

PIANO SOCIALE DI ZONA 2018 - 2020

RELAZIONE SOCIALE ANNO 2020

IL SINDACO
COMUNE DI TRANI
Avv. Amedeo Bottaro

IL SINDACO
COMUNE DI BISCEGLIE
Dott. Angeloantonio Angarano

IL DIRETTORE
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO n. 5 ASL/Bat
Dott. Aldo Leo

IL DIRIGENTE
UFFICIO COMUNE DI PIANO
Dott. Alessandro Attolico

(ai sensi della L.R. n. 19/2006 e del
R.R. n. 4/2007)

**Ambito Territoriale Sociale n. 5
Comuni Trani-Bisceglie**

INDICE

1. L'Ambito come Comunità: un profilo in evoluzione

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

1.2 Fenomeni e bisogni sociali emergenti

1.3 L'emergenza pandemica e i servizi alla persona

2. Mappa locale del sistema di offerta di servizi sociosanitari

2.1 L'incrocio tra domanda e offerta di servizi e prestazioni erogati nell'ambito del Piano Sociale di Zona (risultati conseguiti al 1.01.2020)

2.1.1 I servizi di pronta accoglienza, orientamento e di inclusione attiva

2.1.2 I Servizi per la prima Infanzia e la conciliazione dei tempi

2.1.3 I servizi per sostenere la genitorialità e di tutela dei minori

2.1.4 I servizi e le strutture per l'integrazione sociosanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze

2.1.5 I servizi e le strutture per prevenire e contrastare la violenza sulle donne e i minori

2.1.6 Le Azioni di sistema e governance

2.2 Le azioni trasversali all'attuazione del Piano Sociale di Zona

2.2.1 I buoni servizio minori, anziani e disabili

2.2.2. Progetti finalizzati per il contrasto della povertà

2.3 La dotazione infrastrutturale dell'ambito territoriale ed i servizi autorizzati

2.3.1 Strutture e servizi per infanzia

2.3.2 Strutture e servizi per anziani

2.3.3 Strutture e servizi per disabili

2.3.4 Strutture e servizi per persone con problematiche psico-sociali

2.3.5 Strutture e servizi per persone con problematiche sociali

2.4 Punti di forza e criticità della dotazione attuale

2.5 Le risorse finanziarie impiegate

3. L'integrazione tra politiche e interventi territoriali

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

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

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

3.4 Il ruolo del terzo settore

4. Esercizi di costruzione organizzativa e governance del Piano Sociale di Zona

4.1 Punti di forza e di debolezza del livello raggiunto nella governance territoriale

1. L'AMBITO COME COMUNITA': UN PROFILO IN EVOLUZIONE

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

Il territorio dell'Ambito Sociale n. 5, costituito dai comuni di Trani e Bisceglie, ha una superficie totale di 172,66 kmq, ed una popolazione residente al 1° gennaio 2020 pari a 110034 (54629 abitanti residenti nel Comune di Bisceglie e 55405 abitanti residenti nel Comune di Trani), con una densità di 643,43 abitanti per kmq. Nello specifico nell'anno in oggetto il Comune di Bisceglie presenta una densità di 791,8 abitanti per kmq su una superficie pari a 69,25 kmq, posizionandosi come il Comune più densamente popolato della provincia Bat; mentre, il Comune di Trani, presenta una densità di 541,6 abitanti per kmq su una superficie pari a 103,41 kmq, presentandosi così come il terzo Comune più popolato della provincia Bat (dopo Bisceglie e Barletta).

Da questo primo gruppo di dati si evince che, a fronte di un'estensione del Comune di Bisceglie quasi inferiore di un terzo rispetto a quella del Comune di Trani, i due comuni contano una popolazione residente sostanzialmente equivalente e, pertanto, la densità di popolazione nel Comune di Bisceglie è più elevata rispetto a quella del Comune di Trani. Tale elemento non è trascurabile nell'analisi dei bisogni di carattere sociale e socio-sanitario dei cittadini dell'Ambito e dei relativi servizi atti a soddisfarli, con particolare riferimento al loro accesso, alla loro distribuzione e alla loro erogazione.

Di seguito si riportano i dati relativi alla composizione demografica e quella parametrata che consentono di effettuare un confronto tra le variabili generali riguardanti la popolazione dei due Comuni e successivamente un'analisi a livello di ambito.

