lacune: la mancata costruzione della struttura prevista a bassa soglia e un'attività di prevenzione e sensibilizzazione (unità di strada) che non ha avuto esiti positivi e, pertanto, è stata sospesa per il 2009.

Nel 2° Piano Sociale di Zona bisognerà colmare tutte queste lacune, prevedendo attività serie di prevenzione universale e selettiva e la costruzione di un "Centro di pronta accoglienza per adulti" (ex art. 77 del Regolamento regionale n.4/07), già inserito nello stralcio del Piano delle infrastrutture dell'Ambito.

SERVIZI DELL'AREA DIPENDENZE	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
servizio unità di strada	dipendenze	multiutenza	15-50 anni	

L'area salute mentale, invece, si contraddistingue per la buona prassi dell'ADRP (Assistenza domiciliare riabilitativa psichiatrica) per diversi motivi. Il Servizio suddetto, infatti, risponde alle esigenze delle persone affette da disabilità mentale, in contrapposizione a molti Ambiti che non hanno previsto interventi in tale area, offre a tali pazienti la possibilità di avere le cure di cui hanno bisogno, pur rimanendo nelle mura domestiche tra l'affetto dei cari e senza stravolgere le proprie abitudini

quotidiane, in linea con l'implementazione della domiciliarità e costituisce un esempio positivo di sperimentazione, passata dal livello comunale a quello di Ambito.

Tale Servizio, data la sua positività, sarà confermato anche nel 2° Piano Sociale di Zona.

SERVIZI DELL'AREA SALUTE MENTALE	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
progetto riabilitativo domiciliare psichico	salute mentale	persone affette da problematiche psichiatriche	utenti in carico al SIM	7

L'area "abuso e maltrattamento", invece, ha registrato alcune carenze, dal momento che non ha previsto alcun intervento innovativo in materia.

Sarà dunque compito del 2° Piano Sociale di Zona attivare alcuni interventi, quali il pronto intervento per l'abuso e il maltrattamento che consentiranno all'Ambito di tutelare il minore e la donna a 360°.

SERVIZI DELL'AREA ABUSO E MALTRATTAMENTO	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
rette minori abusati	minori	donne e minori vittime di violenza	donne e minori 0-17 anni	2

Gli interventi realizzati nell'area contrasto alla povertà, inizialmente concepiti come welfare di emergenza e, quindi, realizzati attraverso la mera erogazione di contributi economici, ha visto il passaggio al welfare c.d. inclusivo con la previsione di tirocini formativi, rivolti a particolari tipologie di utenti, finalizzati all'emancipazione sociale e all'inserimento lavorativo.

Tali sperimentazioni, avviate in forme diverse, prima nel Comune di Spinazzola (Progetto Alice - PIT 2) e poi nel Comune di Minervino M. (in collaborazione con il Centro Territoriale per l'impiego), saranno implementate e portate a livello di Ambito nel 2° Piano Sociale di Zona.

SERVIZI DELL'AREA CONTRASTO ALLA POVERTA'	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
---	------------------------------	------------------	----------------------------	-----------------------

contributi economici ad integrazione del reddito	contrasto alla povertà	adulti in condizione di disagio	popolazione residente	263
Tirocini formativi	Contrasto alla povertà	adulti in condizione di disagio	Adulti in difficoltà, rientranti in determinate tipologie	

Le aree "Azioni di sistema" e "Altre aree prioritarie" hanno visto la realizzazione di Servizi molto innovativi, come la Casa del Volontariato e di interventi tradizionali a favore delle associazioni del territorio.

Inoltre, in quest'area sono compresi gli interventi relativi al c.d. welfare di accesso; l'Ambito, come sopra menzionato, ha assunto per 3 anni n. 5 assistenti sociali e n. 2 educatori professionali con contratti a termine. Pertanto, nel 2009 ha provveduto ad assumere a tempo determinato per n. 6 mesi n. 1 assistente sociale full time e n. 2 part time.

Con il 2° Piano Sociale di Zona, l'Ambito si impegna a normalizzare tale situazione, con la previsione di almeno n.3 assistenti sociali full time, per garantire, in maniera stabile ed efficace, tutti i Servizi rientranti nel c.d. welfare d'accesso.

SERVIZI DELL'AREA ALTRE AREE PRIORITARIE e AZIONI DI SISTEMA	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE E DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
casa del volontariato personale e spese ufficio servizi sociali comunali	altre aree prioritarie	multiutenza	associazioni di volontariato del territorio	
segretariato sociale/sportello sociale	altre aree prioritarie	multiutenza	popolazione residente	
contributi e patrocini a manifestazioni sociali	azioni di sistema	multiutenza	associazioni di volontariato del territorio	
informagiovani	azioni di sistema	giovani	14-35 anni	

Anche l'Ufficio di Piano risulta essere una delle carenze dell'Ambito da colmare nel 2° Piano Sociale di Zona. L'Ufficio, infatti, non ha mai avuto una organizzazione definitiva e congrua con le funzioni da compiere, ma si è incardinato sul solo Comune di Canosa, dotato di una risorsa di personale (Responsabile UdP), affiancata da 2 amministrativi che, di fatto, ha gestito tutta l'attuazione del 1° Piano di Zona, avvalendosi della collaborazione di consulenti esterni.

L'Ambito si impegna a colmare questa lacuna, nel 2° Piano Sociale di Zona, con la previsione delle 3 funzioni previste dal PRPS: funzione di programmazione e progettazione, funzione di gestione tecnica e amministrativa, funzione contabile e finanziaria.

SERVIZI DELL'AREA FUNZIONAMENTO E POTENZIAMENTO UFFICIO DI PIANO	AREA TEMATICA DI RIFERIMENTO	TIPOLOGIA UTENTI	POPOLAZIONE E DI RIFERIMENTO	N. UTENTI - anno 2009
Ufficio di Piano: funzionamento e potenziamento	funzionamento e potenziamento UdP	multiutenza	popolazione residente - tecnici del settore	

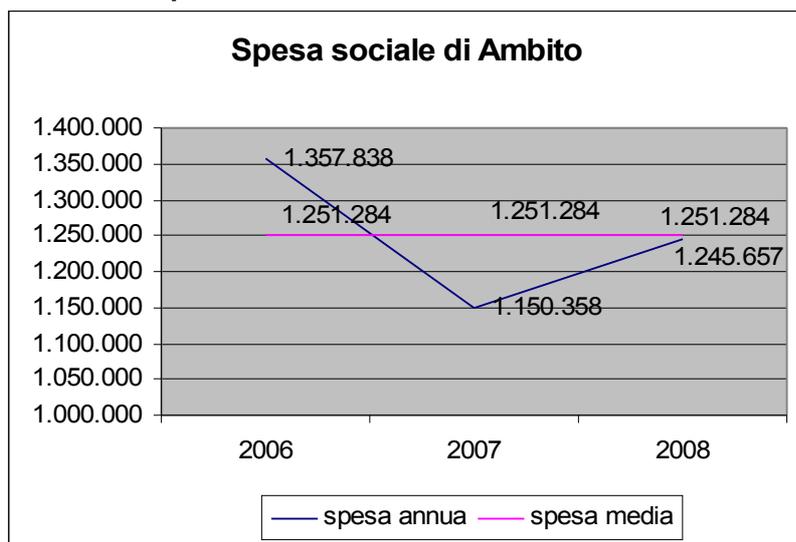
1.4 Analisi della spesa sociale dei Comuni nel triennio 2006/2008.

L'Ambito n. 3 ASL BAT è composto dai Comuni di Canosa di P. (Capofila), Minervino M. e Spinazzola e, sin dal 2005 ha optato per una gestione unitaria, a livello di Ambito, del sistema di offerta dei Servizi Sociali.

In ottemperanza a quanto richiesto dalla Regione Puglia di monitorare la spesa sociale dei Comuni, l'Ufficio di Piano ha provveduto a compilare i format richiesti, prendendo in considerazione le sole quote a valere sui bilanci comunali.

In questo paragrafo, inoltre, partendo dal dato comunale, sarà analizzata l'incidenza dello stesso sulla spesa totale effettuata per realizzare i Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona 2005-2008.

Graf. 29 - Spesa sociale dell'Ambito - anni 2006-2007-2008



Fonte: elaborazione dati Comune di Canosa di P., Minervino e Spinazzola

Come è possibile notare dai grafici, la spesa sociale dell'Ambito ha avuto un andamento irregolare, dal momento che dal 2006 in cui ha raggiunto il livello più alto, è scesa di circa € 200.000 nel 2007 e si è attestata intorno al valore medio nel 2009.

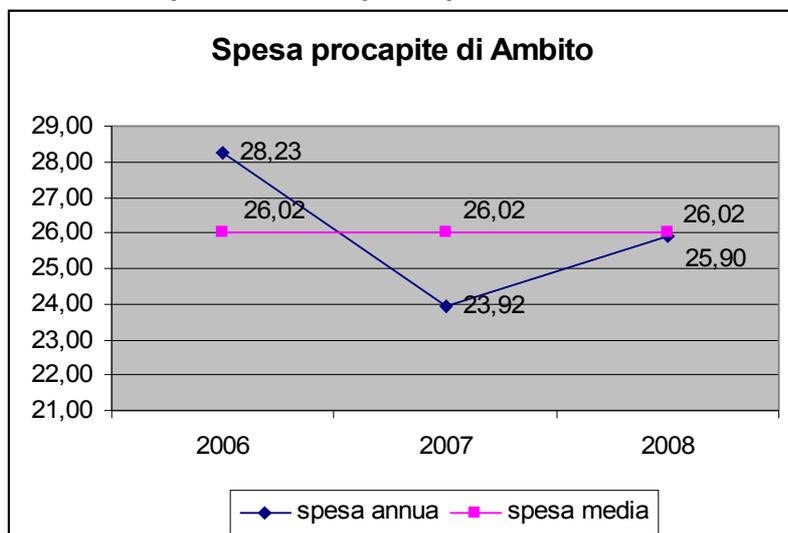
Tale andamento è il frutto della applicazione della gestione associata dei Servizi/Interventi socio assistenziali: nel 2006, infatti, molti Servizi, sebbene di Ambito, erano ancora gestiti a livello comunale e, nel tempo, quasi tutti sono passati alla gestione unica.

Tale passaggio dalla gestione comunale a quella di Ambito ha comportato in un primo momento un notevole risparmio di risorse economiche (2007), che sono state razionalizzate e reinvestite nel 2008.

Pertanto, per quanto concerne l'Ambito n. 3 ASL BAT, si può affermare con certezza che l'esperienza della gestione associata dei Servizi e degli Interventi Socio Assistenziali è stato un'occasione per razionalizzare, economicizzare ed utilizzare al meglio le risorse economiche a disposizione, per offrire alla cittadinanza Servizi di qualità.

Lo stesso trend ha avuto l'andamento della spesa sociale procapite, il cui valore medio nei 3 anni (2006-2007-2008) si attesta ad euro 26,02, in linea con il dato regionale che nel 2007 registra una spesa sociale procapite di 26 euro (Fonte: rapporto 2009 su povertà ed esclusione sociale in Italia - a cura di Caritas italiana - Fondazione Zancan).

Graf. 30 - Spesa sociale procapite dell'Ambito - anni 2006-2007-2008



Fonte: elaborazione dati Comune di Canosa di P., Minervino e Spinazzola

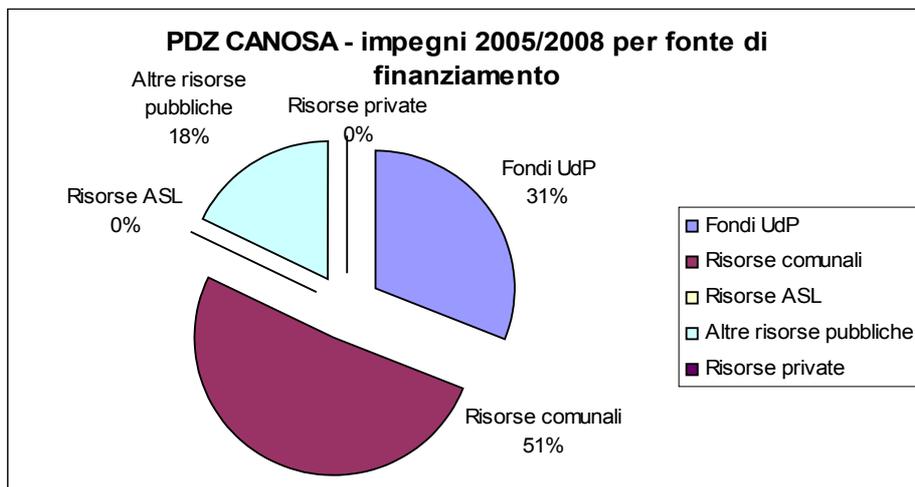
Per completezza, bisogna ricordare che i Servizi/Interventi realizzati con il Piano Sociale di Zona 2005-2008 sono stati finanziati anche da risorse extracomunali.

Nel grafico sottostante si può notare che le risorse comunali hanno avuto un'incidenza del 51% sul totale delle risorse impegnate per i Servizi/Interventi socio assistenziali previsti per il periodo 2005-2008, a fronte dell'incidenza del 31% dei "Fondi UdP".

Occorre specificare che nei c.d. "Fondi UdP" sono compresi:

8. Fondo Globale Socio Assistenziale - FGSA 2005;
9. Fondo Globale Socio Assistenziale - FGSA 2006;
10. Fondo Nazionale Politiche Sociali - FNPS 2001-2003;
11. Fondo Nazionale Politiche Sociali - FNPS 2004;
12. Fondo Nazionale Politiche Sociali - FNPS 2005;
13. Fondo Nazionale Lotta alla Droga - FNLD 2005;
14. FNPS 2001-2003-2004-2005-2006 - integrazione scolastica;
15. FNPS 2003 -2004: Famiglia: acquisto prima casa;
16. FNPS 2003 -2004: Famiglia: fondi natalità;
17. Assegni di cura;
18. Prima dote.

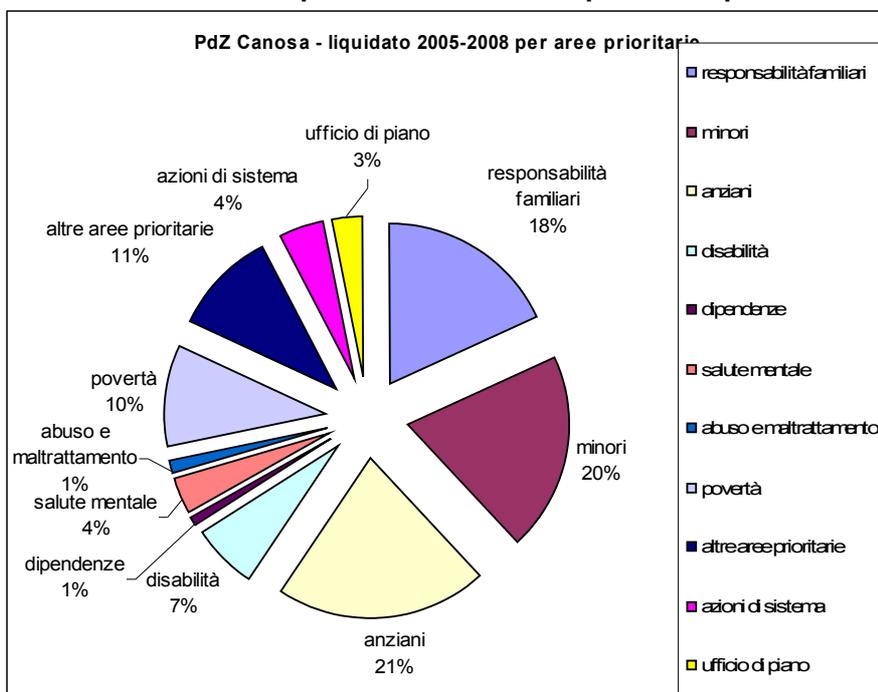
Graf. 31 - risorse impegnate nel periodo 2005-2008 per fonte di finanziamento



Fonte: elaborazione dati Comune di Canosa di P., Minervino e Spinazzola

Inoltre, è necessario evidenziare che le risorse liquidate nel periodo 2005-2008 sono state utilizzate prevalentemente nelle Aree anziani (21%), minori (20%) e responsabilità familiari (18%). Per alcune aree come l'abuso e il maltrattamento e le dipendenze, sebbene fossero stati previsti degli impegni con quanto stabilito dal 1° Piano Sociale Regionale (2005-2007) si nota che ci sono stati dei ritardi nell'attuazione dei Servizi/Interventi, a cui l'Ambito porrà rimedio con il 2° Piano Sociale regionale.

Graf. 32 - Risorse liquidate 2005-2008 per aree prioritarie

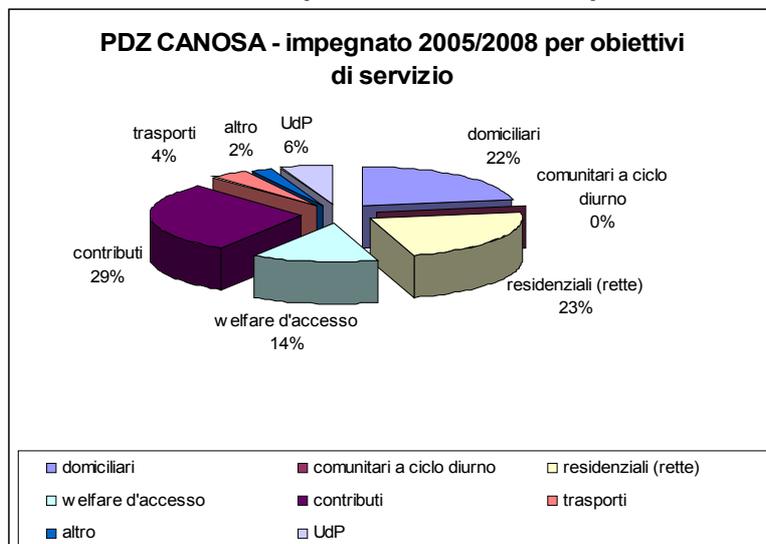


Fonte: elaborazione dati Comune di Canosa di P., Minervino e Spinazzola

Infine, analizzando le risorse liquidate dall'Ambito nel periodo 2005-2008, nell'ottica dei nuovi Obiettivi di Servizio regionale, si nota che il sistema di welfare si sia orientato maggiormente verso Servizi a carattere residenziale (strutture per anziani e minori),

domiciliare (ADA e ADI) ed erogazione di contributi economici, con una discreta incidenza del welfare di accesso (14%). Cfr. Graf.32.

Graf. 33 - Risorse liquidate 2205/2008 per obiettivi di servizio PRPS 2009-2011



Fonte: elaborazione dati Comune di Canosa di P., Minervino e Spinazzola

Da questa analisi è di tutta evidenza che l'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT, nella fase di attuazione ha registrato delle lacune relative ai Servizi di carattere comunitario.

Pertanto, nel PSdZ 2009-2011, in linea con le indicazioni del 2° Piano Regionale delle Politiche Sociali, l'Ambito prevede di implementare il welfare d'accesso e di offrire un maggior numero di Servizi di carattere comunitario.

Coerentemente con questa finalità, nello stralcio del Piano degli investimenti dei Comuni per l'infrastrutturazione sociale e sociosanitaria, l'Ambito ha candidato:

19. una struttura a carattere comunitario per anziani (Centro diurno per anziani "Giardini", ex art. 68 del Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i.);
20. una struttura a carattere comunitario per minori (Centro socio educativo diurno per minori "Dammi la mano", art. 52 del Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i.);
21. la costruzione di un "Centro di pronta accoglienza per adulti" (ex art. 77 del Regolamento regionale n. 4/07 e s.m.i.).



**Comune di
Canosa di Puglia**



**Comune di
Minervino Murge**



**Comune di
Spinazzola**

Ambito Territoriale Distretto Socio-Sanitario n°3 ASL BAT

UFFICIO PIANO DI ZONA

Via G. Falcone n.134
☎ e fax 0883.662183

e-mail ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Capitolo II

LE PRIORITÀ STRATEGICHE E GLI OBIETTIVI DI SERVIZIO DEL PIANO

La filosofia di intervento che sostiene complessivamente le azioni e gli interventi programmati nel 2° Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale n. 3 - ASL BAT mira a migliorare la qualità della vita individuale, familiare e collettiva, ponendo particolare attenzione alle fasce più deboli della popolazione che divengono soggetti attivi della rete e dei Servizi.

Ponendosi in continuità con quanto realizzato nel precedente Piano Sociale di Zona 2005 - 2007 e recependo le indicazioni normative contenute nella L. n. 328/2000 e nella Legge Regionale n. 19/2006, il sistema integrato delle Politiche e dei Servizi Sociali previsto per il triennio 2009 - 2011 dei Comuni di Canosa di Puglia, Minervino Murge e Spinazzola, andrà a rafforzare il sistema sociale di comunità, recuperando una presa in carico delle persone che vivono situazioni di particolare fragilità, sia da parte dei Servizi che da parte della Comunità stessa, sviluppando così processi di appartenenza e di partecipazione.

Il modello di welfare a cui questo Piano Sociale tende, è flessibile e personalizzato, capace di interventi mirati in funzione delle diverse situazioni soggettive e sociali, con Servizi messi a disposizione per tutti, ma non per tutti uguali, e che attraverso la propria azione, promuovono l'uguaglianza a partire dalle differenze e dalle disuguaglianze.

La nuova programmazione socio-assistenziale di questo territorio viene quindi, qualificata ed innovata, per far sì che sia continuamente in grado di dare risposte adeguate ai bisogni del singolo cittadino e della comunità.

Universalità, sussidiarietà, partecipazione, inclusione, tutela dei diritti di cittadinanza e programmazione continuano ad essere le basi di questo Piano Sociale, che vuole garantire per i propri cittadini il mantenimento ed il perseguimento del benessere, tramite l'individuazione di percorsi personalizzati, la valutazione professionale del bisogno e l'appropriatezza delle risposte.

Le priorità strategiche che il 2° Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT individua, sono le seguenti:

- mantenere in essere un Sistema di Servizi alla persona che sia in grado di sviluppare nuove opportunità per i cittadini, anche attraverso l'integrazione di politiche ed interventi diversi;
- comprendere le problematiche sociali, aggiornando costantemente la "mappa dei bisogni", individuare possibili soluzioni condivise dai diversi attori pubblici e privati, definirne gli strumenti attuativi e le risorse necessarie;
- investire nella qualificazione dei Servizi, nella personalizzazione delle prestazioni e nella tempestività delle risposte;
- potenziare la capacità di programmazione e di gestione delle risorse in forma associata, promuovendo l'integrazione interistituzionale a più livelli;
- potenziare la piena integrazione programmatica ed operativa tra Servizi Sanitari e Servizi Socio-assistenziali, per garantire la valutazione integrata dei bisogni e l'accesso unitario ai Servizi;
- incrementare il coinvolgimento della comunità e delle organizzazioni locali nella programmazione sociale;
- individuare i sistemi di verifica e valutazione dell'adeguatezza dei risultati raggiunti, della qualità dei processi e dell'efficace ed efficiente utilizzo delle risorse impiegate;
- garantire il livello essenziale delle prestazioni sociali, assicurando l'innalzamento della qualità della vita, della qualità urbana, di nuove prospettive di educazione e promozione sociale, di contenimento delle aree di emarginazione, delle pari opportunità, e dei diritti di cittadinanza.

Il filo rosso che attraversa tutti gli interventi socio-assistenziali e socio-sanitari programmati e di seguito descritti, costruito insieme durante la fase di Concertazione e di progettazione partecipata, e condiviso da tutti i soggetti (liberi cittadini, forme organizzate di sussidiarietà, operatori dei Servizi pubblici e privati) che vi hanno partecipato, è rappresentato dalla necessità di realizzare un Sistema Sociale Integrato ed unitario, che sia “legato” al territorio da cui nasce, e che al tempo stesso sia “moderno”, rispondente ai bisogni dei cittadini e in grado di far crescere questa Comunità.

Si porrà, quindi, al centro dei Servizi e delle attività previsti, il cittadino e/o il nucleo familiare nel proprio contesto sociale di riferimento, considerandolo come una risorsa da sostenere e non solo come destinatario di interventi orientati al supporto economico.

Il presente Piano Sociale di Zona parla di tutela dei diritti dell’infanzia e delle donne, di giovani, di anziani e di persone diversamente abili, di inclusione sociale dei soggetti svantaggiati (tossicodipendenti, ex detenuti, giovani a rischio di devianza) e degli immigrati, attraverso interventi che coinvolgono la famiglia, la scuola, la formazione professionale ed il lavoro.

Abbiamo provato a pensare alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro per le famiglie, ad interventi che creino reali spazi di incontro, socialità e relazioni, a riconoscere come risorsa lo scambio generazionale, i legami familiari e la domiciliarizzazione degli interventi, oltre che le risorse informali del territorio.

Perseguendo quanto sopra descritto, si procede di seguito, alla declinazione delle priorità strategiche, che definiscono questo 2° Piano Sociale di Zona, degli obiettivi specifici, che riguardano la strutturazione delle aree di intervento e dei Servizi/Interventi programmati che rappresentano le risposte specifiche ai bisogni espressi dalla popolazione residente in questo Ambito Territoriale.

2.1 Le priorità strategiche per politiche di intervento

2.1.1 Politiche familiari e per la prima infanzia

Politiche di genere e per la conciliazione vita-lavoro

Gli interventi posti in essere nell'ambito di queste due aree rispondono alla volontà di sostenere le famiglie (tradizionali, monoparentali, allargate, di fatto), considerandole non solo come destinatarie di Interventi e Servizi, ma riconoscendo loro un ruolo da protagoniste, importante per lo sviluppo positivo dell'intera Comunità.

Nello specifico si sosterrà la famiglia nella gestione del proprio ruolo e della propria quotidianità, sia attraverso forme di sostegno specifiche, sia attraverso attività che migliorino la consapevolezza del compito genitoriale, ponendo particolare attenzione al tema della conciliazione tra i tempi di vita e quelli di lavoro oltre che alla necessità di adottare misure che permettano alle donne di partecipare alla vita della comunità locale.

AREE DI INTERVENTO

POLITICHE FAMILIARI E PER LA PRIMA INFANZIA

Sostenere la famiglia nella realizzazione del proprio ruolo genitoriale, ponendo particolare attenzione alle madri nubili

Fornire informazioni chiare e complete sulle risorse per la famiglia presenti sul territorio dell'Ambito

Costruzione e consolidamento Centri di Ascolto Famiglie

CENTRO DI ASCOLTO PER LE FAMIGLIE
PERCORSI DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' ANCHE PER MADRI NUBILI

Promuovere sostenere conciliazione e gli orari di i tempi di famiglia

Migliorare all'occupazione e piena partecipazione donne alla vita della

Attivazione degli dei Tempi e degli Spazi della Città

BANCA DEL TEMPO
Ufficio dei Tempi e degli Spazi della Città

Consolidamento e potenziamento delle forme di sostegno economico alla domanda di servizi per la prima infanzia

SOSTEGNO ECONOMICO ALLA DOMANDA DI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA (Prima Dote)

Favorire e sostenere percorsi di promozione sociale e la partecipazione per le donne
 Promuovere il sostegno economico per i nuclei familiari al proprio interno un minor compresa tra gli 0 ed i 36 m



2.1.2 Politiche per le persone anziane

Politiche integrate per le non autosufficienze

La programmazione specifica di questa area prevede la conferma dei Servizi “storici”, adeguandoli alle diverse esigenze della popolazione anziana. Infatti, l’aumento dell’incidenza degli anziani sul totale della popolazione residente nel territorio dell’Ambito, evidenzia la necessità di articolare risposte diversificate che siano flessibili ed integrate.

Da una parte si registra la crescente domanda di interventi domiciliari, che permettono all’anziano non autosufficiente, di restare nel proprio contesto di vita ed alle famiglie di essere sostenute nel loro compito di cura; dall’altro si rileva importante garantire Servizi a ciclo diurno fruibili da persone anziane autosufficienti, oltre che Interventi che permettano agli stessi di partecipare in maniera attiva, alla vita sociale della comunità.

AREE DI INTERVENTO

POLITICHE PER LE PERSONE ANZIANE POLITICHE INTEGRATE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE

Rafforzare l'offerta dei servizi socio-assistenziali, favorendo la permanenza della persona presso la propria abitazione

Garantire la presa in carico da parte di una équipe multidisciplinare

Potenziamento e qualificazione de Servizio SAD

SAD- Servizio di Assistenza Domiciliare

Garantire un luogo di incontro sociale, culturale e ricreativo

Promuovere il protagonismo delle persone anziane

Riqualificazione e potenziamento Servizi Comunitari e a ciclo diurno

CENTRO DIURNO

Garantire l'accessibilità e la piena fruibilità delle risorse presenti sul territorio

Promuovere interventi orientati alla diffusione della mobilità sostenibile

Potenziamento del Trasporto Sociale Urbano per anziani e disabili

TRASPORTO SOCIALE URBANO

Permettere il collegamento e lo scambio intergenerazionale con il territorio

Favorire il mantenimento dell'autonomia nelle persone anziane

Riqualificazione e potenziamento dei Centri Sociali Polivalenti

CENTRO SOCIALE POLIVALENTE

**Pr
b
!**

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Uffici di Piano: *Canosa di Puglia* - (artt. 11 e 12, D.lgs 267/00) - Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Servizi da attivare

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

AREE DI INTERVENTO

POLITICHE PER LE PERSONE ANZIANE POLITICHE INTEGRATE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE

Rafforzare l'offerta dei servizi domiciliari, favorendo la permanenza della persona presso la propria abitazione

Garantire il sostegno alle famiglie che hanno al proprio interno una persona non autosufficiente

Potenziamento delle forme di sostegno economico per percorsi domiciliari
Servizio SAD

FORME DI SOSTEGNO ECONOMICO PER I PERCORSI DOMICILIARI
(Assegno di Cura)

Rimuovere gli ostacoli di natura fisica che possono impedire alle persone disabili di avere pieno accesso alle risorse ed opportunità del territorio

Garantire pari opportunità di vita alle persone con disabilità

Potenziamento degli interventi per l'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici privati

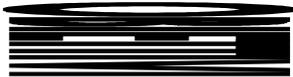
ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE

Garantire il necessario supporto per chi non è in grado di condurre una vita autonoma o non può essere assistito a domicilio

Assicurare l'appropriatezza degli inserimenti residenziali

Qualificazione e potenziamento delle strutture residenziali pubbliche e private
Centri Sociali

Polivalenti CONTRIBUTI ECONOMICI PER INSERIMENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI



Comuni Associati: ... - Spinazzola

A.S.L. ... n. 3

Comune Capofila: Canosa di Puglia - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Servizi da attivare

2.1.3 Politiche per la promozione dei diritti delle persone disabili

Politiche sociali nell'area della salute mentale

Politiche integrate per le non autosufficienze

Per le persone con disabilità (fisica, psichica e sensoriale) e per le loro famiglie occorre prevedere interventi coordinati e personalizzati nel campo della scuola e della quotidianità, garantendo loro la piena fruizione delle opportunità presenti sul territorio dell'Ambito ed il pieno godimento dei propri diritti.

Anche per queste aree di intervento si prevede di consolidare quanto già avviato nel precedente Piano Sociale di Zona, prevedendo una programmazione specifica che, partendo dalla necessità di pensare ad una politica integrata ed alla creazione di una rete stabile che tenga conto anche della presenza forte dell'associazionismo familiare locale, punti l'attenzione sulla integrazione scolastica degli alunni con disabilità, sulla condizione dei disabili adulti e sul loro bisogno di aggregazione e socialità, sulle questioni legate all'inserimento lavorativo e sulla necessità di prevedere risorse di tipo residenziale ("Dopo di noi") che possano garantire la presa in carico di situazioni particolarmente gravi.

La prospettiva è quella della qualificazione dei Servizi.

AREE DI INTERVENTO

POLITICHE PER LE PERSONE DISABILI POLITICHE SOCIALI NELL'AREA SALUTE MENTALE POLITICHE INTEGRATE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE

Garantire la piena fruizione del diritto allo studio da parte delle persone disabili

Garantire la presa in carico da parte di équipe multidisciplinare

Consolidamento e potenziamento équipe per l'assistenza specialistica disabili

SERVIZIO PER INTEGR. SCOLASTICA E SOCIALE EXTRASC. DEI DIVERSAMENTE ABILI

Concorrere alla promozione del benessere dei cittadini disabili, permettendo loro di fruire dei Servizi riabilitativi di cui necessitano, anche temporaneamente

Contribuire a soddisfare le esigenze di mobilità dei cittadini in situazione di disabilità

Potenziamento del Trasporto ai Centri di riabilitazione

TRASPORTO AI CENTRI DI RIABILITAZIONE

Garantire l'accesso alle strutture scolastiche da parte dei diversamente abili

Sostenere l'inclusione sociale dei diversamente abili

Potenziamento del Trasporto Scolastico

TRASPORTO SCOLASTICO

Favorire la permanenza dei cittadini non autosufficienti, nel proprio ambiente di vita

Promuovere la realizzazione di interventi qualificati ed integrati, anche per persone con problematiche psichiatriche

Aumento delle prestazioni sociosanitarie con presa in carico di équipe integrate

ADI
ADPR

Garantire il necessario supporto per chi non può ricevere interventi domiciliari e presenta limitati livelli di autonomia

Assicurare l'appropriatezza degli inserimenti residenziali e della loro durata

Qualificazione e potenziamento delle strutture residenziali pubbliche e private
Centri Sociali Polivalenti

CASA PER LA VITA (Pagamento rette)

Servizi da attivare

510

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

AREE DI INTERVENTO

POLITICHE PER LE PERSONE DISABILI
POLITICHE SOCIALI NELL'AREA SALUTE MENTALE
POLITICHE INTEGRATE PER LE NON AUTOSUFFICIENZE

Promuovere il protagonismo delle persone diversamente abili

Favorire l'integrazione e la socializzazione delle persone con disabilità

Potenziamento e consolidamento rete Centri Sociali Polivalenti

CENTRO SOCIALE POLIVALENTE

Garantire percorsi integrati che permettano il mantenimento e/o il recupero dei livelli di autonomia, alle persone con disabilità

Garantire un supporto al lavoro di cura delle famiglie delle persone disabili

Potenziamento e consolidamento rete Centri diurni socio educativi riabilitativi

CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO E RIABILITATIVO

Garantire una qualità di vita soddisfacente, anche per coloro che sono privi di sostegno familiare

Offrire spazi per il mantenimento e/o lo sviluppo delle potenzialità personali, attraverso l'interdisciplinarietà ed il lavoro di rete con il territorio

Promozione della rete di strutture residenziali per persone con disabilità gravi

COMUNITA' SOCIO RIABILITATIVA PER 61 DISABILI GRAVI

**Pri
b
t**



Comuni Associati di: Cand...
A.S.L. BAT...
Comune Capofila: Canosa di Puglia
... dell'Ufficio Piano di Zona: Via G. Falcone n... Canosa di Puglia (BA)
Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Servizi da attivare

2.1.4 Interventi sociali nell'area delle dipendenze patologiche

Politiche di prevenzione del rischio di devianza minorile e di promozione per gli adolescenti ed i giovani

L'intento, nella programmazione di queste due aree è stato quello di provare a pensare ad attività ed interventi per la fascia adolescenziale e giovanile, creando un legame con le risorse formali ed informali (associazioni, parrocchie, oratori, scuole, servizi pubblici), presenti nel territorio dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT.

E', infatti, opportuno tenere viva l'attenzione sul fenomeno dell'uso e/o abuso di sostanze psicotrope, così come del rischio derivante da comportamenti devianti, coinvolgendo i ragazzi e le ragazze nella valorizzazione delle esperienze attive nei singoli Comuni e nel cercare insieme nuove modalità attraverso cui esprimere la propria responsabilità, la propria libertà ed il proprio senso civico.

Le scelte operative risponderanno ad una logica sovraterritoriale, utilizzando luoghi, modi, tempi e strumenti tipici del mondo giovanile.

AREE DI INTERVENTO

INTERVENTI SOCIALI NELL'AREA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE PREVENZIONE DEL RISCHIO DI DEVIANZA MINORILE E DI PROMOZIONE PER GLI ADOLESCENTI E I GIOVANI

Promuovere attività di prevenzione, animazione e socializzazione da rivolgersi alla intera popolazione giovanile

Potenziare interventi di prevenzione mirata ed azioni di supporto per la popolazione giovanile che presenta comportamenti a rischio

Costruzione e consolidamento dei percorsi di prevenzione rivolti ai giovani del territorio

ATTIVITA' DI PREVENZIONE UNIVERSALE E SELETTIVA

Realizzare percorsi formativi sui delle dipendenze insegnanti, genitori ed operatori servizi pubblici e privati

Favorire il lavoro di sinergia tra i diversi presenti sul dell'Ambito

Promozione e realizzazione di percorsi formativi orientati alla sensibilizzazione del territorio

ATTIVITA' DI FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE E DEL TERRITORIO

Sviluppo della rete dei Centri di pronta Accoglienza

CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER ADULTI

Promuovere interventi per
Garantire una pronta risposta
alle situazioni di emergenza
offrire ospitalità completa
presidi carichi ai soggetti
interessi
rimozione delle condizio
temporanee, ed emarginazio
che
esclusione ed emarginazio
sociale

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

2.1.5 Politiche per l'inclusione sociale dei soggetti svantaggiati

Politiche per l'inclusione sociale degli immigrati

E' necessario attivare azioni e sviluppare interventi che permettano l'inclusione sociale dei soggetti più fragili, il loro reinserimento sociale ed il contrasto alla povertà.

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT garantirà gli interventi di sostegno economico e di accompagnamento nella ricerca di un'abitazione o di un impiego, coinvolgendo tutte le risorse formali ed informali che a vario titolo intervengono nella presa in carico del singolo e/o del nucleo familiare, facilitandone così l'inclusione sociale.

In questa logica, il 2° Piano Sociale di Zona si propone di porre particolare attenzione al tema della ricerca del lavoro, anche per rispondere in maniera complessiva ai soggetti in condizioni di svantaggio.

Inoltre poiché l'immigrazione rappresenta un elemento assolutamente imprescindibile per una coesione sociale reale, la programmazione per il prossimo triennio prevede la realizzazione di Servizi che rispondono in particolar modo ai bisogni di questo target. Si lavorerà per la costruzione di una Comunità multiculturale attraverso l'attivazione di percorsi di accoglienza, di confronto, di conoscenza e di riconoscimento dei diritti di cittadinanza, veicolati dalla scuola, dalle associazioni e da tutte le risorse presenti sul territorio dell'Ambito.