Tabella 1. Totale popolazione residente al 1.01.2020

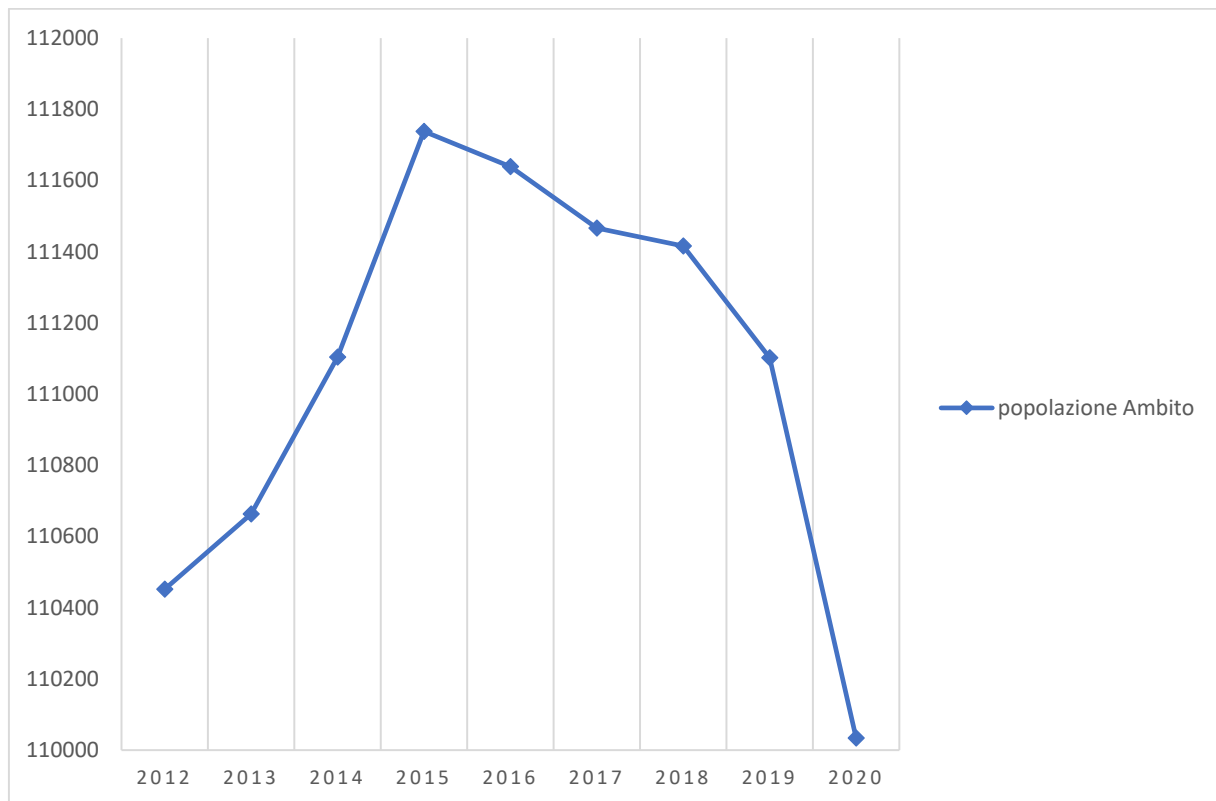
Popolazione residente per fasce d'età	TRANI		BISCEGLIE		AMBITO	
	Presenze	% su tot. Popolazione	Presenze	% su tot. Popolazione	Presenze	% su tot. Popolazione
età anni 0-14	7372	13,31%	7485	13,70%	14857	13,50%
Età anni 15-64	37005	66,79%	36136	66,15%	73141	66,47%
Età anni 65*	11028	19,90%	11008	20,15%	22036	20,03%
TOTALE	55405		54629		110034	

Fonte: Elaborazione UdP su dati DEMO ISTAT al 2020.

Dal confronto della popolazione dei due Comuni emerge una distribuzione sostanzialmente omogenea, con una diminuzione della popolazione rispetto al 2019 pari a 1068 unità. In

particolare rispetto all'anno precedente si registra un decremento di 451 unità nella fascia 0-14, di 964 unità nell'arco 15-64 e l'aumento sostanziale di 347 unità nella fascia dai 65 anni in poi, segno di quel lento ma costante aumento della popolazione anziana. In valore assoluto, esaminando la serie storica dei dati sulla popolazione, si nota come negli ultimi anni la popolazione sia aumentata gradatamente con una flessione solo nell'anno 2015 seguita da una lieve e costante diminuzione come si evince dal graf. 1.

Grafico1. Andamento della popolazione di Ambio 2012-2020

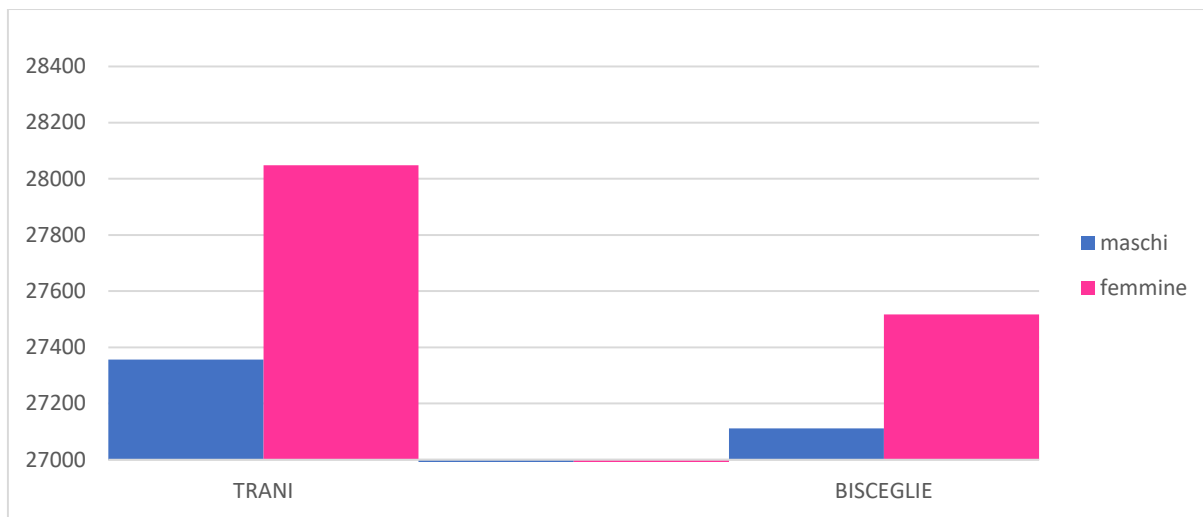


Fonte: Elaborazione UdP su dati DEMO ISTAT al 2020.

Tale rilevazione evidenzia alcune importanti trasformazioni sociali quali l'invecchiamento progressivo della popolazione, il cambiamento della struttura familiare e il graduale aumento del multiculturalismo.

Inoltre l'analisi di dettaglio della struttura della popolazione residente evidenzia una prevalenza della componente femminile, rispetto a quella maschile.

Grafico2: Popolazione residente per comuni e per genere al 1.01.2020



Fonte: Elaborazione UdP su dati DEMO ISTAT al 2020.

Per capire meglio la distribuzione demografica un approfondimento particolare meritano le dinamiche familiari il saldo naturale e il saldo migratorio (Tabella 2).