AREE DI INTERVENTO

POLITICHE PER L'INCLUSIONE SOCIALE DI SOGGETTI SVANTAGGIATI

POLITICHE PER L'INCLUSIONE SOCIALE DEGLI IMMIGRATI

Promuovere interventi finalizzati a sostenere, anche economicamente, le famiglie e i singoli in situazione di particolare disagio socio-economico

Elaborare progetti differenziati e personalizzati di accompagnamento al lavoro per persone esposte al rischio di esclusione sociale

Garantire la valutazione del bisogno, predisponendo interventi che assicurino risposte certe ed immediate

Valorizzare le risorse di ciascuno e promuovere l'occupazione delle risorse realizzando percorsi nei diversi contesti

Implementazione delle forme di sostegno economico per le situazioni di emergenza

Attivazione e potenziamento dei servizi per la ricerca attiva del lavoro

Consolidamento e potenziamento degli Sportelli per l'integrazione socio-sanitaria e culturale

INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO PER LE EMERGENZE

SAL Servizio di Accompagnamento al Lavoro

SPORTELLO PER L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E CULTURALE DEGLI IMMIGRATI

Favorire e facilitare l'accompagnamento e l'attivazione di attività e iniziative in favore dei cittadini stranieri e dei nuclei familiari nell'accesso ai servizi, garantendo l'integrazione culturale, sociale e lavorativa degli stranieri, nei nuclei familiari e nei servizi personalizzati

OBIETTIVI

Comuni Associati di: C...
A.S.L. B...
Comune Capofila: Canosa di Puglia (71000)
Sede dell'Ufficio Piano di Zona: Via G. Falcone... Canosa di Puglia (BA)
Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Servizi da attivare

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

2.1. 6 Politiche per i minori

Politiche per il contrasto e la prevenzione di fenomeni di abuso, maltrattamento e di violenza in danno di donne e minori

Particolare attenzione verrà posta per garantire la tutela dei diritti dei minori e delle donne vittime di violenza ed i Servizi saranno chiamati ad accompagnare la Comunità locale nell'individuazione di risorse e disponibilità, per sviluppare percorsi di solidarietà e per intervenire su quelle che sono le condizioni di svantaggio che possono determinare una possibile futura emarginazione.

La programmazione di queste aree è ampia e prevede la creazione di una rete di Servizi a sostegno delle politiche familiari, dell'infanzia e delle donne (affido, centri diurni, interventi domiciliari e residenziali, unità di strada), dando la possibilità di creare opportunità e sviluppo per la costruzione di una Comunità accogliente e competente.

AREE DI INTERVENTO

POLITICHE PER I MINORI

POLITICHE PER IL CONTRASTO E LA PREVENZIONE DI FENOMENI DI ABUSO, MALTRATTAMENTO E DI VIOLENZA IN DANNO DI DONNE E MINORI

Potenziare e qualificare interventi integrati e multidisciplinari per coloro che intraprendono percorsi di affido ed adozione

Promuovere azioni finalizzate a sostenere e diffondere sul territorio una cultura dell'adozione e dell'affido

Implementazione e consolidamento servizio di Affidamento Familiare ed Adozioni

EQUIPE MULTIDISCIPLINARE INTEGRATA PER L'AFFIDO E LE ADOZIONI

Garantire al minore temporaneamente allontanato da un ambiente idoneo, il diritto di crescere e educato nella propria famiglia

Promuovere ed implementare iniziative formative, di riflessione, per l'intero territorio dell'affido familiare

Implementazione e consolidamento del Servizio di Affidamento Familiare

SERVIZIO AFFIDO

Favorire la presa in carico dei minori e dei propri nuclei familiari in particolari condizioni di fragilità

Garantire interventi di prevenzione del disagio, favorendo il rafforzamento delle figure genitoriali ed il miglioramento della qualità delle relazioni

Consolidamento e potenziamento della rete dei servizi di educativa domiciliare

ADE Assistenza Domiciliare Educativa

Potenziamento della rete dei Centri comunitari a ciclo diurno

CENTRO SOCIO-EDUCATIVO DIURNO

Offrire opportunità relazionali e di socializzazione per i minori del territorio



Garantire supporto educativo per minori

Comune di Canosa di Puglia - Spazio Murge - Spazio n. 3
 Comune di Canosa di Puglia - Spazio Murge - Spazio n. 3
 Sede dell'Ufficio Piano di Zona - Spazio Murge - Spazio n. 134 - 70053 Canosa di Puglia
 Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Servizi da attivare

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

AREE DI INTERVENTO

POLITICHE PER I MINORI POLITICHE PER IL CONTRASTO E LA PREVENZIONE DI FENOMENI DI ABUSO, MALTRATTAMENTI E DI VIOLENZA IN DANNO DI DIGNITÀ

Garantire la necessaria cura ed accoglienza per i minori in età evolutiva per i quali non è possibile attuare l'affido familiare

Assicurare l'appropriatezza e temporaneità degli inserimenti residenziali e la predisposizione di un progetto educativo personalizzato

Qualificazione e potenziamento delle strutture residenziali pubbliche e private

CONTRIBUTI ECONOMICI PER INSERIMENTI IN STRUTTURE RESIDENZIALI

Promuovere il servizio all'educazione e dell'offerta pubblica per la prima infanzia

Sostenere le famiglie e la organizzazione e delle vita quotidiana consentire l'impiego delle donne nel mercato del lavoro

Potenziamento e qualificazione dei servizi per la prima infanzia

ASILO NIDO

Potenziamento della rete dei servizi per la prevenzione ed il contrasto allo sfruttamento ed alla tratta

UNITA' DI STRADA PER VITTIME DELLA TRATTA

Offrire informazioni relative al territorio per raggiungere le persone che si prostituiscono in strada e facilitare l'accesso ai servizi di accoglienza con loro una relazione di fiducia offrendosi come punti di riferimento e nuovi punti di riferimento. Offrire informazioni relative al territorio per raggiungere le persone che si prostituiscono in strada e facilitare l'accesso ai servizi di accoglienza con loro una relazione di fiducia offrendosi come punti di riferimento e nuovi punti di riferimento.

2.1.7 Welfare di accesso

Potenziamento dell'Ufficio di Piano

Il Piano Sociale sarà realizzato a partire dalle specificità che le diverse categorie di beneficiari evidenzieranno, garantendo loro la personalizzazione degli interventi.

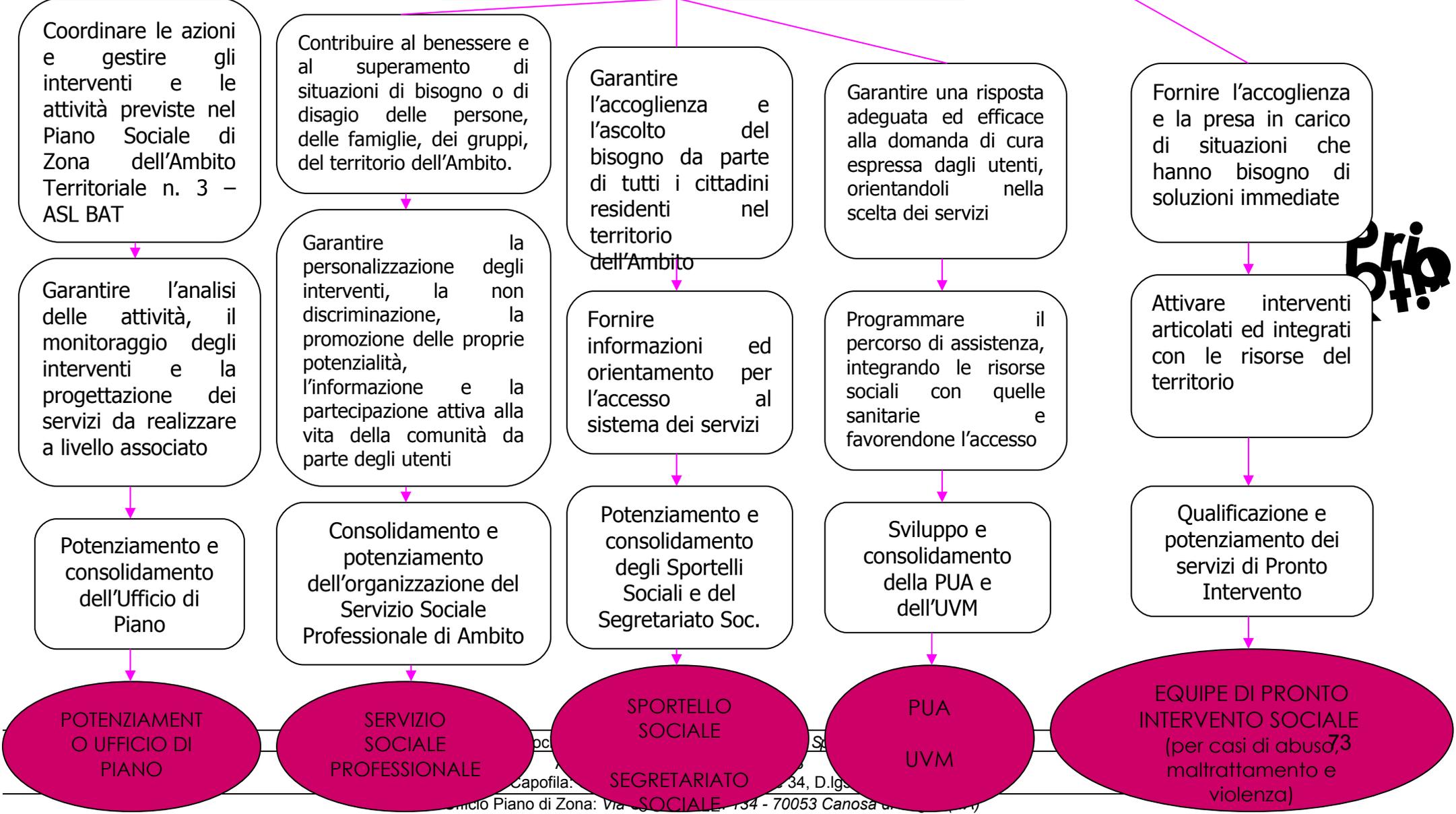
L'individualità dei percorsi, l'integrazione tra le politiche, lo sviluppo territoriale rappresentano i risultati attesi da questa programmazione triennale, che realizzerà i suoi Servizi facendo attenzione alla garanzia dei diritti, alla unitarietà del Sistema Integrato e alla facilità con cui i cittadini potranno avere accesso alle informazioni ed essere orientati verso i Servizi più rispondenti ai propri bisogni.

L'Ufficio di Piano, organismo tecnico di studio e consulenza, supporterà il Coordinamento Istituzionale per la programmazione e gestione degli Interventi e dei Servizi di Ambito.

Realizzerà inoltre, le azioni necessarie per l'avvio del 2° Piano Sociale di Zona garantendo la consultazione e il coinvolgimento delle diverse espressioni del territorio e delle formazioni sociali, oltre che il monitoraggio e la valutazione del raggiungimento degli obiettivi.

AREE DI INTERVENTO

WELFARE D'ACCESSO POTENZIAMENTO UFFICIO DI PIANO



Servizi da attivare

Capofila: ... 34, D.lgs. ...
Ufficio Piano di Zona: Via ... SOCIALE - 734 - 70053 Canosa di Puglia
Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

2.2 Gli obiettivi di servizio del Piano sociale di zona per tipologie di servizi

In questa parte del 2° Piano Sociale di Zona si entrerà nel merito degli interventi individuati attraverso l'analisi del bisogno e la programmazione partecipata, suddividendoli per tipologie di Servizi e prestazioni, in maniera trasversale alle aree di bisogno, così come indicato nel PRPS 2009 - 2011 e di seguito riportate:

- Servizi e Strutture Residenziali;
- Misure a sostegno delle Responsabilità Familiari;
- Servizi Comunitari a Ciclo Diurno;
- Servizi per la Prima Infanzia;
- Servizi Domiciliari;
- Servizio Sociale Professionale e Welfare d'accesso;
- Servizi obiettivo dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT.

2.2.1 Servizi e Strutture Residenziali

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT intende realizzare sul proprio territorio una serie di strutture residenziali, rivolte a persone con disabilità gravi e ad adulti in situazioni di difficoltà, che vanno ad implementare ed integrare l'offerta residenziale già presente.

Infatti attualmente, nei Comuni dell'Ambito Sociale sono già presenti le seguenti strutture:

- **Comune di Canosa di Puglia:** - n. 1 Comunità Familiare e n. 1 Comunità Educativa per minori;
 - n. 1 Casa di Riposo per Anziani;
- **Comune di Minervino Murge:** - n. 1 Casa di Riposo e n. 1 RSSA per anziani;
 - n.1 Comunità riabilitativa per l'assistenza psichiatrica gestita direttamente dalla ASL;
- **Comune di Spinazzola:** - n. 1 Comunità riabilitativa per l'assistenza psichiatrica gestita da una cooperativa sociale.

Le strutture che si andranno a realizzare avranno carattere comunitario e rispetteranno i requisiti strutturali, organizzativi e tecnici previsti dalla normativa regionale e nazionale, garantendo perciò, ai propri ospiti, una buona qualità della vita.

Comunità socio-riabilitativa per disabili gravi: ubicata nel territorio del Comune di Canosa di Puglia e realizzata con l'utilizzo di Fondi ministeriali e fondi privati, sarà destinata all'accoglienza di persone con disabilità fisica, intellettiva e sensoriale, di età compresa tra i 18 ed i 64 anni per i quali è necessario garantire una presa in carico residenziale di tipo socio-assistenziale. La struttura potrà garantire anche il "dopo di noi" per quelle persone prive del necessario supporto familiare. Offrirà sostegno ed aiuto sia al soggetto disabile che alla sua famiglia, fornendo ospitalità, assistenza, socializzazione e riabilitazione. Gli interventi socio-sanitari che si andranno a realizzare saranno orientati all'acquisizione di nuove autonomie ed al mantenimento di quelle già possedute, al permanere delle autonomie individuali ed all'integrazione sociale di coloro che verranno accolti. L'accesso sarà garantito dagli operatori della PUA e dall'UVM e poiché a carattere socio-riabilitativo, vedrà la compartecipazione anche della ASL territorialmente competente per quanto riguarda le prestazioni sanitarie e riabilitative. Sarà attiva a partire dal 2° semestre 2010.

Centro di pronta accoglienza per adulti: il Centro, la cui ristrutturazione è stata presentata nel Piano delle Infrastrutture, presentato dall'Ambito il 18 Gennaio 2010 a valere sull'Avviso Pubblico Regionale "PO FESR PUGLIA 2007-2013 - Asse III "INCLUSIONE SOCIALE E SERVIZI PER LA QUALITA' DELLA VITA E L'ATTRATTIVITA' TERRITORIALE" - Linea 3.2 - "Programma di interventi per l'infrastrutturazione sociale e sociosanitaria territoriale" Azione 3.2.1 - Infrastrutturazione sociale e sociosanitaria degli Ambiti territoriale - DOMANDA DI FINANZIAMENTO - Piano di investimenti dei Comuni, ai sensi della del. G.R. n. 2409 del 4 dicembre 2009 - Pubblicato sul BURP n. 204 del 18 dicembre 2009", sarà ubicato nel Comune di Spinazzola, recuperando un edificio di proprietà comunale da sempre destinato all'accoglienza di soggetti svantaggiati.

Il Centro così come organizzato, potrà rispondere alle situazioni di emergenza che molto frequentemente gli operatori di questo territorio si trovano a dover gestire, rispondendo ai bisogni primari della persona, attraverso interventi residenziali quali la somministrazione dei pasti, la cura dell'igiene personale, la pulizia e il cambio degli indumenti, oltre che interventi per l'inserimento socio-lavorativo. Per l'accesso al Servizio bisognerà rivolgersi al Servizio Sociale Professionale ed agli Sportelli Sociali presenti sul territorio. Sarà attiva a partire dal 2011.

Centro anti violenza e Casa Rifugio ad indirizzo segreto per donne e minori vittime di violenza e di tratta: l'Ambito n.3 ASL BAT intende partecipare alla realizzazione di strutture di livello provinciale che rispondano ai bisogni di diverse persone, donne, bambini, adulti vittime di violenza e del fenomeno della tratta.

Le strutture ed i Servizi che si andranno a realizzare garantiranno sul territorio interventi mirati all'ascolto, all'informazione, all'orientamento, al sostegno psicologico ed all'accompagnamento verso i Servizi socio-sanitari di cui le vittime necessitano, oltre che promuovere percorsi di informazione orientati alla diffusione di una cultura che ponga attenzione verso particolari fenomeni e problematiche. Potrà lavorare in stretta collaborazione con **l'Unità di strada per vittime della tratta.**

Casa per la vita (pagamento rette): i Comuni dell'Ambito anche per gli anni 2010 - 2011 - 2012 garantiranno il mantenimento della spesa necessaria agli inserimenti di natura residenziale per persone con problematiche psicosociali e/o disabili psichici, per i quali diviene necessario intervenire con inserimenti residenziali.

Gli inserimenti residenziali saranno caratterizzati dalla temporaneità degli interventi e dalla necessità di supportare ciascun inserimento con una progettualità individuale, continuamente monitorata, concordata con gli operatori e con le famiglie di provenienza degli utenti.

Per questa tipologia di interventi, l'Ambito collaborerà con diverse strutture, con caratteristiche diverse e non situate tutte nel territorio dell'Ambito, ma si accerterà che tutte abbiano i requisiti necessari per poter prendersi in carico i soggetti individuati e vigilerà sul loro operato.

AMBITO DI INTERVENTO	SERVIZIO/ INTERVENTO	DESTINATARI FINALI	Valore target regionale al 2012	Valore target dell'Ambito al 2012	Situazione attuale (anno 2009)	Situazione prevista al 2012
Servizi e strutture residenziali	COMUNITA' SOCIO RIABILITATIVA PER DISABILI GRAVI	Disabili gravi, anche senza il supporto familiare	n. 1 struttura "Dopo di noi" per Ambito territoriale	n. 1 struttura nell'Ambito	Struttura non presente	n. 1 Comunità socio-riabilitativa per disabili gravi, da realizzarsi nel Comune di Canosa di Puglia
	CENTRO DI PRONTA ACCOGLIENZA PER ADULTI	Soggetti svantaggiati	n. 1 struttura per Ambito territoriale	n. 1 struttura nell'Ambito	Struttura non Presente	n. 1 struttura da realizzarsi nel Comune di Spinazzola
	CASA PER LA VITA (pagamento rette)	Persone con problematiche psicosociali e/o disabili psichici	Pagamento rette	Casa per la vita (pagamento rette)	Pagamento rette	Pagamento rette
	STRUTTURE PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLO SFRUTTAMENTO, ALLA TRATTA E ALLA VIOLENZA SU DONNE, MINORI E STRANIERI IMMIGRATI	Anziani non autosufficienti	n. 2 Centri antiviolenza per Provincia n. 1 Casa Rifugio per Provincia	Obiettivo provinciale	Obiettivo provinciale	Obiettivo provinciale

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola* 78

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

--	--	--	--	--	--	--

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola* 79

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

80

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

2.2.2 Misure a sostegno delle Responsabilità Familiari

In questa area sono raccolti tutti i Servizi e gli Interventi volti a rafforzare e supportare le responsabilità familiari e anche le relazioni tra i componenti dello stesso nucleo.

In tal senso, l'Ambito Territoriale n. 3, attraverso la programmazione del 2° Piano Sociale di Zona, si propone di facilitare il sistema delle relazioni sociali, cercando di rimuovere alcuni degli ostacoli che rendono difficile la conciliazione (e non solo per le donne) del tempo di lavoro, con quello di vita.

In particolare il Sistema dei Servizi e Interventi Sociali attivati dai Comuni di Canosa di Puglia, Minervino Murge e Spinazzola, nell'area delle responsabilità familiari si basa sulla facilitazione dei rapporti familiari e genitoriali, attraverso: **Implementazione Servizio Affidato familiare**: Servizio già presente nel precedente triennio è una priorità di intervento di questo Ambito Territoriale. Infatti sia l'Ufficio di Piano, in quanto organismo deputato alla programmazione, che il Servizio Sociale Professionale, hanno portato avanti questo intervento fin da subito (anticipando il 1° PdZ), riducendo il numero degli inserimenti residenziali a fronte di inserimenti dei minori in famiglie affidatarie intra familiari o eterofamiliari. Nel 2009, 15 sono stati i minori per i quali si è attivato questo Servizio e tanti se ne confermano per il prossimo triennio, tutelando così il diritto del minore a crescere ed essere educato nell'ambito di una famiglia, risorsa indispensabile per il suo benessere e la sua crescita psico-fisica, garantendogli istruzione e relazioni affettive da parte di altri adulti "in funzione genitoriale". Il Servizio sarà implementato da una banca dati che supporterà tale Servizio garantendo sempre un numero congruo di famiglie disponibili ad accogliere un minore, oltre che integrarsi a livello provinciale attraverso un Protocollo d'intesa condiviso tra tutti gli Ambiti appartenenti alla provincia BAT che detterà le regole comuni.

Inoltre, per il secondo triennio il Piano Sociale di Zona prevede l'implementazione dell'**Equipe multidisciplinare integrata per l'affido e l'adozione**, che sarà composta dagli operatori dei Comuni dell'Ambito e da un operatore del Distretto Socio Sanitario n. 3 della ASL BAT. Avrà il compito di supervisionare i percorsi di affido e di adozione, di attuare la normativa nazionale e regionale di riferimento e promuovere la cultura dell'affido e dell'adozione, garantendo i diritti dei minori e delle loro famiglie.

Percorsi di sostegno alla genitorialità: saranno attivati percorsi di sostegno alla genitorialità in ciascun Comune appartenente all'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT, attraverso cui supportare i genitori nel difficile ruolo di educatori, prendere in carico i nuclei familiari che avranno così la possibilità di esprimere i propri bisogni ed avere un valido aiuto in particolari situazioni di criticità, favorendo percorsi individualizzati orientati all'autonomia ed alla risoluzione delle emergenze. Il Servizio Sociale Professionale garantirà il collegamento e l'orientamento verso ulteriori risorse presenti sul territorio, garantendo una rete di Servizi che lavoreranno in rete ed in sinergia tra di loro, promuovendo percorsi integrati

Gli interventi andranno dalla consulenza all'ascolto, dalla formazione all'animazione, dalla realizzazione di percorsi laboratoriali in cui ci sarà l'apporto di esperti ad attività autorganizzate. Tutte le attività andranno nella direzione di dare una maggiore consapevolezza ai genitori riguardo al carattere educativo del proprio ruolo, valorizzando il soggetto e le proprie potenzialità e permettendogli di vivere la propria dimensione di genitore in maniera consapevole.

Particolare attenzione verrà riservata al **Sostegno economico in favore delle madri nubili.** Questo intervento, già attivato nello scorso triennio su tutto il territorio dell'Ambito, e regolato da un Disciplinare, a scala di Ambito, è stato rivolto a circa 15 madri con in carico figli minori. La presa in carico viene effettuata dal Servizio Sociale Professionale che dopo essere entrata in contatto con il bisogno espresso, analizza la domanda, prende in carico il nucleo familiare, formula il progetto di intervento, verifica il progetto in itinere rispetto agli obiettivi fissati e lo valuta.

Anche per questo secondo triennio il sostegno al reddito per questo target, verrà garantito, unendolo ad altri interventi quali l'inserimento prioritario dei figli in asili nido e scuole materna, l'esonero della mensa scolastica, l'inserimento in attività ludiche e sportive, il servizio di assistenza educativa domiciliare, la formazione professionale per le donne, piccoli percorsi di inserimento lavorativo, che permettano loro di sostenerle per un periodo di tempo definito e di far in modo che possano emanciparsi dalla condizione di indigenza e dalla dipendenza dal contributo, attivando invece, percorsi di autonomia e libertà.

Ufficio dei Tempi e degli Spazi - Misure e servizi a sostegno della conciliazione tra responsabilità familiari e partecipazione al mercato del lavoro, soprattutto per le donne: la creazione di un Ufficio dei Tempi e degli Spazi, presente sul territorio dell'Ambito parte dal presupposto di voler promuovere la piena vivibilità degli spazi non solo fisici ma anche temporali, della quotidianità ed assumere un ruolo fondamentale all'interno delle politiche di genere come problema di conciliazione della gestione della famiglia in accordo con il lavoro. L'Ufficio dovrà promuovere la vivibilità del territorio nel quale andrà ad operare, partendo dalle indicazioni che ciascun cittadino che abita e conosce il proprio paese, potrà evidenziare. L'intento è quello di valorizzare la partecipazione della Comunità locale per costruire un sistema che permetta agli stessi di vivere pienamente gli spazi del proprio territorio, conciliandoli con i tempi della propria vita quotidiana fatta di famiglia, lavoro e relazioni sociali, attraverso soluzioni tecnico-progettuali che permettano l'integrazione di tutti coloro che abitano il territorio dell'Ambito e tenendo conto delle diverse esigenze di cui sono portatori. Il tema della conciliazione dei tempi è un importante ambito di intervento della pubblica Amministrazione.

AMBITO DI INTERVENTO	SERVIZIO/ INTERVENTO	DESTINATARI FINALI	Valore target regionale al 2012	Valore target dell'Ambito al 2012	Situazione attuale (anno 2009)	Situazione prevista al 2012
Misure a sostegno delle responsabilità	SERVIZIO AFFIDO FAMILIARE	Minori allontanati dai nuclei familiari Nuclei familiari di origine e affidatari	n. 1 Ufficio affido/adozione per Ambito territoriale n. 10 percorsi affido ogni 50.000 abitanti	n. 1 Ufficio affido/adozione n. 10 percorsi affido	Ufficio non presente n. 15 percorsi affido su 48.097 abitanti	n. 1 Ufficio affido/adozioni n. 15 percorsi affido su 48.097 abitanti
	EQUIPE MULTIDISCIPLINERE INTEGRATA PER L'AFFIDO E L'ADOZIONE	Minori in stato di adozione Nuclei familiari	n. 1 equipe multidisciplinare integrata per Ambito territoriale	n. 1 equipe multidisciplinare integrata	Equipe non presente. Servizio svolto dal Servizio Sociale Professionale Comunale	n. 1 equipe multidisciplinare integrata nell' Ambito
	CENTRI DI ASCOLTO FAMIGLIE PERCORSI DI SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' ANCHE PER MADRI NUBILI	Nuclei familiari Donne e giovani coppie Madri nubili	n. 1 Centro famiglie per Ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'Ambito territoriale n. 1 Centro Risorse per Provincia	n. 1 Centro famiglie e interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune	Interventi di sostegno economico alla genitorialità, a scala di Ambito Obiettivo provinciale	Interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune, a scala di Ambito, anche in favore delle madri nubili Obiettivo provinciale
	BANCA DEL TEMPO	Nuclei familiari	n. 1 Ufficio tempi	n. 1 Ufficio	Ufficio non presente	1 Ufficio tempi e spazi della città

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola* 84

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

à familiari	(UFFICIO DEI TEMPI E DEGLI SPAZI DELLA CITTÀ)	Donne e giovani coppie	e spazi della città per Ambito territoriale	tempi e spazi della città		nell'Ambito
--------------------	--	---------------------------	---	------------------------------	--	--------------------

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola* **85**

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

2.2.3 Servizi comunitari a ciclo diurno

I servizi comunitari di tipo semiresidenziale offrono interventi di tipo diurno e un livello di intensità assistenziale modulato in relazione ai bisogni dell'utenza, assicurando loro il supporto nello svolgimento delle attività e funzioni quotidiane, attività di tipo ricreativo, educativo-relazionale e di socializzazione, ivi compreso la somministrazione dei pasti.

Per il secondo triennio di programmazione sociale, questo Ambito ha deciso di implementare e potenziare i seguenti servizi:

Centro socio educativo diurno per minori "Dammi la mano": presentato con l'avviso P.O. FESR PUGLIA 2007-2013 Asse III "INCLUSIONE SOCIALE E SERVIZI PER LA QUALITÀ DELLA VITA E L'ATTRATTIVITÀ TERRITORIALE" - Linea 3.2 "Programma di interventi per l'infrastrutturazione sociale e sociosanitaria territoriale" PER IL FINANZIAMENTO DI STRUTTURE E INTEVENTI SOCIALI A CARATTERE INNOVATIVO E SPERIMENTALE della Regione Puglia, è stato ammesso a finanziamento e ripresentato nel Piano delle Infrastrutture dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT. Attraverso l'intervento infrastrutturale si prevede il recupero e il rifacimento di un immobile di proprietà del Comune di Minervino Murge ed attraverso un Servizio di bus navetta, il Centro potrà essere fruibile anche dai minori del Comune di Canosa di Puglia e di Spinazzola. Si rivolgerà a soggetti in età evolutiva, anche con problemi di disagio, contribuendo attraverso le proprie attività, al processo formativo dei ragazzi, all'apprendimento di competenze e abilità sociali, alla costruzione di un positivo rapporto con il mondo adulto sia attraverso un sostegno educativo e relazionale sia offrendo occasioni di aggregazione tra minori con difficoltà familiari e relazionali. Il Centro sarà fruibile durante le ore pomeridiane, per tutto il corso dell'anno scolastico ed anche durante il periodo estivo. Per i minori presi in carico si predisporranno progetti educativi individualizzati anche in collaborazione con le agenzie educative ed i Servizi Socio-sanitari del territorio.

Centro Sociale Polivalente per Diversamente Abili: la rete dei Servizi comunitari a ciclo diurno verrà ulteriormente arricchito con la realizzazione di un Centro Polivalente, previsto a partire dal 2012 e rivolto ad un massimo di 50 persone con disabilità. Il Centro, attraverso la realizzazione delle sue attività favorirà il benessere psico - fisico

degli utenti, attraverso progetti educativi individualizzati, e rappresenterà una ulteriore risorsa territoriale per evitare il processo di "istituzionalizzazione" e favorire la loro permanenza nel proprio tessuto familiare e sociale, sviluppando e sostenendo l'autonomia e le abilità di ciascuno oltre che permettere percorsi di indipendenza ed autosufficienza esistenziale e sociale.

Centro Diurno per Anziani: anche il Centro Polivalente per Anziani offrirà uno spazio ed un Servizio a bassa intensità assistenziale, promuovendo la partecipazione attiva degli anziani autosufficienti alla vita della comunità. Il Centro "Giardini", ubicato nel Comune di Canosa di Puglia ed inserito nel Piano delle Infrastrutture dell'Ambito per il prossimo triennio, vuole essere una risposta non solo per coloro che vivono la propria "anzianità" con serenità, permettendo quindi di usufruire di spazi ed attività ricreative e di socializzazione, ma anche per rispondere immediatamente a periodi di temporanea difficoltà o a situazioni di momentanea fragilità che l'anziano e la sua famiglia possono trovarsi a vivere. Anche in questo caso il Centro potrà garantire la permanenza dell'anziano nel proprio tessuto sociale, culturale e familiare, oltre che l'accesso e l'accompagnamento a Servizi utili per la propria autonomia. Inoltre, all'interno del Centro si potranno organizzare attività ricreative, di socializzazione e culturali (quali ad esempio le vacanze), previste all'interno del 2° Piano Sociale di zona, aperte a tutta la popolazione anziana del territorio dell'Ambito, proponendo così un modello che si integra e dialoga attivamente con le altre risorse e realtà che operano in questa area. La struttura, di proprietà comunale, verrà riqualificata e sarà fruibile da 60 anziani residenti nel territorio dell'Ambito, autosufficienti o con lievi non autosufficienze. Anche il **Centro Sociale Polivalente per Anziani** avrà carattere aggregativo e consentirà agli anziani attivi di essere protagonisti della propria Terza Età, andando così a completare l'offerta di Servizi ed attività per la popolazione anziana.

Centro Diurno Socio Educativo e Riabilitativo: il Centro diurno socio-educativo-riabilitativo (art. 60 del regolamento Regionale n. 4/2007) avrà carattere territoriale a ciclo diurno, ed andrà ad implementare le attività della Comunità socio-riabilitativa per disabili gravi, di cui abbiamo parlato nell'area delle Strutture residenziali. Anche in questo caso l'utenza a cui si rivolge è rappresentata da soggetti in condizioni di

disabilità, con notevole compromissione delle autonomie funzionali, che hanno adempiuto l'obbligo scolastico e che rimangono inseriti nel proprio contesto familiare e di vita. Il Centro sarà aperto agli stimoli ed alle risorse della comunità locale, dialogherà con questa proponendo percorsi di accoglienza, di sostegno alla domiciliarità, di promozione della vita di relazione e di sviluppo delle competenze personali e sociali attraverso la realizzazione di diversi laboratori. Inoltre, si porrà come risorsa e strumento per la diffusione di una cultura attenta alle problematiche ed alle esigenze delle persone con diverse abilità, coinvolgendo in questo percorso non solo gli addetti ai lavori, ma anche l'intera società civile locale e promuovendo una mappatura costante dei bisogni delle persone disabili.

Servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica per minori con disabilità: il Servizio, avviato nel 2007 a titolo sperimentale, attraverso l'ausilio delle Organizzazioni del Volontariato che operano nell'area della disabilità, appartenenti all'Ambito Territoriale, dal 2008 è stato affidato in gestione ad un'ATI, composta da due Cooperative Sociali, attraverso la procedura di apposita gara di appalto. Il citato Servizio, si rivolge a circa 34 minori con disabilità gravi, che frequentano la scuola dell'Infanzia, la scuola primaria e la scuola media inferiore del territorio dell'Ambito. Poiché gli interventi di assistenza scolare per minori con disabilità, rappresentano un patrimonio su cui risulta importante "investire" in termini di risorse e di professionalità specialistiche che intervengono nella gestione delle singole situazioni prese in carico, per il prossimo triennio, la programmazione, prevede un raddoppio degli utenti (circa 68), sia con disabilità grave che con disabilità media, che verranno seguiti durante gli orari scolastici ed extrascolastici perché questo Ambito Territoriale è convinto che l'intervento educativo e la presa in carico nei confronti di minori colpiti da diverse disabilità debba essere sempre più precoce affinché si riesca a raggiungere buoni risultati per migliorare la qualità della vita dei medesimi. La prospettiva cui l'Ambito va incontro è quella della qualificazione dei Servizi di assistenza educativa scolastica ed in generale dei processi di integrazione scolastica degli alunni con disabilità, progettando interventi che da una parte dovranno elaborare progetti individualizzati sempre più rispondenti alle caratteristiche del singolo minore preso in carico durante le ore

scolastiche e dall'altro dovranno gestire al meglio l'utilizzo delle risorse economiche disponibili, integrandole con quelle del Distretto Socio-sanitario.

Servizio per la prevenzione e il contrasto allo sfruttamento, tratta e violenza su donne, minori e stranieri immigrati: l'Ambito intende realizzare la costituzione di una èquipe multidisciplinare integrata (personale degli Enti Locali e della ASL) che possa rispondere in maniera permanente alle problematiche legate a situazioni di abuso, maltrattamento e violenza. Lavorerà per la definizione di strumenti operativi che permettano una presa in carico ed una gestione dei casi, condivisa ed integrata, per la mappatura ed il monitoraggio del fenomeno e delle risorse disponibili sia sul territorio dell'Ambito che su quello provinciale e regionale, ponendosi come nodo della rete e punto di riferimento stabile. Inoltre, collaborerà con i Servizi previsti a livello provinciale (Centri Antiviolenza e Casa rifugio) accompagnando verso i Servizi Sciali e Sanitari del territorio e sostenendo le vittime nel difficile percorso di autonomia ed indipendenza. Questo Intervento lavorerà in rete con l'**Unità di Strada per donne vittime della tratta** (v. Servizi Obiettivo dell'Ambito Territoriale n. 3)

Ambito di intervento	Servizio/Intervento	Destinatari finali	Valore target regionale al 2012	Valore target dell'Ambito al 2010	Situazione attuale (anno 2009)	Situazione prevista al 2012
Servizi comunitari a ciclo diurno	CENTRO SOCIO EDUCATIVO DIURNO PER MINORI	Minori	1 Centro/50 posti ogni 20.000 abitanti	2 Centri/50 posti per 48.097 abitanti	Centri non presenti	1 Centro diurno socio educativo nel Comune di Minervino Murge
	CENTRO SOCIALE POLIVALENTE PER DIVERSAMENTE ABILI	Persone con disabilità e loro famiglie	1 Centro/50 posti ogni 50.000 abitanti	1 Centro/50 posti per 48.097 abitanti	1 Centro privato, non convenzionato	1 Centro sociale polivalente
	CENTRO DIURNO PER ANZIANI	Anziani, anche non autosufficienti lievi	1 Centro/60 posti-ogni 20.000 abitanti	2 Centri/30 posti per 48.097 abitanti	1 centro privato, non convenzionato	1 Centro diurno nel Comune di Canosa di Puglia
	CENTRO SOCIALE POLIVALENTE PER ANZIANI	Anziani, anche non autosufficienti lievi	1 Centro/60 posti-ogni 20.000 abitanti	2 Centri/60 posti per 48.097 abitanti	Centro non presente	n. 1 Centro/60 utenti
	CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO E RIABILITATIVO	Disabili adulti (fino a 64 anni)	1 Centro/30 posti-ogni 50.000 abitanti Pagamento rette	1 Centro/30 posti-utenti per 48.097 abitanti. Pagamento rette	Struttura non presente	1 centro/30 posti per 48.097 abitanti.
	SERVIZIO PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE EXTRASCOLASTICA PER MINORI CON DISABILITÀ	Minori con disabilità	1 operatore ogni 3 aventi diritto	22 operatori per 68 utenti	n. 15 operatori per 34 utenti	n. 22 operatori per 68 utenti

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola 90*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

SERVIZIO PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLO SFRUTTAMENTO, TRATTA E VIOLENZA SU DONNE, MINORI E STRANIERI IMMIGRATI	Donne, minori e stranieri immigrati, vittime di violenza, abuso e maltrattamento	1 èquipe multidisciplinare integrata per Ambito territoriale	1 èquipe multidisciplinare integrata	Servizio non presente	1 èquipe multidisciplinare integrata
--	--	--	--------------------------------------	-----------------------	--------------------------------------

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola 91*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

2.2.4 Servizi per la Prima Infanzia

Servizi prima infanzia comunali: L'Ambito Territoriale n. 3 si è candidato per la realizzazione di due asili nido ubicati nel territorio del Comune di Canosa di Puglia, nella c.d. "zona 167", ad alta intensità abitativa e sprovvista di Servizi pubblici per la prima infanzia. Le proposte progettuali presentate, a valere sul bando regionale: "P.O. FESR PUGLIA 2007-2013 ASSE III "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale" Linea di intervento 3.2 "Programma di interventi per l'infrastrutturazione Sociale e Sociosanitaria territoriale" FINANZIAMENTO DI ASILI NIDO COMUNALI E DI PROGETTI PILOTA PER ASILI NIDO AZIENDALI PRESSO ENTI PUBBLICI", sono state ammesse a finanziamento e prevedono la realizzazione di due strutture, ciascuna da 40 posti, rispondendo così alle esigenze delle famiglie dell'Ambito e rispondendo alla necessità di garantire Servizi che possano conciliare i tempi di vita - lavoro e che possano permettere alle donne di non essere escluse dal mercato del lavoro. La realizzazione dei due plessi andrà ad arricchire l'offerta infatti, attualmente, è presente sul territorio dell'Ambito (Spinazzola) un solo asilo nido privato, in possesso dell'autorizzazione al funzionamento. Si prevede la messa a regime dei due Asili nido, servizi educativi per la promozione dello sviluppo psico-fisico, cognitivo, affettivo e sociale del bambino e della bambina di età compresa fra tre mesi e tre anni, nella terza annualità di questo 2° Piano Sociale. I lavori, infatti, saranno a breve avviati per garantire il funzionamento dal 2011 in poi, assicurando, così, alle famiglie, la possibilità di usufruire di una struttura che risponderà pienamente ai requisiti strutturali, funzionali ed operativi indicati dal Regolamento Regionale n. 4/2007.