Tabella 2. Macro-aggregati popolazione al 1-01-2020 – Bilancio demografico 2019

comune	anno	saldo naturale	saldo migratorio
Bisceglie	2016	40	-72
	2017	-50	-45
	2018	-41	-93
	2019	-23	-61
Trani	2016	-27	-114
	2017	-77	-32
	2018	-50	-130
	2019	-99	-106

Fonte: Elaborazione UdP su dati DEMO ISTAT al 2020.

Il Saldo Naturale, ossia il movimento naturale di una popolazione in anno, determinato dalla differenza fra le nascite e i decessi, registra variazioni negative, sia per il territorio di Trani (-99) sia per il territorio di Bisceglie (-23).

Il Saldo Migratorio, invece, rappresenta la differenza tra il numero di coloro che arrivano in un territorio (IMMIGRATI) e il numero di coloro che escono da un territorio (EMIGRATI). Esso è aumentato sia per Trani che per Bisceglie rispetto al 2016. In particolare l'andamento degli stranieri sul territorio appare chiaramente definito dalla tabella n.3:

Tabella 3. Rapporto numeri stranieri anno 2015- 2019

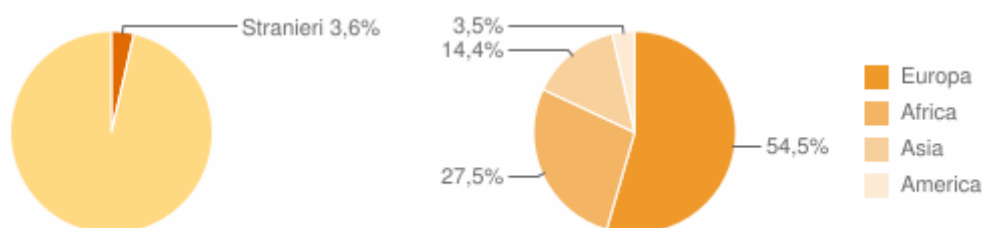
anno	Trani			Bisceglie			Ambito		
	maschi	femmin e	tot	maschi	femmine	tot	maschi	femmine	tot
2015	980	1020	2000	644	643	1287	1624	2.307	3.931
2016	954	1027	1981	724	643	1367	1678	1.670	3.348
2017	956	1.040	1.996	796	654	1.450	1.752	1.694	3.446
2018	1.014	1.074	2.088	838	658	1.496	1.852	1.732	3.584
2019	1.016	1.069	2.085	800	658	1.458	1.816	1.727	3.543
2020	971	1.037	2.008	762	619	1.381	1.733	1.656	3.389

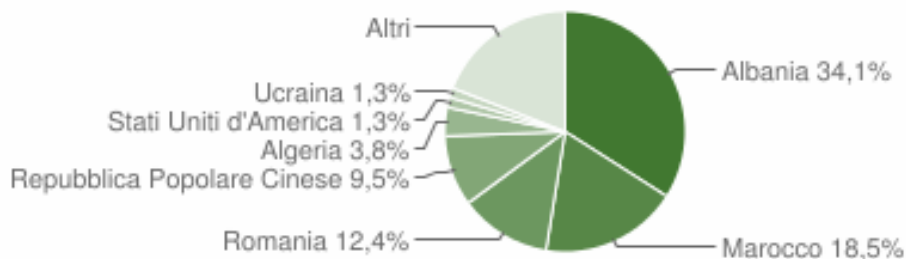
Fonte: Elaborazione UdP su dati DEMO ISTAT al 2020.

Al 1° gennaio 2020 risultano 3.389 gli stranieri residenti nell’Ambito Trani Bisceglie, si rileva un leggero aumento rispetto al 2016 (in cui la percentuale di stranieri residenti era il 2,99%) ma costante rispetto al 2019 attestandosi con il 3,7% nel 2020 della popolazione. La presenza di donne straniere continua a mostrarsi costante rispetto a quella dei maschi in entrambi i Comuni. Si rileva che nel 2015 il gap tra la popolazione femminile e quella maschile era tale da confermare una certa femminilizzazione del fenomeno, mentre nel 2020 si denota una quasi omogeneità di presenze che, insieme all’aumento generale della popolazione straniera, porta a riflettere su una realtà sempre più stabile e sempre più a carattere familiare.

In particolare, gli stranieri residenti a Trani al 1° gennaio 2020 sono 2.008 e rappresentano il 3,6% della popolazione.

Grafico 3: Distribuzione per area geografica degli stranieri al 1.01.2020 residenti nel Comune di Trani