Forme di sostegno economico alla domanda di servizi per la prima infanzia - (Assegno di "Prima Dote per i nuovi nati"): attraverso la prima erogazione dell'Assegno di "Prima Dote", n. 59 nuclei familiari con al proprio interno un minore di età compresa tra gli 0 ed i 36 mesi, hanno potuto usufruire, in maniera differenziata, di un sostegno economico per la cura del proprio minore. Prevedendo tre tipologie di intervento (inserimento presso struttura autorizzata, sostegno per assunzione regolare di una baby sitter, cura personale del minore), si è provato a promuovere, sia la domanda di Servizi qualificati per la prima infanzia, che possibilità concrete per rispondere alle esigenze lavorative delle famiglie ed in particolar modo, delle donne. Anche il 2° Piano Sociale di

Zona prevede la realizzazione del suddetto intervento a seguito del trasferimento dei Fondi dedicati da parte della Regione Puglia.

Ambito di intervento	Servizio/Intervento	Destinatari finali	Valore target regionale al 2012	Valore target dell'Ambito al 2010	Situazione attuale (anno 2009)	Situazione prevista al 2012
Servizi per la prima infanzia	SERVIZI INFANZIA COMUNALI PRIMA	Bambini 0-36 mesi Donne e giovani coppie	6 posti nido (pubblici o convezionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi	82,5 posti nido su 1.375 bambini (0-36 mesi)	Servizio presente	non. 2 asili nido da 40 posti ciascuno, entrambi da realizzarsi nel Comune di Canosa di Puglia
	FORME SOSTEGNO ECONOMICO ALLA DOMANDA DI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA (Prima dote)	DINuclei familiari con figli 0-36 mesi	5% famiglie con bambini 0-36 mesi	17.520 famiglie/nuclei con bambini 0-36 mesi	59 bambini	35 bambini

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola* 94

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*



Servizi Domiciliari

Per questo Ambito Territoriale, rispondendo appieno alle indicazioni ed agli indirizzi contenuti nel Piano Regionale delle Politiche Sociali (2009 - 2011), gli interventi domiciliari rappresentano una priorità assoluta, che nello scorso triennio hanno caratterizzato le scelte operative e “politiche” di questo territorio. Rivolgendosi non solo alla popolazione obiettivo (anziani e disabili), per la quale da sempre si sono garantiti interventi di natura domiciliare, ma anche ai minori in situazione di particolare disagio e fragilità familiare (Progetto di Tutoraggio “Gianburrasca”) ed ai nuclei familiari a rischio, le risposte domiciliari che l’Ambito ha dato, hanno garantito un affiancamento delle famiglie nella gestione della propria quotidianità e la possibilità di costruire percorsi in rete, tra i diversi Servizi, che hanno supportato le stesse famiglie, puntando a migliorarne la qualità della vita.

Il sistema della domiciliarità, promosso dagli Enti titolari delle funzioni sociali e sanitarie (Enti Locali ed Aziende Sanitarie) e previsto per tutto il triennio 2010 - 2012, intende integrare le diverse risorse esistenti, realizzando azioni che implementano e completano l’offerta dei Servizi in risposta ai bisogni della persona.

Servizi di educativa domiciliare (ADE)

Il Progetto “Gianburrasca”, azione sperimentale avviata nel Comune di Canosa di Puglia da Dicembre 2008 a Giugno 2009, ha garantito la presa in carico di n. 15 minori a rischio di devianza e di emarginazione, offrendo loro un Servizio di accompagnamento pomeridiano sviluppatosi attraverso attività di sostegno scolastico, di animazione e di socializzazione, sportive e di sostegno individuale. Inoltre, il prendersi cura dei minori ha permesso agli operatori impegnati nella realizzazione del progetto di entrare in relazione con le famiglie dei bambini e delle bambine seguiti, costruendo con queste relazioni significative ed in alcuni casi, una presa in carico dell’intero nucleo familiare. Il Progetto, nell’operatività, ha interloquito con la scuole e le agenzie educative coinvolte nel percorso educativo sperimentato e con i Servizi Sociali e Sanitari interessati, per alcune situazioni che i componenti del nucleo familiare stavano vivendo (Ser.T., SIM, Consultorio Familiare, Tribunale per i Minorenni, USSM), costruendo percorsi integrati di supporto agli interventi programmati.

Con il 2° Piano Sociale di Zona, questa sperimentazione sarà trasformata in un Servizio/Intervento condiviso e garantito per tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale, a partire dal 2010 e per tutto il triennio di riferimento, sostenendo i minori ed i nuclei familiari di appartenenza in situazione di disagio ed elaborando risposte che si differenzieranno in relazione al contesto territoriale di riferimento. Gli interventi continueranno a prevedere l'integrazione dei Servizi pubblici e privati coinvolti, promuovendo così una partecipazione condivisa da parte di tutti gli attori sociali del territorio.

Servizio SAD

Il Servizio di Assistenza Domiciliare, Servizio di Ambito, affidato in gestione a seguito di gara ad una Cooperativa Sociale, ha visto interventi in favore di 69 anziani e disabili che temporaneamente o per un periodo di tempo prolungato sono stati assistiti presso le proprie abitazioni nella cura della casa, nella cura della propria persona, nel fare la spesa o nel disbrigo di pratiche connesse al proprio stato di salute.

L'Ambito Territoriale, per il prossimo triennio intende aumentare gradualmente il numero degli assistiti, andando dai 69 del 2010, agli 85 del 2011, ai 90 del 2012 e rispondendo così al crescente numero di richieste pervenute. Il Servizio, erogando prestazioni diverse di carattere educativo-socio-assistenziale, permetterà agli anziani e disabili che ne faranno richiesta di continuare a vivere presso la propria abitazione garantendo loro il maggior benessere possibile per l'utente e permettendo alla famiglia dello stesso di essere sostenuta nel carico di cura.

L'accesso al Servizio, regolamentato da un apposito Disciplinare, sarà garantito rivolgendosi al Servizio Sociale Professionale di ciascun Comune che provvederà ad istruire la richiesta e ad erogare il Servizio nei tempi e nei modi più idonei per rispondere ai bisogni espressi.

Prestazioni sociosanitarie integrate con presa in carico di équipe integrate per ADI e

ADPR: tutto quanto sopra descritto verrà realizzato anche per rispondere a quelle esigenze di carattere socio-sanitario per le quali c'è la necessità di intervenire in maniera integrata, sia da un punto di vista socio-assistenziale, che da un punto di vista sanitario e riabilitativo (medico, infermiere, terapeuta della riabilitazione, medico specialista). Attualmente, l'Ambito ha affidato l'erogazione del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata per 10 persone con problematiche di tipo psichiatrico, ad una

Cooperativa Sociale, qualificata nel settore, a seguito di procedura di apposita gara di appalto. Il nuovo Servizio avviato nel 2009, prevede la valutazione e l'invio da parte del SIM territorialmente competente, e la progettazione di percorsi individualizzati, concordati con l'Ente gestore. Anche per il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata si prevede una estensione dello stesso durante il prossimo triennio, implementando le risorse da destinare e garantendo il servizio a n. 101 utenti per il 2010, a 130 utenti per il 2011 ed a 148 utenti per il 2012. Le risorse che la ASL BAT - Distretto socio-sanitario n. 3 metterà a disposizione per l'erogazione dell'ADI, ad integrazione di quelle individuate nel 2° Piano Sociale di Zona, oltre che essere contenute nel quadro finanziario, sono indicate nell'Accordo di Programma, sottoscritto dal Coordinamento Istituzionale, dal Direttore del Distretto Socio-sanitario n. 3, delegato all'uso dal Direttore Generale dell'ASL BAT e dalla Provincia BAT, in data 12 febbraio 2010.

L'accesso al Servizio ADI sarà garantito dalla Porta Unica di Accesso, presente sui tre Comuni dell'Ambito che inoltrerà le richieste all'Unità di Valutazione Multidimensionale, deputata alla presa in carico dei bisogni integrati.

Forme di sostegno economico per i percorsi domiciliari

(Assegno di cura): l'Assegno di cura erogato nel corso dell'anno 2009 a n. 34 persone anziane e/o disabili non autosufficienti, ha contribuito a sostenere, economicamente, le famiglie che si fanno carico di accudire la persona non autosufficiente (anziana o con gravi disabilità, non autosufficiente o a rischio di non autosufficienza), garantendogli l'assistenza presso il proprio domicilio e nel proprio contesto di vita da parte dei propri familiari o di altre persone che l'accudiscono. Anche attraverso l'erogazione di questo contributo economico differenziato, a seconda del bisogno e del reddito, si vuole evitare la scelta di una probabile istituzionalizzazione della persona anziana o della persona con disabilità, garantendo inoltre al nucleo familiare una qualità della vita migliore.

Tra gli interventi programmati nel 2° Piano Sociale di Zona si prevede la nuova erogazione dell'Assegno di cura, a seguito del trasferimento dei Fondi dedicati da parte della Regione Puglia.

Ambito di intervento	Servizio/ Intervento	Destinatari finali	Valore target regionale al 2012	Valore target dell'Ambito al 2010	Situazione attuale (anno 2009)	Situazione prevista al 2012
Servizi domiciliari	SERVIZI DI EDUCATIVA DOMICILIARE (ADE)	Nuclei familiari Minori a rischio di disagio	1 nucleo ogni 1.000 nuclei	17 nuclei su 17.520	Servizio presente come tutor	17 nuclei presi in carico
	SERVIZIO SAD	Person e con disabilità e loro famiglie Person e anziane con ridotta autonomia	1,5 utenti ogni 100 anziani	130 utenti su 8.671 anziani	69 anziani	91 utenti
	PRESTAZIONI SOCIOSANITARIE INTEGRATE CON PRESA IN CARICO DI EQUIPE INTEGRATE PER ADI e ADPR	Anziani non autosufficienti Disabili gravi Person e con problematiche psichiatriche	3,5 utenti ogni 100 anziani (Indicatore S.06 Piano di Azione Ob. Servizi)	303 utenti su 8.671 anziani	Servizio attivato con ADA	148 utenti

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

	FORME DI SOSTEGNO ECONOMICO PER PERCORSI DOMICILIARI (Assegno di cura)	Anziani autosufficienti Disabili gravi Stati vegetativi	non 0,5 utenti ogni 100 anziani	43 utenti su 8.671 anziani	34 utenti	34 utenti
--	---	--	---------------------------------------	-------------------------------	-----------	-----------

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minevino Murge - Spinazola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

2.2.6 Servizio Sociale Professionale e Welfare d'accesso

Il Sistema Integrato di Servizi Socio-assistenziali che verrà attuato in questo secondo triennio, sarà supportato da un'adeguata gestione delle funzioni atte a garantire l'accesso alle informazioni ed alle prestazioni dei Servizi, interventi e strutture da parte di tutti i cittadini dell'Ambito n. 3.

I Servizi, dovranno garantire l'ascolto e l'accoglienza della domanda, la lettura del bisogno, la definizione di percorsi integrati che utilizzino, in maniera ottimale, le risorse a disposizione impedendo, sovrapposizioni di competenze e la settorializzazione degli interventi.

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT per gli anni 2010 - 2011 e 2012 prevede l'implementazione ed il potenziamento dei seguenti Servizi per tutto il territorio dell'Ambito:

Servizio Sociale Professionale: continuerà ad assicurare prestazioni necessarie per rimuovere e ridurre situazioni di disagio, difficoltà ed emarginazione, garantirà la presa in carico e la elaborazione del progetto individualizzato, l'invio presso Servizi e strutture a carattere comunitario o residenziale, l'attivazione di interventi domiciliari o socio-sanitari, il monitoraggio e la valutazione del percorso individualizzato, la dimissione. Sarà presente in ciascun Comune dell'Ambito, con l'assunzione di 3 Assistenti Sociali a tempo pieno, che andranno a potenziare le 2 unità attualmente in servizio, si coordinerà con l'Ufficio di Piano, promuovendo la concertazione e la collaborazione tra tutti i Servizi pubblici e privati che interverranno nella gestione dei casi. Potrà intervenire, tempestivamente, anche per la gestione di emergenze, con funzioni di *Pronto Intervento Sociale*.

Segretariato Sociale: Servizio di Ambito, sarà presente in ciascun Comune dell'Ambito. Non è un nuovo Servizio aggiuntivo al Servizio Sociale Professionale, ma svolge nuove modalità di ascolto e rilevazione dei bisogni sociali:

- filtra la domanda rilevata e la rinvia agli uffici competenti del territorio, svolge quindi funzioni di orientamento;
- risponde a tutte le domande sociali rappresentate dai cittadini e, quindi, non solo a quelle assimilabili alla richiesta di un Servizio Sociale.

Il Servizio di “Segretariato Sociale” si configura come una struttura che gestisce informazioni dettagliate e aggiornate alle risorse sociali e sociosanitarie presenti sul territorio e sulle modalità di accesso ai Servizi.

Sportello Sociale: ulteriore risorsa della rete dei Servizi per il welfare d’accesso, presente nei tre Comuni dell’Ambito e qualificato professionalmente, favorirà la comunicazione tra i cittadini e la realtà sociale e territoriale dell’Ambito, facilitando l’accesso alle informazioni e quindi, alle opportunità ed ai diritti dei cittadini stessi.

Tale sportello darà informazioni in merito ai Servizi del territorio distrettuale in particolare su: Assistenza Sociale, Educazione, Istruzione e Formazione, Lavoro, Immigrazione, Salute ed Assistenza Sanitaria, Casa.

Sarà presente nei luoghi di vita dei cittadini ed opererà in strettissima collaborazione con il Servizio Sociale Professionale e il Segretariato Sociale e l’Ambito Territoriale, per la sua realizzazione, potrà anche convenzionarsi con i Patronati.

Porta Unica di Accesso: strumento che garantisce l’accesso al sistema socio-sanitario del territorio distrettuale, sarà incrementato nella sua organizzazione e ne sarà garantita la presenza in ciascun Comune dell’Ambito. Sarà composto da un operatore del Servizio Sociale Professionale o del Servizio di Segretariato Sociale, individuato dai Comuni associati e da un operatore del Distretto Socio-sanitario n. 3 ASL BAT, permetterà il recepimento della domanda di Servizi Sociali, Sanitari e Socio-Sanitari e consentirà l’accesso unificato a tutte le prestazioni socio-assistenziali, socio-sanitarie e sanitarie che saranno richieste. Attraverso la propria attività, potrà essere migliorata la programmazione socio-sanitaria e la gestione dei Servizi del Sistema Integrato, poiché fungerà anche da strumento per la raccolta, la codifica ed il monitoraggio della domanda e del bisogno.

Unità di Valutazione Multidimensionale: più volta richiamata, durante la descrizione dei Servizi/Interventi programmati, è una équipe multiprofessionale, in grado di leggere le esigenze di pazienti con bisogni sanitari e sociali complessi, che costituisce a livello di Ambito il filtro per l’accesso al Sistema dei Servizi Socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata.

Svolge i seguenti compiti:

- a) effettua la valutazione multidimensionale, utilizzando lo strumento e le procedure previsti a livello regionale, dell'autosufficienza ovvero del residuo grado di autonomia dell'utente, dei bisogni assistenziali suoi e del proprio nucleo familiare, ivi inclusa la valutazione della dipendenza psico-fisica risultante da specifica relazione che contiene motivata proposta di intervento;
- b) verifica la presenza delle condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un certo percorso di cura e assistenza;
- c) elabora il progetto socio-sanitario personalizzato, che deve essere condiviso con l'utente e con il nucleo familiare e da essi sottoscritto, e che assicuri un uso ponderato delle risorse grazie ad una visione longitudinale nel tempo, orientata alla pianificazione complessiva degli interventi;
- d) verifica e aggiorna periodicamente l'andamento del progetto personalizzato;
- e) procede alla dimissione concordata.

L'équipe di Valutazione Multidimensionale, verrà attivata in maniera regolare e programmata, rafforzando il proprio ruolo di presa in carico e di punto di riferimento per l'attivazione di tutti i Servizi ed Interventi Integrati ed a valenza Sociale e Sanitaria.

Sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale degli immigrati: lo sportello per l'integrazione degli immigrati, rappresenta un altro tassello nella rete dei Servizi che daranno la possibilità di avere informazioni ed orientamenti chiari e precisi, circa i propri bisogni e necessità. Quest'ultimo si rivolgerà in particolar modo ai cittadini immigrati ed offrirà Servizi di consulenza fiscale e legale, informazioni sulle norme vigenti in materia di immigrazione, orientamento ai Servizi Socio-sanitari territoriali, aiuto nelle pratiche per la richiesta della cittadinanza italiana e per il ricongiungimento familiare o per il rilascio/rinnovo del permesso di soggiorno, indicazioni circa il sistema scolastico e lavorativo esistente nel nostro paese, indicazioni su corsi di insegnamento della lingua italiana. In questo modo si forniranno strumenti per una possibile reale integrazione sociale e lavorativa dei cittadini stranieri, ma allo stesso tempo si permetterà alla Comunità locale di avere opportunità ed occasioni per entrare in relazione con altre culture, conoscerle e creare spazi di condivisione, attraverso

l'organizzazione e la promozione di attività interculturali e di iniziative finalizzate alla convivenza pacifica. Lo Sportello per immigrati sarà attivato a partire dall'anno 2012.

Ambito di intervento	Servizio/ Intervento	Destinatari finali	Valore target regionale al 2012	Valore target dell'Ambito al 2010	Situazione attuale (anno 2009)	Situazione prevista al 2012
Servizio sociale professionale e welfare d'accesso	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO TERRITORIALE	Popolazione residente Nuclei familiari Altre istituzioni pubbliche Erogatori dei servizi	n. 1 A.S. ogni 5.000 abitanti di Ambito territoriale	n. 9 Assistenti sociali su 48.097 abitanti	2 assistenti sociali comunali 1 A.S. full time 2 A.S. part time	Aggiuntivi n. 3 Assistenti sociali full time tot. 5 A.S.
	SEGRETIARIATO SOCIALE	Popolazione residente Nuclei familiari	n. 1 Sportello ogni 20.000 abitanti	n. 2 Sportelli su 48.097 abitanti	Servizio non presente	n. 3 Sportelli di segretariato sociale (uno per ciascun comune dell'Ambito)
	SPORTELLI SOCIALI	Popolazione residente Nuclei familiari	n. 1 Sportello ogni 20.000 abitanti	n. 2 Sportelli su 48.097 abitanti	Servizio non presente	n. 3 sportelli sociali (uno per ciascun comune dell'Ambito)
	PORTA UNICA DI ACCESSO	Popolazione residente	n. 1 PUA per Ambito Territoriale	n. 1 PUA	Servizio non stabile	n. 1 PUA con 3 punti di accesso (uno per ciascun comune dell'Ambito)
	UNITÀ DI VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE	Persone non autosufficienti	n. 1 UVM per Ambito Territoriale con personale dei Comuni dedicato al funzionamento della UVM	n. 1 UVM	Servizio non stabile	n. 1 UVM
	SPORTELLO PER L'INTEGRAZIONE	Persone straniere immigrate	n. 1 per Ambito			

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

	SOCIO-SANITARIA- CULTURALE		territoriale	n. 1 Sportello per Ambito	Servizio non presente	n. 1 Sportello
--	-------------------------------	--	--------------	------------------------------	-----------------------	----------------

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

2.2.7 Servizi obiettivo dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT

Di seguito si riportano infine, i Servizi/Interventi che non rientrano negli obiettivi di Servizio sopra descritti ma, poiché di rilevante importanza per l'Ambito, supportati anche dai Tavoli di Concertazione e di Co-progettazione, sono stati inseriti nella programmazione del 2° triennio e sono Servizi Obiettivo per i Comuni di Canosa di Puglia, Minervino Murge e Spinazzola.

Servizi per il Trasporto: si garantiranno per tutto il triennio 2010 - 2012 il **Trasporto Sociale urbano per anziani e disabili**, già attivo sui tre Comuni dell'Ambito, il **Trasporto scolastico alunni disabili**, erogato e gestito fino al 2009 per i Comuni di Minervino Murge e di Spinazzola, dal Distretto socio-sanitario n. 3 ed infine, il **Trasporto ai Centri di Riabilitazione**, anch'esso erogato e gestito direttamente dalla ASL. La compartecipazione finanziaria da parte dell'Azienda Sanitaria Locale è definita nel piano economico e nell'Accordo di Programma sottoscritto. Tutti questi Servizi intendono continuare a garantire la mobilità per le fasce deboli della popolazione, permettendo loro l'accesso ai servizi del territorio.

Potenziamento dell'Ufficio di Piano: in linea con quanto enunciato nel PRPS 2009 - 2011 e con quanto indicato nel Regolamento dell'Ufficio di Piano, si intende potenziare non solo l'organico dell'Ufficio, prevedendo figure professionali che integreranno quelle attualmente dedicate, ed andando ad implementare la dotazione organica prevedendo risorse umane che si occuperanno delle funzioni di programmazione e progettazione, della funzione di gestione tecnica ed amministrativa e della funzione contabile e finanziaria. Questo permetterà all'UdP di dotarsi di una organizzazione che assicurerà il raccordo con il livello politico, con le risorse formali ed informali del territorio, con l'intera cittadinanza, coordinando, monitorando e valutando gli Interventi ed i Servizi programmati. Inoltre, si prevederanno **attività di formazione** rivolte agli operatori dei Servizi pubblici e privati del territorio, recuperando l'esperienza già realizzata in tal senso nello scorso triennio, per rafforzare i saperi e le esperienze in materia di Politiche Sociali, oltre che attivare un **Piano della Comunicazione** relativo al 2° Piano Sociale di Zona che possa informare in tempo reale

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*
A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

il territorio circa le attività ed i Servizi realizzati, i modi ed i tempi per la loro fruizione, il ruolo e le funzioni dell'Ufficio di Piano.

Abbattimento barriere architettoniche: si prevede di garantire per gli anni 2010 - 2011 e 2012 risorse proprie del Piano Sociale di Zona per interventi volti all'abbattimento strutturale di barriere architettoniche in edifici privati che rendono difficile l'accesso e la fruibilità del territorio da parte di persone "diversamente abili". L'intervento è previsto sui territori dei tre Comuni dell'Ambito.

Contributi economici per le emergenze: previsti anche per tutta la durata del 2° Piano sociale, permetteranno al Servizio Sociale Professionale di rispondere alle emergenze economiche di cui potranno essere portatori singoli e/o nuclei familiari residenti nel territorio dell'Ambito. Il sostegno economico, regolamentato da apposito Disciplinare di Ambito, potrà fungere anche da "gancio" per quelle situazioni sommerse che difficilmente arrivano all'attenzione dei Servizi e per intervenire preventivamente laddove ci sono situazioni di disagio temporaneo, rimuovendo le cause che determinano fenomeni di esclusione.

Attività di prevenzione universale e selettiva: si prevede l'attivazione di percorsi orientati alla prevenzione, soprattutto per quel che riguarda l'uso delle sostanze, da rivolgersi a giovani del territorio ed a gruppi di popolazione giovanile a rischio di devianza. La progettazione e la realizzazione di tali percorsi sarà realizzata avviando un Tavolo tecnico a cui parteciperanno i Servizi pubblici anche sanitari (Ser.T. territorialmente competente), le agenzie educative (Scuole ed Oratori) e coloro che, a vario titolo, sono in contatto con il mondo giovanile. Gli interventi che si progetteranno avranno valenza triennale e saranno avviati a partire dal 2010.

Formazione e sensibilizzazione del territorio relativamente all'uso di sostanze: all'interno dell'Area Dipendenze e Prevenzione del rischio di devianza minorile e di promozione per gli adolescenti ed i giovani, confluirà il finanziamento del FNLD annualità 2001/2003, di cui questo Ambito è titolare insieme al Ser.T. del Distretto socio-sanitario n. 3 ASL BAT. L'intervento è rivolto agli operatori, ma anche alle

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*
A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

famiglie, agli insegnanti, ai gestori di bar, discoteche e di luoghi di aggregazione giovanile e vuole promuovere attività in-formative relative al mondo dello sballo e dell'uso delle sostanze psicoattive. Intende inoltre, intervenire attivamente nella creazione di un gruppo che, sensibile a queste problematiche, possa diventare punto di riferimento ed incubatore di nuove iniziative per il territorio dei Comuni di Canosa di Puglia, Minervino Murge e Spinazzola.

SAL - Servizio di Accompagnamento al Lavoro: individuato da più Tavoli di Concertazione come uno strumento da attivare per il prossimo triennio, si porrà come risorsa per tutti coloro i quali, in situazione di particolare svantaggio ed emarginazione, potrebbero, attraverso il re-inserimento lavorativo, trovare una modalità per "ritornare" nel proprio tessuto sociale e familiare. L'azione del SAL sarà dunque orientata non solo all'individuazione di possibili percorsi lavorativi (incontro tra domanda ed offerta, bilancio di competenze), ma anche all'individuazione di percorsi formativi e di sostegno tecnico per intraprendere percorsi di autoimprenditorialità. Si interlocherà anche con le risorse produttive del territorio, con i Centri per l'Impiego e con i Servizi Sanitari, con cui si progetteranno percorsi di inserimento lavorativo "protetti".

Rette per strutture residenziali per minori ed anziani: i Comuni dell'Ambito anche per gli anni 2010 - 2011 - 2012 garantiranno il mantenimento della spesa necessaria agli inserimenti di natura residenziale per minori ed anziani, per i quali diventa assolutamente indispensabile provvedere con interventi extrafamiliari, pur riducendo ai casi davvero necessari tale tipologia di intervento, a fronte di soluzioni alternative e di natura domiciliare.

Gli inserimenti residenziali saranno caratterizzati dalla temporaneità degli interventi e dalla necessità di supportare ciascun inserimento con una progettualità individuale, continuamente monitorata, concordata con gli operatori e con le famiglie.

Per questa tipologia di interventi, l'Ambito collaborerà con diverse strutture, con caratteristiche diverse e non situate tutte nel territorio dell'Ambito, ma si accerterà che tutte abbiano i requisiti necessari per poter prendersi in carico i soggetti individuati e vigilerà sul loro operato.

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*
A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*
Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

Ambito di intervento	Servizio/ Intervento	Destinatari finali	Valore target regionale al 2012	Valore target dell'Ambito al 2010	Situazione attuale (anno 2009)	Situazione prevista al 2012
Obiettivi di Servizio dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT	TRASPORTO SOCIALE URBANO ANZIANI E DISABILI	Anziani e disabili			830 anziani e disabili	830 anziani e disabili
	TRASPORTO AI CENTRI DI RIABILITAZIONE	Persone con disabilità			33 utenti	33 utenti
	TRASPORTO SCOLASTICO ALUNNI DISABILI	Alunni disabili			33 utenti	33 utenti
	ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE	Persone con disabilità				
	ATTIVITÀ DI PREVENZIONE UNIVERSALE E SELETTIVA	Giovani			Servizio non presente	Attivazione di percorsi di prevenzione per la popolazione giovanile e i gruppi obiettivo
	FORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE DEL TERRITORIO RELATIVAMENTE ALL'USO DI SOSTANZE	Operatori Famiglie Insegnanti			Servizio non presente	Attivazione di corsi di formazione sulle tematiche dell'uso delle sostanze e del rischio di devianza giovanile
	SAL	Soggetti svantaggiati			Servizio presente nei Comuni di Minervino e Spinazzola	Attivazione del servizio sui 3 Comuni
	CONTRIBUTI ECONOMICI PER LE EMERGENZE	Singoli e nuclei familiari in situazione di			263 utenti	263 utenti

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

	disagio				
STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI (pagamento rette)	Anziani			23 anziani in carico	23 anziani in carico
STRUTTURE RESIDENZIALI PER MINORI (pagamento rette)	Minori in istituto			7 minori	7 minori
UNITA' DI STRADA VITTIME DELLA TRATTA	Donne vittime di tratta			Servizio presente	Servizio da confermare
POTENZIAMENTO E FUNZIONAMENTO UDP (formazione, piano della comunicazione, monitoraggio)	Tutti i cittadini			3 dipendenti	Attivazione delle 3 funzioni richieste dal PRPS: - programmazione e progettazione; - gestione tecnica e amministrativa, - contabile e finanziaria

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

2.3 Quadro sinottico complessivo degli Obiettivi di servizio del Piano Sociale di Zona

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Art. di rif. del r. 4/2007	Destinatari finali	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target al 2012 (valore minimo)	Valore target 2012 Ambito (calcolato su obiettivo regionale)	Situazione attuale 2009	Situazione prevista 2012
Servizi e strutture residenziali	Potenziamento rete strutture residenziali per persone senza il supporto familiare "Dopo di noi"	Artt. 57	Disabili senza il supporto familiare	n. Dopo di noi/Ambito	n. 1 struttura "Dopo di noi" per Ambito territoriale	n. 1 struttura Comunità socio-riabilitativa per diversamente abili "Dopo di noi" (art. 57) nell'Ambito	Struttura non presente	n. 1 struttura "Dopo di noi" (art. 57) nel Comune di Canosa di P. Pagamento rette (70% a carico ASL - 30% a carico dell'utente-Comune)
	Sviluppo della rete dei servizi Case per la vita e/o case famiglia con servizi per l'autonomia	Artt. 77	Soggetti svantaggiati	n. Strutture/ Ambito	n. 1 struttura per Ambito territoriale (n. 12 p.l.) Pagamento rette	Comunità di pronta accoglienza per adulti	Struttura non presente	n. 1 Comunità di pronta accoglienza per adulti "ex Lazzaretto" (art. 77) nel Comune di Spinazzola,
	Sviluppo della rete dei servizi Case per la vita	Art. 70	Persone con problematiche	n. Strutture/ Ambito	Pagamento rette	Casa per la vita (pagamento rette)	Pagamento rette	Pagamento rette

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

	e/o case famiglia con servizi per l'autonomia		psicosociali e/o disabili psichici					
	Potenziamento rette strutture prevenzione e contrasto allo sfruttamento, alla tratta e alla violenza su donne, minori e stranieri immigrati	Artt. 80 e 107	Donne, minori e stranieri immigrati/ e vittima di abusi e violenze	n. servizio/Provincia n. strutture/Provincia	n. 2 Centri antiviolenza per Provincia n. 1 Casa Rifugio per Provincia	Obiettivo provinciale	Obiettivo provinciale	Obiettivo provinciale
Misure a sostegno delle responsabilità familiari	Implementazione e consolidamento servizio di affido familiare	Art. 96 Linee guida regionali – DGR n. 494/2007	Minori allontanati dai nuclei familiari Nuclei familiari di origine e affidatari	n. Ufficio affido-adozioni/Ambito n. percorsi affido da attivare nel triennio	n. 1 Ufficio affido/adozione per Ambito territoriale n. 10 percorsi affido ogni 50.000 abitanti	n. 1 Ufficio affido/adozione nell'Ambito n. 10 percorsi affido ogni 50.000 abitanti	Ufficio non presente n. 15 percorsi affido su 48.097 abitanti	Attivazione n. 1 Ufficio n. 15 percorsi affido su 48.097 abitanti
	Implementazione e consolidamento servizio adozioni	Linee guida regionali – DGR n. 494/2007	Minori in stato di adozione Nuclei familiari	n. equipe/Ambito	n. 1 equipe multidisciplinare integrata per Ambito territoriale	n. 1 equipe multidisciplinare integrata nell'Ambito	Equipe non presente. Servizio svolto nell'ambito del Servizio Sociale Professionale Comunale	n. 1 equipe multidisciplinare integrata nell'Ambito

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

	Costruzione e consolidamento Centri di Ascolto Famiglie/Centri Risorse Famiglie	Art. 93	Nuclei familiari Donne e giovani coppie	n. Centri famiglie/Ambito n. Centri risorse e uffici mediazione/Provincia	n. 1 Centro famiglie per Ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'Ambito territoriale n. 1 Centro Risorse per Provincia	n. 1 Centro famiglie nell' Ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune	Interventi di sostegno economico alla genitorialità, scala di Ambito	Interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune, a scala di Ambito, anche a favore delle madri nubili
	Attivazione Uffici Tempi e Spazi della città e Banche del Tempo	Regolamento Regionale 11/11/2008, n. 21	Nuclei familiari Donne e giovani coppie	n. Uffici tempi e spazi della città/Ambiti	n. 1 Ufficio tempi e spazi della città per Ambito territoriale	n. 1 Ufficio tempi e spazi della città nell' Ambito territoriale	Ufficio presente non	1 Ufficio tempi e spazi della città nell'Ambito
Servizi comunitari a ciclo diurno	Potenziamento e consolidamento rete Centri aperti polivalenti per minori	Art. 104	Minori	n. strutture –utenti/n. abitanti	1 Centro / 50 posti-utenti ogni 20.000 abitanti	2 Centri / 50 posti-utenti per 48.097 abitanti	Centri presenti non	1 Centro diurno socio educativo "Dammi la mano" (art. 52 Reg. Reg. 4/07) per n. 30 utenti nel Comune di Minervino M.
	Potenziamento e consolidamento rete Centri sociali polivalenti per persone	Art. 105	Persone con disabilità e loro famiglie	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 Centro / 50 posti-utenti ogni 50.000 abitanti	1 Centro / 50 posti-utenti per 48.097 abitanti	1 Centro privato, non convenzionato	1 centro sociale polivalente per persone

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

disabili							con disabilità
Potenziamento e consolidamento rete Centri sociali polivalenti per anziani	Art. 106	Anziani, anche non autosufficienti lievi	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 Centro / 60 posti-utenti ogni 20.000 abitanti	2 Centri / 60 posti-utenti per 48.097 abitanti	1 centro privato, non convenzionato	1 centro diurno "Giardini" (art. 68 Reg. Reg. 4/07) nel Comune di Canosa di P.
Potenziamento e consolidamento rete Centri diurni socioeducativi riabilitativi	Art. 60	Disabili minori e disabili adulti (fino a 64 anni) Pazienti psichiatrici stabilizzati (fino a 64 anni)	n. Centri/ n. abitanti	1 Centro / 30 posti-utenti ogni 50.000 abitanti Pagamento rette	1 Centro / 30 posti-utenti per 48.097 abitanti. Pagamento rette	Struttura non presente	1 centro / 30 posti – utenti per 48.097 abitanti. Pagamento rette (50% a carico ASL – 50% utenti/Comuni)
Potenziamento e consolidamento servizi per l'integrazione scolastica minori con disabilità (equipe per l'assistenza specialistica disabili)	Art. 92	Minori con disabilità	n. operatori addetti/utenti aventi diritto	1 operatore (edu., edu prof., ass. soc., OSS) ogni 3 aventi diritto, in media	22 operatori per 68 utenti	n. 15 operatori per 34 utenti	Minimo n. 22 operatori per 68 utenti
Potenziamento e consolidamento rete	Art. 106	Anziani, anche non autosufficienti	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 Centro / 60 posti-utenti ogni 20.000	2 Centri / 60 posti-utenti per 48.097	Centro non presenti	n. centro/30 utenti

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

	Centri sociali polivalenti per anziani		lievi		abitanti	abitanti		
	Potenziamento rete servizi prevenzione e contrasto allo sfruttamento, alla tratta e alla violenza su donne, minori e stranieri immigrati	Art. 107	Donne, minori e stranieri immigrati/e vittime di abusi e violenze	n. equipe / Ambito	1 equipe multidisciplinare integrata per Ambito territoriale	1 equipe multidisciplinare integrata nell'Ambito	Servizio presente	non sociale" integrata nell' Ambito
Servizi per la prima infanzia	Potenziamento e qualificazione regionale servizi prima infanzia comunali	Art. 53	Bambini 0-36 mesi Donne e giovani coppie	n. posti nido/100 bambini 0-36 mesi	6 posti nido (pubblici o convezionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi (indicatore S. 05 Piano di Azione Ob. Servizi)	82,5 posti nido su 1.375 bambini (0-36 mesi)	Servizio presente	n. 2 asili nido da 40 posti nido l'uno, entrambi nel Comune di Canosa di P. Tot. N. 80 posti nido
	Potenziamento delle forme di sostegno economico alla domanda di servizi per la prima infanzia	Art. 102	Nuclei familiari con figli 0-36 mesi	% famiglie / nuclei familiari con bambini 0-36 mesi	5% famiglie con bambini 0-36 mesi	17.520 famiglie/nuclei con bambini 0-36 mesi	59 bambini	35 bambini

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Servizio sociale professionale e welfare d'accesso	Consolidamento e potenziamento organizzazione del Servizio Sociale Professionale di Ambito territoriale	Art. 86	Popolazione residente Nuclei familiari Altre istituzioni pubbliche Erogatori dei servizi	n. Assistenti sociali in servizio/numero abitanti	n. 1 A.S. ogni 5.000 abitanti di Ambito territoriale	n. 9 Assistenti sociali su 48.097 abitanti	n. 2 assistenti sociali	Aggiuntivi n. 3 Assistenti sociali tot. 5 A.S.	
	Consolidamento e potenziamento organizzazione del Segretariato Sociale	Art. 83	Popolazione residente Nuclei familiari	n. Sportelli di Segretariato Sociale (integrato nei punti di accesso PUA nei Comuni) / n. abitanti	n. 1 Sportello ogni 20.000 abitanti	n. 2 Sportelli su 48.097 abitanti	n. 2 assistenti sociali	n. 3 Sportelli di segretariato sociale	
	Consolidamento e potenziamento degli Sportelli Sociali	Art. 84	Popolazione residente Nuclei familiari	n. Sportelli Sociali attivi (anche con Convenzioni con soggetti del terzo settore e patronati) / n. abitanti	n. 1 Sportello ogni 20.000 abitanti	n. 2 Sportelli su 48.097 abitanti	Servizio presente	non	n. 3 sportelli sociali, anche in convenzione con i patronati
	Consolidamento e potenziamento della rete delle Porte Uniche di Accesso	Art. 3	Popolazione residente	n. PUA / Ambito	n. 1 PUA per Ambito Territoriale	n. 1 PUA	Servizio stabile	non	n. 1 PUA con 3 punti di accesso
	Strutturazione, Funzionamento, Sviluppo e Consolidamento delle Unità di Valutazione Multidimensionali	Art. 3	Persone non autosufficienti	n. UVM / Ambito	n. 1 UVM per Ambito Territoriale con personale dei Comuni dedicato al funzionamento della UVM	n. 1 UVM	Servizio stabile	non	N. 1 UVM
	Consolidamento e potenziamento dello Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale	Art. 108	Persone straniere immigrate	n. Servizio-Sportello / Ambito	n. 1 per Ambito territoriale	n. 1 Sportello per Ambito	Servizio presente	non	n. 1 Sportello per Ambito