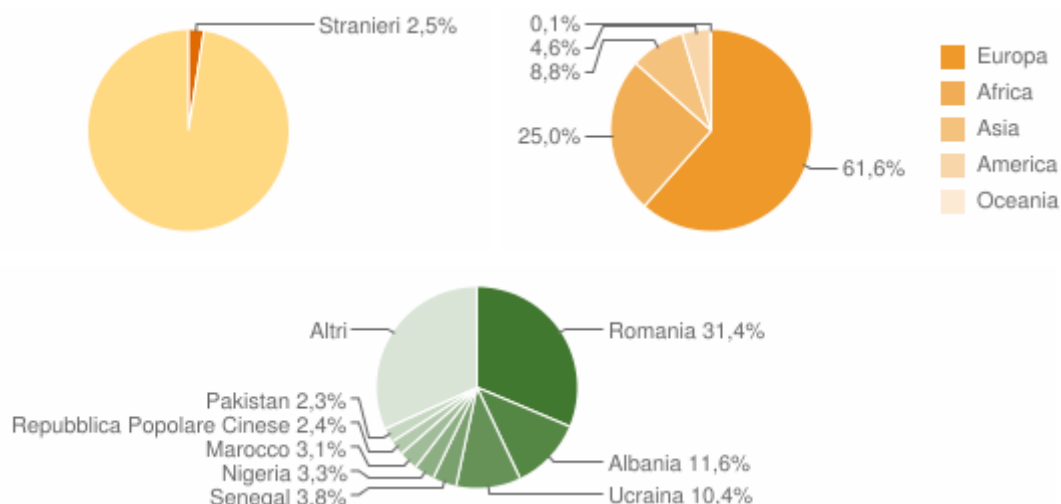


Fonte: www.tuttitalia.it 2020

La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dall'Albania con il 34,1% di tutti gli stranieri presenti sul territorio, anche se lievemente diminuita rispetto all'anno precedente (34,7% del 2019 e 35,1% del 2018), mentre quella proveniente dalla Romania è lievemente aumentata attestandosi al 12,4% rispetto all'11,8% del 2019, seguita dal lieve aumento della popolazione proveniente dal Marocco 18,5%, rispetto al dato costante del 2019 e del 2018 con il 18,3%. Diminuiscono lievemente gli stranieri provenienti dall'area Europa e, altrettanto lievemente, aumentano gli stranieri provenienti dall'area Africa rispetto al 2019 nel Comune di Trani.

Gli stranieri residenti a Bisceglie al 1° gennaio 2020, invece, sono 1.381 e rappresentano il 2,5 % della popolazione sono 1.458 e rappresentano il 2,6% della popolazione residente, si registra rispetto una leggera diminuzione.

Grafico 3: Distribuzione per area geografica degli stranieri al 1.01.2020 residenti nel Comune di Bisceglie



Fonte: www.tuttitalia.it 2019

La comunità straniera più numerosa è quella proveniente dalla Romania con il 31,4% di tutti

gli stranieri presenti sul territorio, seguita dall'Albania 11,6% e dall'Ucraina 10,4%, si rilevano pertanto presenze lievemente aumentati a rispetto all'anno precedente. Nel Comune di Bisceglie, diversamente dal Comune di Trani, aumentano gli stranieri provenienti dall'area Europa e, altrettanto lievemente, diminuiscono gli stranieri proveniente dall'area Africa.

Per quanto concerne il numero di famiglie presenti sul territorio la tabella n. 4 mette in evidenza che negli ultimi anni si registra un andamento crescente, infatti al 1° gennaio 2020 risiedono 42.915 nuclei familiari con un incremento rispetto all'anno 2015, in cui all'anagrafe risultavano iscritti 40.962 nuclei familiari.

Tabella 4. Numero famiglie e numero medio componenti tra il 2015-2020

ANNI	BISCEGLIE		TRANI		AMBITO
	n.famiglie	media componenti	n.famiglie	media componenti	n.famiglie
2015	20.413	2,68	20.549	2,72	40.962
2016	20.524	2,66	20.771	2,69	41.295
2017	20.662	2,65	20.996	2,66	41.658
2018	20.833	2,62	21.150	2,63	41.983
2019	20.994	2,6	21.450	2,6	42.444
2020	21.203	2,59	21.712	2,58	42.915

Fonte: Elaborazione UdP su dati DEMO ISTAT al 2020.

È possibile avere un quadro ancora più completo dei fenomeni sociali emergenti utilizzando alcuni indicatori demografici. La tabella che segue riporta gli indici di maggiore rilievo, utili ad analizzare le caratteristiche demografiche dell'Ambito.

Tabella 5. Indici demografici 2016/2020

<i>Comune</i>	<i>Anno</i>	<i>Indice di vecchiaia</i>	<i>Indice di dipendenza strutturale</i>	<i>Indice di ricambio della popolazione attiva</i>	<i>Indice di struttura della popolazione attiva</i>	<i>Indice di carico di figli per donna feconda</i>	<i>Indice di natalità (x 1.000 ab.)</i>	<i>Indice di mortalità (x 1.000 ab.)</i>
Trani	2016	128,3	48,1	101,8	118,8	17,1	7,7	8,2
	2017	133,2	48,6	104,3	122,2	16,7	7,7	9,1

	2018	137,8	48,5	108,6	125	17,3	7,6	8,5
	2019	144,3	49,1	113,2	127,3	18,3	-	-
	2020	149,6	49,7	120,3	129,9	17,0	-	-
Bisceglie	2016	123,1	49,5	109,8	122,6	19	8,8	8
	2017	128,1	50,4	110,5	126	19,4	7,9	8,8
	2018	133,2	50,4	113	128,4	19	8,3	9
	2019	139,2	50,8	113,4	131	18,8	-	-
	2020	147,1	51,2	113,1	132,1	18,9	-	-

Fonte: Elaborazione UdP su dati DEMO ISTAT al 2020.

L'Indice di vecchiaia: Rappresenta il grado di invecchiamento di una popolazione. È il rapporto percentuale tra il numero degli ultrasessantacinquenni ed il numero dei giovani fino ai 14 anni.

L'Indice di dipendenza strutturale: Rappresenta il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni). Ad esempio, a Bisceglie nel 2016 ci sono 50,4 individui a carico, ogni 100 che lavorano (stima).

L'Indice di struttura della popolazione attiva: Rappresenta il grado di invecchiamento della popolazione in età lavorativa. È il rapporto percentuale tra la parte di popolazione in età lavorativa più anziana (40-64 anni) e quella più giovane (15-39 anni).

Carico di figli per donna feconda: È il rapporto percentuale tra il numero dei bambini fino a 4 anni ed il numero di donne in età feconda (15-49 anni). Stima il carico dei figli in età prescolare per le mamme lavoratrici.

Indice di natalità: Rappresenta il numero medio di nascite in un anno ogni mille abitanti.

Indice di mortalità: Rappresenta il numero medio di decessi in un anno ogni mille abitanti.

Alla luce dei dati fin qui esaminati è possibile constatare, nel complesso, un accentuarsi di alcuni fenomeni demografici come:

- l'invecchiamento della popolazione; X

la contrazione del numero dei nuclei familiari con figli;

lo scarso ricambio generazionale;

la crescita della vulnerabilità socioeconomica della popolazione che riflette cosa sta accadendo sul territorio in termini di aumento della povertà e dell'esclusione sociale, certamente avvalorato dall'aumento dei cittadini che si rivolgono ai servizi per chiedere interventi di natura economica/inclusione socio-lavorativa e che vivono una problematica abitativa di dimensioni sempre più ampie e complesse;

il costante aumento della popolazione straniera è certamente un elemento di potenziale risorsa per il contesto territoriale ma è anche elemento di vulnerabilità se si analizzano le

problematiche legate ai processi di integrazione, alle dinamiche relazionali all'interno dei contesti di vita, ai meccanismi che possono limitare le possibilità di incontro e positiva interazione.

1.2 Fenomeni e bisogni sociali emergenti

Dall'analisi dei principali dati socio-demografici del territorio emerge la necessità di approfondire cosa sta accadendo nei territori in termini di crescita della vulnerabilità sociale, ovvero di crescita della povertà e dell'esclusione sociale; ciò è possibile sulla base dell'individuazione di alcune direttrici che nell'ultimo decennio hanno consentito di determinare l'evoluzione dei bisogni e della composizione della cittadinanza che caratterizza il territorio.

Innanzitutto, avvalorato dall'aumento dei cittadini che si rivolgono ai servizi, per chiedere interventi di natura economica, di inclusione socio-lavorativa e che vivono una problematica abitativa di dimensioni sempre più ampie e complesse, uno degli elementi di riflessione è dato dalla crescita della vulnerabilità socioeconomica della popolazione, che riflette cosa sta accadendo sul territorio in termini di povertà e di esclusione sociale. A tal proposito costruire percorsi personalizzati di sostegno economico, integrazione sociale e reinserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, determina il potenziamento delle reti integrate di servizi e strutture per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali (pronto intervento sociale, strutture di accoglienza e servizi per le povertà estreme) e l'organizzazione di un complesso sistema del welfare locale.

Altra questione di rilevanza è legata all'evoluzione della composizione dei nuclei familiari ed alle loro caratteristiche: le famiglie uni personali tendono ad aumentare ed il tema della solitudine in particolare della popolazione anziana, in progressiva crescita, ma anche delle madri sole con figli conferma la necessità di interventi mirati e capaci di incidere significativamente sulla vita delle persone e dei minori.

Un altro segmento di popolazione, che affronta gravi difficoltà, è quella che al suo interno presenta componenti in condizione di grave disabilità psicofisica, non autosufficienza o malattie croniche gravi; queste faticano a conciliare il bisogno di assistenza, il lavoro di cura ed i tempi di vita. Nell'area disabilità si è pertanto evidenziato il bisogno di attivare percorsi volti all'autonomia di bambini, giovani e adulti, alla socializzazione, attraverso interventi educativi di sviluppo e di inserimento lavorativo, supportando le famiglie non solo nell'impegno di cura della disabilità quotidiano, quanto nell'investimento delle potenzialità e delle risorse delle persone partendo dalle diagnosi precoci, dalla sensibilizzazione e formazione dei pediatri di base, dall'assistenza specialistica scolastica per ogni ordine e grado, compresa la scuola dell'infanzia, nell'accompagnamento alla crescita e sviluppo attraverso

percorsi personalizzati ed infine attraverso l'inclusione socio lavorativa.

Vi è poi il tema dell'integrazione della popolazione straniera che comporta la promozione di progetti volti alla sensibilizzazione e allo sviluppo della cultura dell'accoglienza tali da consentire percorsi inclusivi. Di fatto, seppure ormai stabilizzata questa continua a mostrare segnali di crescita. Tale progressivo aumento è certamente un elemento di potenziale risorsa per il contesto territoriale ma è anche elemento di vulnerabilità.

Diventa pertanto importante sviluppare e sostenere le varie forme di solidarietà, incrementando le capacità di sviluppo insita nella comunità. Favorire i processi di innovazione attraverso progetti in rete, che abbiano la capacità di avere una lettura più completa dei fenomeni, sempre più complessi. L'Ambito attraverso i propri servizi e l'adesione ai progetti ministeriali contribuisce in parte a sostenere economicamente i nuclei familiari, ma questo di per sé non è sufficiente; diventa infatti fondamentale evitare che tali aiuti facciano ricadere le persone nella logica assistenziale. In questo processo diventa fondamentale la collaborazione con tutte le organizzazioni territoriali.

1.3 L'emergenza pandemica e i servizi alla persona

L'emergenza Covid-19 ha messo la popolazione mondiale in uno stato di allerta tuttora in corso, sia dal punto di vista sanitario sia dal punto di vista economico, con significative ricadute in ambito sociale, che hanno principalmente coinvolto le fasce di popolazione che già vivevano in condizioni di bisogno, di povertà, di isolamento o malattia. Ad essi si sono aggiunti altri milioni di persone che stanno affrontando all'improvviso incertezze e difficoltà gravi e inaspettate. Tutti i Paesi sono stati chiamati a grandi sforzi per contrastare la diffusione del Coronavirus, rafforzando le misure preventive, attivandosi per individuare ed isolare i casi, mettere in campo adeguate procedure gestionali e di contenimento. L'Italia, primo paese occidentale ad affrontare l'emergenza, ha risposto con l'introduzione di molteplici ordinanze restrittive, tese a limitare al massimo la diffusione dell'epidemia, che hanno mutato le condizioni di vita, lavorative e di relazione dell'intera popolazione, stravolgendo in pochi giorni ogni quotidianità. Nella difficoltà di affrontare un fenomeno del tutto sconosciuto, i diversi livelli di governo hanno prontamente reagito adeguando schemi di programmazione, finanziamento, gestione, intervento e avviando sperimentazioni, interventi e servizi o potenziando quelli esistenti. Assieme ai Servizi sanitari, sui quali i fari mediatici si sono maggiormente accesi, sono stati i Servizi sociali dei Comuni a sostenere le fasce di popolazione più fragili, non soltanto recependo le indicazioni arrivate dal livello centrale, ma anche ripensando e riorganizzando i propri servizi e mettendo in campo inedite forme di vicinanza alle persone, alle famiglie, in alcuni casi coinvolgendo attivamente la comunità locale. I Comuni, anche a livello di Ambito territoriale, hanno avviato numerosi servizi e iniziative nei