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

Servizi domiciliari	Consolidamento e potenziamento rete servizi di educativa domiciliare (ADE)	Art. 87	Nuclei familiari Minori a rischio di disagio	n. nuclei presi in carico con equipe ADE / nuclei familiari residenti	1 nucleo ogni 1.000 nuclei	17 nuclei su 17.520	Servizio presente come tutor	17 nuclei presi in carico
	Potenziamento e qualificazione del servizio SAD	Art. 87	Persone con disabilità e loro famiglie Persone anziane con ridotta autonomia	n. persone beneficiarie / n. persone aventi diritto	1,5 utenti ogni 100 anziani	130 utenti su 8.671 anziani	69 anziani	91 utenti (1,04 utenti ogni 100 anziani)
	Aumento prestazioni sociosanitarie integrate con presa in carico di equipe integrate per ADI	Art. 88	Anziani non autosufficienti Disabili gravi	n. utenti presi in carico con ADI ovvero SAD + prestazioni sanitarie	3,5 utenti ogni 100 anziani (Indicatore S. 06 Piano di Azione Ob. Servizi)	303 utenti su 8.671 anziani	Servizio attivato con ADA	148 utenti (1,7 utenti ogni 100 anziani)
	Implementazione forme di sostegno economico per i percorsi domiciliari	Art. 102	Anziani non autosufficienti Disabili gravi Stati vegetativi	n. persone beneficiarie / n. persone aventi diritto	0,5 utenti ogni 100 anziani	43 utenti su 8.671 anziani	34 utenti	34 utenti (0,39 utenti ogni 100 anziani)
	Aumento prestazioni sociosanitarie integrate con presa in carico di equipe integrate per ADI	Art. 88	Persone con problematiche di tipo psichiatrico	n. utenti presi in carico con ADI ovvero SAD + prestazioni sanitarie		10 utenti	7 utenti	10 utenti
Servizi Obiettivo dell'Ambito, non rientranti nelle precedenti categorie	Trasporto sociale urbano anziani e disabili	-	Anziani e disabili	Obiettivo dell'Ambito			830 anziani e disabili	830 anziani e disabili
	Abbattimento barriere architettoniche	-	Persone con disabilità	Obiettivo dell'Ambito				
	Attività di prevenzione universale e selettiva primaria (sport e socializzazione)		Giovani	Obiettivo dell'Ambito			Servizio presente non	Attivazione di percorsi di prevenzione per la popolazione giovanile e la popolazione obiettivo
	Formazione e		Formazione	Obiettivo dell'Ambito			Servizio non	Attivazione di

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

sensibilizzazione del territorio (bar, palestre, discoteche)		operatori				presente	corsi di formazione mirati al fenomeno delle dipendenze e del rischio di devianza giovanile
Strutture residenziali per anziani (pagamento rette)	Artt. 65 e 66	Anziani	Obiettivo dell'Ambito			23 anziani in carico	23 anziani in carico
Strutture residenziali per minori (pagamento rette)	Art. 48	Minori in istituto	Obiettivo dell'Ambito			n. 7 minori	n. 7 minori
SAL		Disoccupati	Obiettivo dell'Ambito			Servizio presente nei Comuni di Minervino e Spinazzola	Attivazione del servizio sui 3 Comuni
Contributi economici per le emergenze		Persone in situazione di disagio	Obiettivo dell'Ambito			263 utenti	263 utenti
Trasporto ai centri di riabilitazione		Persone con disabilità	Obiettivo dell'Ambito			33 utenti	33 utenti
Trasporto scolastico alunni disabili		Alunni disabili	Obiettivo dell'Ambito			33 utenti	33 utenti
Unità di strada vittime della stratta		Donne vittime di tratta	Obiettivo dell'Ambito			Servizio presente	Servizio da confermare
Potenziamento e funzionamento UdP: - formazione - Piano della comunicazione - monitoraggio		Tutti i cittadini	Obiettivo dell'Ambito			3 dipendenti	Attivazione delle 3 funzioni richieste dal PRPS: - programmazione e progettazione; - gestione

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

								tecnica e amministrativa, - contabile e finanziaria
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

A.S.L. *BAT*, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

Tel. e Fax *0883.662183* - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*



**Comune di
Canosa di Puglia**



**Comune di
Minervino Murge**



**Comune di
Spinazzola**

Ambito Territoriale Distretto Socio-Sanitario n°3 ASL BAT

UFFICIO PIANO DI ZONA

Via G. Falcone n.134

☎ e fax 0883.662183

e-mail ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Capitolo III

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

3.1 Il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell'ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci.

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT nel 1° Piano Sociale di Zona aveva sottoscritto una Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei Servizi socio-assistenziali nella quale definivano che Canosa di P. fosse il Comune capofila dell'Ambito e definivano la forma di gestione come "modulare".

Questo tipo di gestione prevedeva che, pur rinunciando ai Servizi di livello comunale (e pertanto alla c.d. scheda C) e adottando una stessa normativa di Ambito, alcuni Servizi sarebbero inizialmente stati gestiti, in via sperimentale, a livello comunale per essere gestiti, in caso di sperimentazione positiva, a livello di Ambito.

Nel triennio, dunque, tutti i Servizi/Interventi socio assistenziali realizzati sul territorio dell'Ambito n. 3 ASL BAT, sono stati gestiti a livello di Ambito. Tale gestione ha assicurato in primis, che tutti i cittadini del territorio, potessero avere la stessa offerta

di Servizi, inoltre, l'Ambito riuscisse anche a garantire dei Servizi con un alto livello qualitativo, a fronte di una ottimizzazione delle risorse umane ed economiche.

Per quanto concerne il nuovo Piano Sociale di Zona, l'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT rientra, come stabilisce lo stesso Piano Regionale delle Politiche Sociali, tra quelli obbligati alla gestione associata perché composti in prevalenza da Comuni con popolazione inferiore ai 10.000 abitanti.

Alla luce di tale obbligo e vista la positività dell'esperienza della gestione unica di Ambito nel primo triennio, l'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT ha optato per lo sottoscrizione di una Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei Servizi socio-assistenziali, ex art. 30 del D.Lgs. 267/2000, al cui interno fosse prevista una delega "forte" al Comune Capofila.

La suddetta Convenzione è stata approvata, in via preliminare dal Coordinamento Istituzionale dell'Ambito e, in seguito, dai Consigli Comunali dei 3 Comuni appartenenti all'Ambito:

- Comune di Canosa, Del. Cons. Com. n. 57 del 24/12/2009;
- Comune di Minervino M., Del. Cons. Com. n. 86 del 30/12/2009;
- Comune di Spinazzola, Del. Cons. Com. n. 40 del 23/12/2009.

La Gestione Associata sarà regolata da apposite procedure di funzionamento stabilite nel Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano e in quello del Coordinamento Istituzionale.

In questa fase è importante ricordare che, con la Convenzione, i Comuni si impegnano a garantire l'esercizio coordinato della funzione sociale tra tutti i Comuni dell'Ambito e la gestione associata dei Servizi/Interventi delle attività programmate nel 2° Piano Sociale di Zona, ovvero si impegnano a stabilire modalità omogenee di erogazione dei Servizi/Interventi in tutto l'Ambito e la conformità degli stessi alle leggi e alle indicazioni programmatiche.

Come già evidenziato l'omogenizzazione dei Servizi/Interventi ha benefici sia in termini di qualità dei Servizi/Interventi offerti, sia in termini di contenimento dei costi.

La forma associata tra i Comuni è finalizzata al perseguimento di diversi obiettivi:

22. favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su Servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali

- di solidarietà e di auto-aiuto, nonché responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei Servizi;
23. qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione;
 24. prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei Servizi;
 25. seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà sopraggiunte con particolare riferimento alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel 2° Piano Sociale di Zona;
 26. garantire la sollecita risposta alle richieste d'informazione, di assistenza e di approfondimento o di valutazione necessarie per il coerente svolgimento degli interventi.

Come, in precedenza accennato, la Convenzione sottoscritta dai Comuni dell'Ambito contiene una delega c.d. “forte” al Comune Capofila, che comporta:

- 10) che il Comune capofila ha la rappresentanza legale dell'Ambito;
- 11) deve fronteggiare tutte le attività gestionali per l'attuazione del 2° Piano Sociale di Zona;
- 12) ha la responsabilità amministrativa e di gestione delle risorse economiche, secondo gli indirizzi impartiti dal Coordinamento Istituzionale.

Nello specifico, il Comune Capofila deve:

- 13) adottare tutti gli atti, le attività, le procedure e i provvedimenti necessari all'operatività dei Servizi e degli Interventi previsti nel 2° Piano Sociale di Zona;
- 14) gestire le risorse necessarie per l'attuazione degli interventi previsti dal 2° Piano Sociale di Zona;
- 15) adottare e dare applicazione ai Regolamenti ed altri atti necessari a disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento degli Interventi e dei Servizi Socio-assistenziali, in modo conforme alle decisioni del Coordinamento Istituzionale;
- 16) esercitare ogni adempimento amministrativo, ivi compresa l'attività contrattuale, negoziale o di accordo con altre pubbliche amministrazioni o con organizzazioni

- private no-profit e profit;
- 17) verificare ed assicurare la rispondenza dell'attività gestionale con le finalità previste nella sottoscritta Convenzione;
- 18) provvedere ad apportare le necessarie modifiche al 2° Piano Sociale di Zona, in occasione degli aggiornamenti periodici, ovvero, in esecuzione di specifiche integrazioni e/o modifiche richieste dalla Regione, supportato dall'Ufficio di Piano di Zona e previa formulazione di indirizzi puntuali da parte del Coordinamento Istituzionale;
- 19) rappresentare presso Enti ed Amministrazioni i soggetti sottoscrittori del 2° Piano Sociale di Zona;
- controllare e curare l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale e porre in essere le azioni finalizzate a rafforzare la collaborazione tra gli Enti convenzionati e il partenariato sociale;
 - assumere e mantenere obblighi nei confronti di tutti i Comuni dell'Ambito.

La delega “forte”, inoltre, prevede che gli atti vincolanti per l'Ambito Territoriale vengano adottati dal Coordinamento Istituzionale e approvati con Deliberazione di Consiglio Comunale da parte del Comune Capofila e, per presa d'atto, dal Consiglio di tutti i Comuni dell'Ambito.

Gli altri Comuni associati si impegnano ad attuare, a livello interno, tutto quanto previsto dal 2° Piano Sociale di Zona, anche riorganizzando l'assetto strutturale, al fine di garantire omogeneità delle caratteristiche organizzative e funzionali del PdZ.

Inoltre, i Comuni componenti l'Ambito si impegnano a stanziare nei rispettivi bilanci di previsione le risorse finanziarie necessarie a far fronte all'attuazione di tutti i Servizi/Interventi previsti dal Piano e ad assicurare la massima collaborazione, mettendo a disposizione risorse umane e strumentali, per la gestione dei Servizi/Interventi.

3.2 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.

L'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT rappresenta uno dei punti deboli del Piano di Zona 2005-2007, dal momento che, come è accaduto in diversi Ambiti a livello regionale, i Comuni non sono riusciti a garantire la presenza di personale proprio che si dedicasse (interamente o parzialmente) all'Ufficio di Piano.

Inoltre, sebbene l'Ambito avesse previsto la costituzione di una Segreteria Tecnica, coordinata dal Segretario Generale del Comune capofila, con il compito di assicurare assistenza tecnico giuridico-amministrativa al Coordinamento Istituzionale, curare l'istruttoria e la pubblicazione dei provvedimenti e verbalizzare le riunioni, anche tale funzione non è mai stata attivata.

Inoltre, va rilevato che l'Ufficio di Piano, già logisticamente sacrificato, ha avuto una dotazione organica di sole 3 risorse umane (una Responsabile e n.2 figure amministrative (cat. C e B), totalmente insufficiente rispetto alle competenze attribuite. Tale situazione è aggravata dalla scarsa presenza degli Assistenti Sociali nelle piante organiche dei Comuni: il Comune di Canosa ne ha solo 2 (di cui una riveste anche le funzioni di Responsabile dell'Ufficio di Piano) e il Comune di Spinazzola e Minervino, nessuna.

A tale situazione l'Ambito ha tentato di rimediare, in primis, con l'assunzione a tre anni di 5 assistenti sociali e 2 educatori professionali e, di recente, con quella a 6 mesi di 1 assistente sociale full time e 2 part time.

Tale situazione ha comportato che, sebbene il 1° Piano Sociale di Zona sia stato realizzato grazie alle competenze e alla forza di volontà della Responsabile, coadiuvata da consulenti esterni, di fatto si è dovuto rinunciare ad attivare un sistema di monitoraggio serio e stabile e ad una campagna di comunicazione in grado di informare tutti i cittadini sui Servizi/Interventi offerti.

I Comuni dell'Ambito, preso atto dell'impossibilità di mantenere una situazione del genere, si sono impegnati, con il nuovo Piano Sociale di Zona a prevedere nell'Ufficio di Piano risorse umane in numero adeguato alle funzioni attribuite.

Come prevede il 2° Piano Regionale delle Politiche Sociali 2009-2011, l'Ufficio di Piano deve:

- 9) programmare e progettare il Sistema di offerta dei Servizi Sociali di Ambito: elaborare la proposta di Piano sociale di Zona, con riferimento alle linee guida espresse dal Coordinamento Istituzionale ed emerse dal processo concertativo;
- 10) elaborare la progettazione esecutiva dei Servizi del Piano Sociale di Zona e le eventuali modifiche allo stesso;
- 11) fornire supporto alle procedure di gestione dei Servizi e delle risorse previsti nel Piano Sociale di Zona;
- 12) elaborare i Regolamenti e i Disciplinari dei Servizi;
- 13) definire le modalità e gli strumenti per le attività di monitoraggio e di valutazione;
- 14) provvedere all'attività di gestione per l'attuazione e la verifica del Piano Sociale di Zona;
- 15) occuparsi della gestione finanziaria, contabile e della rendicontazione;
- 16) promuovere forme di collaborazione tecnica tra i Comuni dell'Ambito;
- 17) facilitare i rapporti con le Altre pubbliche Amministrazioni coinvolte nell'attuazione del PdZ.

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT, preso atto della molteplicità delle funzioni di competenza dell'Ufficio e, alla luce delle problematiche riscontrate nella fase di attuazione del 1° Piano Sociale di Zona, ha deciso di costituire un **Ufficio Unico**, ovvero un Ufficio ubicato presso il Comune capofila, a cui è stata affidata la delega delle funzioni da parte degli altri associati, composto da personale in organico allo stesso e che agisce in nome e per conto dell'Ambito, nel rispetto di quanto stabilito nella Convenzione e deliberato dal Coordinamento Istituzionale.

Per quanto concerne la dotazione organica, l'Ambito Territoriale si impegna ad assicurare le 3 funzioni previste dal PRPS (funzione di programmazione e progettazione, di gestione tecnica amministrativa e contabile-finanziaria), oltre al

Responsabile dell'Ufficio di Piano e ad eventuali ulteriori consulenze esterne per particolari compiti e funzioni.

Per assicurare tale dotazione organica, l'Ambito, in linea con quanto stabilito dal PRPS provvederà a reperirle tra il proprio personale interno, ovvero con selezione di risorse esterne, scegliendo personale che esercitino l'attività relativa all'UdP in via esclusiva, in modo tale da garantire l'operatività e l'efficacia dello stesso e il raggiungimento degli obiettivi.

Occorre, a questo punto, descrivere brevemente i compiti e le attività spettanti alle 3 funzioni individuate dalla Regione e condivise dall'Ambito.

La **Funzione di programmazione e progettazione**, si occuperà di tutte le attività attinenti:

- a) l'analisi, ricerca e lettura della domanda sociale: registrazione e monitoraggio costante dei bisogni del territorio; ricognizione e mappatura dell'offerta di Servizi;
- b) la programmazione e gestione dei processi partecipativi;
- c) la programmazione del Sistema Locale dei Servizi Sociali: predisposizione del Piano di Zona, verifica e monitoraggio ed eventuale modificazioni, progettazione degli interventi;
- d) l'analisi dei programmi di sviluppo;
- e) la valutazione e la verifica di qualità dei Servizi/Interventi.

la c.d. **Funzione di gestione tecnica e amministrativa** si occuperà prevalentemente di assicurare supporto tecnico alle attività istituzionali e, in particolare delle attività di regolazione del sistema, della gestione delle risorse umane, della predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alla propria attività (bandi, regolamenti, provvedimenti di autorizzazione, ecc.) e della facilitazione dei processi di integrazione.

La **Funzione contabile e finanziaria**, invece, si occuperà di tutto quelli aspetti che attengono la gestione squisitamente contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano, quali la gestione finanziaria del Fondo Unico di Ambito, la gestione delle risorse finanziarie, la elaborazione della rendicontazione, la gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati, la gestione della fase di liquidazione della spesa ed il controllo di gestione del Piano Sociale di Zona.

Al fine di implementare le risorse umane previste nell'Ufficio di Piano, la Regione ha previsto un supporto finanziario per gli Ambiti Territoriali che costituiscano Uffici di Piano dotati almeno delle 3 funzioni succitate. Tale supporto consiste nella possibilità di utilizzare dal 4 al 10% delle risorse del FNPS e del FGSA.

La Regione ha, allo stesso tempo, previsto un deterrente per gli Ambiti Territoriali che decideranno di non adeguarsi allo standard minimo, ovvero l'obbligo di finanziare tutte le spese relative alla gestione e organizzazione dell'Ufficio di Piano con sole risorse comunali.

L'Ambito Territoriale, alla luce della disciplina regionale e alla luce delle problematiche riscontrate nel 1° Piano Sociale di Zona, provvederà ad implementare il personale dell'Ufficio di Piano, prevedendo le 3 figure su menzionate, finalizzando le risorse del 4% del FNPS e del FGSA.

Pertanto, l'Ufficio di Piano avrà il seguente assetto organico minimo:

FUNZIONE	PERSONALE /ORE
<i>Funzione di programmazione e progettazione</i>	n. 1 unità di personale a 36 h settimanali
<i>Funzione di gestione tecnica e amministrativa</i>	n. 1 unità di personale a 36 h settimanali
<i>Funzione contabile e finanziaria</i>	n. 1 unità di personale a 36 h settimanali

3.3 Il sistema della Governance istituzionale: il ruolo degli altri soggetti pubblici

L'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT, nella fase di concertazione, oltre a registrare una massiccia presenza della ASL a quasi tutti i Tavoli di concertazione e co-progettazione e, in particolare a quelli che prevedevano la programmazione di servizi/interventi ad integrazione sociosanitaria, data l'importanza dell'argomento ha deciso di organizzare ad hoc un tavolo tematico dedicato alla ASL.

Nel suddetto tavolo tematico i partecipanti, tecnici dei Comuni e tecnici e Dirigenti ASL, hanno discusso e programmato, sulla base degli esiti dei Tavoli di concertazione e partendo dai risultati e dai limiti incontrati nel 1° Piano Sociale di Zona, quali fossero i servizi/interventi ad elevata integrazione sociosanitaria da attivare nel 2° triennio.

Il grosso limite del primo triennio è stato rappresentato dalla mancanza di un collegamento e un dialogo continuo e strutturato tra i due enti, che ha causato di fatto, sebbene la ASL abbia erogato una serie di servizi (ADI, UVM, PUA, ecc.) una mancata integrazione fra i servizi al punto che l'Ambito non ha mai conosciuto le somme spese dalla ASL.

Pertanto, alla luce delle difficoltà riscontrate nel passato, i soggetti interessati si sono impegnati, in primis a implementare la rete di collegamento e a trovare forme di dialogo costante, onde monitorare e implementare costantemente i servizi/interventi. Inoltre, dal Tavolo di concertazione sulla ASL è emersa la volontà di sottoscrivere nell'immediato un Accordo di programma, finalizzato a definire i punti fissi e gli impegni reciproci tra gli enti per poi sottoscrivere, dopo un a fase di studio e opportuna valutazione, Protocolli di intesa operativi relativi ai singoli servizi/interventi.

Per il momento, data l'assoluta necessità di attivare determinati servizi/interventi, ritenuti sia dai tecnici della ASL che da quelli comunali, essenziali, anche alla luce degli obiettivi di servizio regionali, il Tavolo di concertazione ha deciso di inserire nell'Accordo di programma i seguenti servizi/interventi:

- UVM (unità di valutazione multidisciplinare): si riunisce a scadenza fissa ed è composta da competenze multidisciplinari (ASL e Comunali) in base alle richieste da analizzare;
- PUA (Porta unica di accesso ai servizi/interventi sociosanitari integrati): la PUA prevederà differenti punti di accesso, nei tre Comuni dell'Ambito e vedrà la compresenza di unità di personale ASL e Comunale;
- equipe multidisciplinare affido e adozioni: composta da competenze multidisciplinari (ASL e Comuni) in base alle richieste da analizzare;
- ADI: servizio assistenza domiciliare integrata, rivolto ai pazienti che necessitano di assistenza domiciliare sociale e sanitaria. Il servizio si differenzia sia dal SAD (servizio Assistenza Domiciliare) che dall'ADI puramente sanitaria, ma si pone come terza possibilità nel ventaglio dell'offerta domiciliare su cui l'Ambito sta puntando;
- ADRP: assistenza domiciliare riabilitativa psichiatrica, servizio già attivato nel 1° Piano di Zona e ritenuto di eccellenza;

- attività universale e selettiva di prevenzione:
- integrazione H: servizio già attivato nel 1° Piano sociale di zona e ritenuto da implementare.