propri territori per rispondere alle necessità della popolazione, hanno innovato e rafforzato esperienze già presenti, modificando in maniera flessibile le loro modalità di intervento. In questo contesto le tecnologie informatiche hanno spesso dato un supporto fondamentale nell'erogazione del servizio, nella comunicazione, nella gestione dei flussi informativi e nella relazione con gli stakeholder, prefigurando migliorie nel processo complessivo di digitalizzazione della PA.

L'Ambito Territoriale ha avviato servizi completamente nuovi; ha rafforzato o rimodulato, per rispondere in maniera flessibile all'emergenza, servizi esistenti; ha promosso servizi misti, ovvero interventi che racchiudono entrambe le precedenti categorie. Ad esempio sono stati rafforzati i servizi sociali per la cittadinanza e rimodulati ove necessario, si è provveduto a una riprogettazione del Servizio di Pronto Intervento Sociale; i Comuni hanno risposto all'emergenza Covid-19 attraverso una rimodulazione e un rafforzamento dei servizi esistenti, avvenuta con l'ausilio degli strumenti tecnologici e informatici che hanno permesso di rimanere vicini all'utenza anche in un periodo in cui bisognava mantenere le distanze, oltre ad occuparsi della erogazione dei Buoni spesa Covid-19.

2. MAPPA LOCALE DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI SOCIOSANITARI.

2.1. *L'incrocio tra domanda e offerta di servizi e prestazioni erogati nell'ambito del Piano Sociale di Zona (risultati conseguiti al 01.01.2020)*

Lo scenario che di seguito viene descritto ci permette di asserire che, il Piano Sociale di Zona 2018-2020 ha trovato nel corso del 2020 piena attuazione, infatti i servizi programmati sono andati a regime, le procedure si sono consolidate e le risorse del 2020 hanno garantito la continuità dei servizi stessi. I residui rivenienti dalle pregresse programmazioni si sono progressivamente esauriti, mettendo l'Ambito nella condizione di dover gestire il complesso sistema dei servizi attivati, con le sole risorse ordinarie assegnate per ogni programmazione annuale.

Elementi rilevanti riguardano, certamente, la conferma ed il rafforzamento dell'assistenza integrata domiciliare sia per gli anziani sia per le persone con disabilità, oltre alla prosecuzione delle attività per il contrasto alla violenza di genere. Si deve, inoltre, sottolineare che l'aumento della complessità dei bisogni e della loro diversificazione, è ancor più emerso grazie al Reddito di Dignità che ha consentito di intercettare nuovi utenti che prima al Servizio Sociale non si erano mai rivolti.

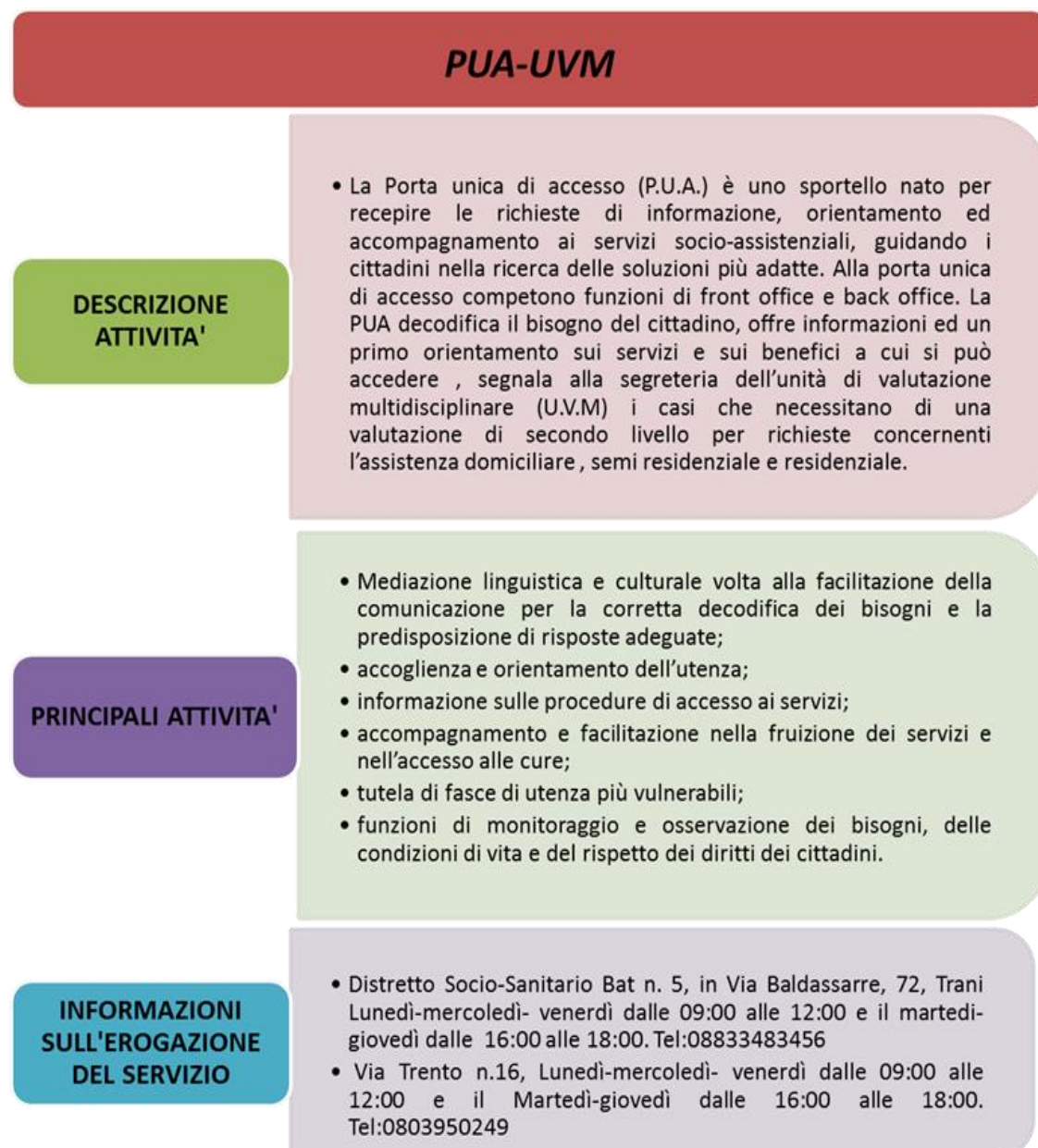
Di seguito, viene fornita una rappresentazione più analitica dei servizi e delle prestazioni erogate nel 2020 nell'ambito del Piano Sociale di Zona, dei risultati conseguiti, delle iniziative portate a termine, delle azioni avviate ovvero degli strumenti predisposti.

2.1.1. *I servizi di pronta accoglienza, orientamento e di inclusione attiva*

I servizi di pronta accoglienza, orientamento e inclusione attiva sono volti a strutturare e potenziare un sistema di accesso a livello di Ambito territoriale capace di garantire le funzioni di prima informazione ed accoglienza, orientamento della domanda e presa in carico e promuovere la creazione ed il consolidamento di servizi per l'accesso dedicati a specifiche categorie di utenza.

Si ricorda che funzionano sul territorio dell'Ambito:

- PUA-UVM

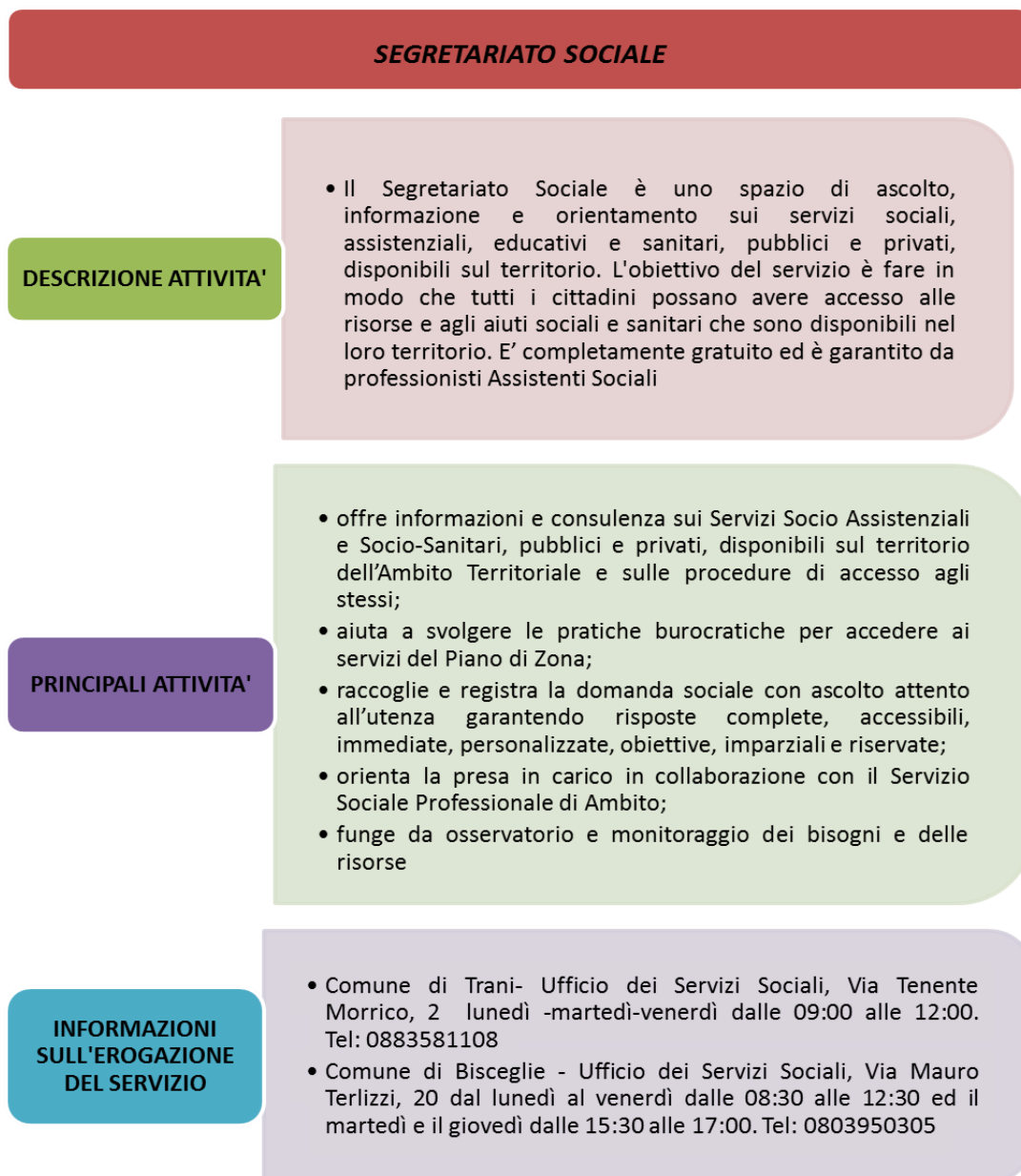


La PUA funziona regolarmente dal 30.5.2012 con l'intento di potenziare l'accesso unificato e coordinato tra tutte le prestazioni assistenziali e sociosanitarie previste dal Piano di Zona. La PUA ha lavorato in rete con il Segretariato Sociale e il Servizio Sociale Professionale, costituendo un reale punto di riferimento per la cittadinanza che ricorre sempre più a tale

servizio. Coloro che si sono rivolti alla PUA, hanno fatto richiesta soprattutto dei servizi di assistenza domiciliare (ADI, SAD) o delle integrazioni alle rette per servizi residenziali (RSSA). Gli accessi alla PUA nell'anno in esame sono stati n. 2039.