L'Ambito oltre che con la ASL ha ritenuto opportuno rispondere agli inviti e alle sollecitazioni della Provincia Barletta - Andria - Trani, relativi alla programmazione di servizi/interventi sovra-ambito.

Purtroppo dal momento che la neo costituita Provincia è ancora in fase di organizzazione e di stabilizzazione organizzativa, non è possibile definire con certezza quali tra i progetti sovra-ambito saranno realizzati, né le eventuali quote di co-finanziamento. Pertanto, ferma restando la volontà della Provincia di avere un ruolo attivo e di coordinamento dei Piani di Zona che insistono sul loro territorio, condivisa dall'Ambito, i due soggetti hanno deciso di sottoscrivere l'Accordo di Programma e di concordare, in un secondo momento, attraverso la sottoscrizione di Protocolli Operativi, definire nel dettaglio, i servizi/interventi da attuare. Al momento si sottoscriverà con la Provincia il Protocollo d'intesa sull'affido e l'adozione.



**Comune di
Canosa di Puglia**



**Comune di
Minervino Murge**



**Comune di
Spinazzola**

Ambito Territoriale Distretto Socio-Sanitario n°3 ASL BAT

UFFICIO PIANO DI ZONA

Via G. Falcone n.134
☎ e fax 0883.662183

e-mail ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Capitolo IV

LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

4.1 Il quadro delle risorse del Fondo Unico di Ambito per fonte di finanziamento

Il nuovo Piano Sociale di Zona dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT, sulla base di quanto stanziato dalla Regione Puglia nel Piano Regionale Politiche Sociali 2009-2011 e dal co-finanziamento dei Comuni, avrà un budget totale di 11.065.980,06 euro, così suddiviso:

Tabella 1 - Distribuzione delle risorse finanziarie 2010-2012 per fonte di finanziamento (v.a.)

FONTE DI FINANZIAMENTO	IMPORTO	%
FNPS 2006-2009	2.098.924,79	19
FGSA 2007-2009	174.306,82	1,5
FGSA 2008	186.355,45	1,7
FGSA 2009	226.636,21	2
FNNA 2007-2009	480.213,69	4
RISORSE PROPRIE 2010-2012	3853853,11	35
RESIDUI DI STANZIAMENTO	652.473,59	6
RISORSE ASL	2.773.065,34	25
FNLD	167.091,29	1,7
INTEGRAZIONE H 2007	26.819,46	0,4
ASSEGNO DI CURA	184.372,29	1,6
PRIMA DOTE	61.778,86	0,5
ASILO NIDO (FONDI FESR)	180.089,16	1,6
TOTALE	11.065.980,06	100

Prima di passare ad un'analisi meramente economica, occorre rilevare che l'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT, per il nuovo Piano Sociale di Zona, si impegna a gestire tutti i

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

124

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

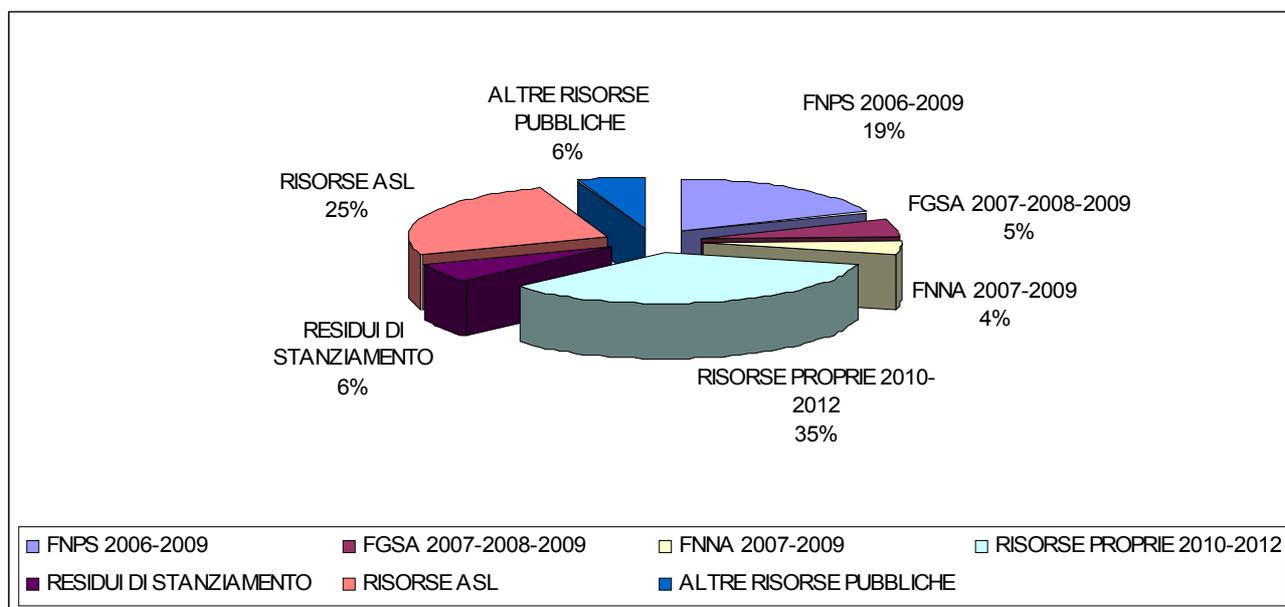
Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it

Servizi/Interventi a livello di Ambito, rinunciando pertanto alle c.d. Schede COM 1 e COM 2.

Sebbene la gestione associata di tutti i Servizi/Interventi sia un obbligo stabilito dal PRPS 2009-2011, per questo Ambito in quanto rientrante tra quelli composti in prevalenza da Comuni con popolazione al di sotto dei 10.000 abitanti, questa circostanza non costituisce una forzatura, né una novità per questo territorio che, già in occasione della prima programmazione (Piano Sociale di Zona 2005-2008), aveva optato per una gestione unica, rinunciando alla c.d. SCHEDA "C".

Analizzando i dati dal mero profilo finanziario, si rileva che le risorse comunali ammontano a circa il 35% del totale, a fronte delle risorse ASL che sono pari al 25%. (Cfr. Tabella 1 e Graf. 1)

Graf. 1 – Distribuzione delle risorse finanziarie 2010-2012 per fonte di finanziamento (%)



I Comuni dell'Ambito Territoriale n. 3 ASL BAT hanno deciso di suddividere la quota di co-finanziamento, in totale pari a € 3.853.853,11, secondo le percentuali della popolazione, per cui il Comune di Canosa di P. co-finanzierà per un importo pari al 65%

(€ 853.001,51 all'anno), il Comune di Minervino M. per un importo del 20% (€ 256.923,54) e il Comune di Spinazzola per un importo pari al 15% (€ 192.692,66).

Tali somme sono derivate dalla spesa sociale storica che i Comuni si sono impegnati a confermare con attestazione da parte di ciascuno di essi, come stabilito dal Piano Regionale Politiche Sociali. (Cfr. **Capitolo 1, paragrafo 4 “Analisi della spesa sociale dei Comuni nel triennio 2006/2008”**)

Occorre rilevare inoltre che tutti i vincoli previsti dal Piano Regionale Politiche Sociali 2009-2011 sono stati rispettati dai Comuni come risulta dalle schede AMB 1 e AMB 2.

Infatti, i Comuni dell'Ambito si sono impegnati in primis a programmare i Servizi/Interventi che rispondono agli Obiettivi di Servizio Regionale, utilizzando i fondi del FNPS 2006-2009, del FGSA 2007-2009 e le risorse comunali e, solo in un secondo tempo, hanno optato per Servizi ulteriori che rispondono alle esigenze dell'Ambito, così come emerse dai Tavoli di Concertazione.

Anche i vincoli relativi all'area dipendenze, sia attinenti alla percentuale obbligatoria che allo svolgimento di “attività di prevenzione universale e selettiva” sono stati rispettati, anche perchè tali Servizi sono emersi come fondamentali dai Tavoli di Concertazione.

Passando ad un'analisi più dettagliata delle risorse del Fondo Unico di Ambito, programmate per i Servizi/Interventi da attivare nel triennio 2010-2012, possiamo svolgere una doppia analisi: la prima che tenga conto dei nuovi “Ambiti di intervento” indicati dal 2° PRPS 2009-2011 e la seconda, invece, che ragiona ancora secondo le “Aree tematiche di intervento”.

Per l'analisi dei dati relativi alle aree di intervento stabilite dal PRPS 2009-2011, si veda la Tav. 2 seguente.

Tav. 2 – distribuzione Fondo Unico di Ambito per ambiti di intervento (v.a.)

AMBITI DI INTERVENTO	IMPORTORTO	servizi/interventi programmati
welfare accesso	€ 1.393.704,18	Servizio sociale professionale, PUA e UVM, unità di strada per vittime tratta, équipe multidisciplinare affido e adozioni, pronto intervento abuso e maltrattamento, personale Uffici comunali, sportello sociale- conv. Patronati, sportello per integrazione immigrati
altro	€ 826.451,04	SAL, attività di prevenzione, abb. Barriere architettoniche, formazione e sensibilizzazione per dipendenze, contributi

Comuni Associati di: *Canosa di Puglia - Minervino Murge - Spinazzola*

126

A.S.L. BAT, Distretto Sanitario n. 3

Comune Capofila: *Canosa di Puglia* - (artt. 30 e 34, D.lgs 267/00)

Sede dell'Ufficio Piano di Zona: *Via G. Falcone n. 134 - 70053 Canosa di Puglia (BA)*

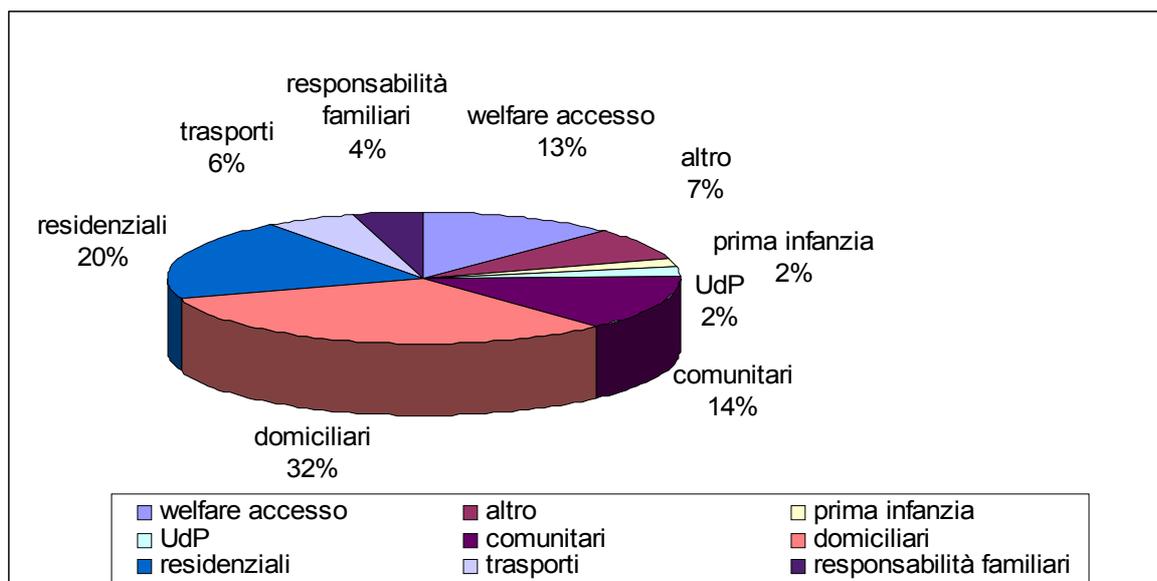
Tel. e Fax 0883.662183 - e-mail: *ufficiodipiano@comune.canosa.ba.it*

		economici per emergenze
prima infanzia	€ 241.868,02	Contributo prima dote, asili nido
UdP	€ 270.000,00	
comunitari	€ 1.522.000,00	Centro diurno minori, centro diurno anziani, centro diurno disabili, centro polivalente anziani, centro polivalente disabili, assistenza educativa alunni disabili
domiciliari	€ 3.462.051,80	ADI, ADRP, ADE, assegno di cura, SAD
residenziali	€ 2.215.755,42	Rette ricovero anziani, rette ricovero minori, casa per la vita (pagamento rette), comunità socio-riabilitativa (Dopo di noi), centro pronta accoglienza adulti
Trasporti	€ 640.149,60	Trasporto sociale anziani e disabili, trasporto scolastico alunni disabili, trasporto disabili ai centri di riabilitazione
responsabilità familiari	€ 494.000,00	Implementazione servizio affido, percorsi di sostegno alla genitorialità, anche madri nubili, Banca del tempo
TOTALE	€ 11.065.980,06	

L'analisi degli Ambiti (Tabella 2 e Graf. 2) appare molto importante e significativa, in quanto dimostra come quest'Ambito, in linea con gli orientamenti regionali abbia deciso di investire nei Servizi di tipo domiciliare (32%), nel welfare d'accesso (13%) e nei Servizi di tipo comunitario (14%), una vera innovazione per quest'Ambito. Alto rimane ancora il dato dei Servizi residenziali (20%) , in linea con l'andamento della popolazione dell'Ambito che tende all'invecchiamento (Cfr. Capitolo I).

Per tutti gli altri Servizi, si riscontra un'incidenza più o meno omogenea che oscilla dal 2% (UdP e prima infanzia) al 7% (responsabilità familiari, trasporti e altro).

Graf. 2 – distribuzione Fondo Unico di Ambito per ambiti di intervento (%)



Se volessimo invece tenere in considerazione le vecchie aree tematiche, per capire a quale tipologia di utenza si rivolgono i Servizi/Interventi programmati, si osserva che l'Ambito pone una grande attenzione nei confronti dei disabili - salute mentale (43%) e degli anziani (21%), in linea con quanto più volte detto relativamente alle esigenze della popolazione di questo territorio.

Seguono il welfare d'accesso (12%) e i minori (9%), e un gradino sotto tutte le altre aree. (Cfr. Tab. e Graf. 3)

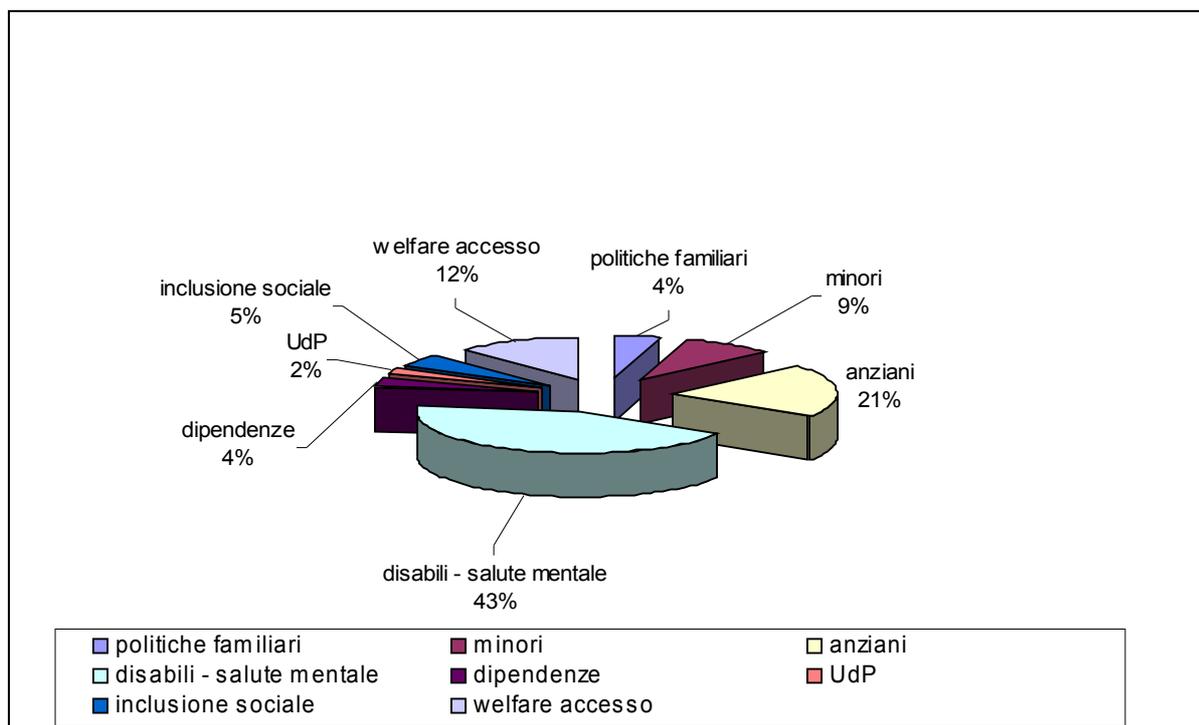
Tav. 3 – distribuzione Fondo Unico di Ambito per aree prioritarie (v.a.)

aree prioritarie	importo	servizi/interventi programmati
Politiche familiari	€ 494.000,00	Implementazione servizio affido, percorsi di sostegno alla genitorialità, anche madri nubili, Banca del tempo
Minori	€ 1.010.524,84	Contributo prima dote, asili nido, rette ricovero minori, ADE, centro diurno minori
Anziani	€ 2.295.272,29	Rette ricovero anziani, Trasporto sociale anziani, ADI, assegno di cura, SAD, centro diurno anziani, centro polivalente anziani, abb. Barriere architettoniche
Disabili - salute mentale	€ 4.705.589,85	Casa per la vita (pagamento rette), comunità socio-riabilitativa (Dopo di noi), Trasporto sociale disabili, trasporto scolastico alunni disabili, trasporto disabili ai centri di riabilitazione, assistenza educativa alunni disabili, ADI, ADRP, assegno di cura, SAD, centro diurno disabili, centro polivalente disabili, abb. Barriere architettoniche
Dipendenze	€ 398.329,15	attività di prevenzione, attività di formazione e sensibilizzazione per dipendenze, centro pronta accoglienza adulti.
UdP	€ 270.000,00	Implementazione, monitoraggio, piano della comunicazione, formazione operatori
Inclusione sociale	€ 528.559,75	SAL, contributi economici per emergenze, sportello per integrazione immigrati

Welfare accesso	€ 1.363.704,18	Servizio sociale professionale, PUA e UVM, unità di strada per vittime tratta, équipe multidisciplinare affidò e adozioni, pronto intervento abuso e maltrattamento, personale Uffici comunali, sportello sociale- conv. Patronati, segretariato sociale
TOTALE	€ 11.065.980,06	

Tale situazione è perfettamente coerente con i bisogni della popolazione, già in precedenza esaminati (Cfr. Capitolo I) e con gli Obiettivi di Servizio regionali.

Tav. 3 – distribuzione Fondo Unico di Ambito per aree prioritarie (%)



Canosa, lì 12 Febbraio 2010

IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

- Dott. Carlo Giuseppe SCELZI - Sindaco di Spinazzola - (Presidente)

- Dott.ssa Raffaella DE TROIA delegata dal Sindaco di Canosa di Puglia - Comune Capofila

- Michele CASTROVILLI, delegato dal - Sindaco di Minervino Murge-

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO
-Leonarda MATARRESE