Altrettanto considerevole è il funzionamento dell'UVM, un'equipe di professionisti in grado di leggere le esigenze degli utenti con bisogni sociali complessi e trovare le soluzioni più idonee.

- SEGRETIARIATO SOCIALE



Il Servizio di Segretariato Sociale è affidato a soggetti qualificati del terzo settore, con i quali il servizio è stato co-progettato. Esso contribuisce a costruire un sistema, articolato e sempre più fruibile, di welfare d'accesso non inquadrato nelle consuete, e a volte rigide, modalità di informazione/comunicazione delle istituzioni locali. Il Segretariato Sociale d'Ambito, infatti, garantisce l'apertura di n. 2 sportelli, uno per ciascun Comune, nei quali, personale qualificato

riceve l'utenza, divulga le informazioni essenziali sui Servizi, le Misure e gli interventi disponibili nell'Ambito e filtra la domanda del Cittadino smistandola correttamente ai Servizi più appropriati oltre che monitorandola nel numero e nella qualità. Gli accessi del Segretariato Sociale nell'anno in esame sono stati n. 2167 per il comune di Bisceglie e di Trani.

- SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE

Il Servizio Sociale Professionale (art. 86 R.R. n. 4/2007) è un servizio aperto ai bisogni di tutta la comunità, finalizzato ad assicurare prestazioni necessarie a prevenire, ridurre e/o rimuovere situazioni problematiche o di bisogno sociale dei cittadini.

Tale servizio garantisce la lettura e la decodificazione della domanda sociale, la presa in carico della persona, della famiglia e/o del gruppo sociale, la predisposizione di progetti personalizzati, l'attivazione e integrazione dei servizi e delle risorse in rete, l'accompagnamento e l'aiuto nel processo di promozione ed emancipazione. Inoltre, il Servizio Sociale è trasversale ai vari servizi specialistici, svolge uno specifico ruolo nei processi di pianificazione e coordinamento della rete dei servizi sociali e socio-sanitari. Il servizio per l'anno 2020 è stato garantito da n.3 assistenti sociali per il comune di Bisceglie e n. 3 assistenti sociali per il comune di Trani.

- PRONTO INTERVENTO SOCIALE

PRONTO INTERVENTO EX ART 85

DESCRIZIONE ATTIVITA'

Il servizio di pronto intervento sociale è attivo 24 ore su 24 e garantisce interventi urgenti rivolti ad ogni area di emergenza sociale (Famiglia, minori, anziani, senza dimora, immigrati, donne vittime di violenza, etc.) Pr4evede l'attivazione di interventi e servizi in rete capaci di garantire tempestivamente un sostegno sociale e una sistemazione alloggiativa, in attesa della presa in carico del servizio sociale professionale proposto all'elaborazione del piano di lavoro. Il servizio deve farsi promotore di una valutazione partecipata e globale immediata, perché le situazioni che si presentano, solitamente, si caratterizzano per stati di gravità sempre più emergenti.

PRINCIPALI ATTIVITA'

Il servizio, gratuito, è preposto al trattamento delle emergenze sociali attraverso:

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

PIS QUARANTENA

Numero dedicato per persone in isolamento, prive di supporto familiare esterno, per le quali è stata disposta la sorveglianza sanitaria. Gli operatori del PIS forniscono supporto psicologico e provvedono a recarsi per loro al supermercato o in farmacia, per garantire il regolare approvvigionamento.,

INFORMAZIONI SULL'EROGAZIONE DEL SERVIZIO

Comune di Trani, Ufficio di Piano
dal lunedì al venerdì
dalle 8.30 alle 11.30
giovedì dalle 16.30 alle 18.30
email: ufficiodipiano@comune,trani.bt.it

Nel 2020 l'attività d'Ambito ha fatto registrare un positivo incremento delle potenzialità ed opportunità poste a disposizione dell'utenza in materia di accesso ed accompagnamento nella fruizione di servizi a contrasto del disagio socio-economico: infatti il servizio di Pronto Intervento Sociale garantisce l'intervento sociale, urgente e improcrastinabile ai cittadini dell'Ambito o temporaneamente presenti sul territorio, attraverso un'equipe composta da un coordinatore, assistenti, operatori sociali, e uno psicologo. L'ente gestore del servizio PIS per la realizzazione dello stesso utilizza una struttura di accoglienza residenziale (all'interno del Centro Polifunzionale "Jobel") presente sul territorio: ovvero un luogo dove è possibile riprendersi dallo stress dell'emergenza, avere risposta ai bisogni primari, sostegno ed aiuto, pronta accoglienza e da cui attivare il trasferimento in altre strutture residenziali, in accordo con i referenti istituzionali. Si tratta di un alloggio di prontissima accoglienza per la notte che garantisce agli ospiti della struttura la possibilità di un posto-letto, pasti caldi e disporre di servizi igienico-sanitari.

Nel corso del 2020 il servizio ha registrato n. 910 contatti che corrispondono al numero di persone singole che hanno fatto domanda, in cui rientrano interventi a loro favore in ambito alimentare, materiale, immateriale e domiciliare. Nello specifico 45 richieste riguardano l'emergenza abitativa.

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

Da maggio 2020 l'ufficio di Piano n.5 Trani-Bisceglie ha finanziato lo sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale degli immigrati, gestito dall'associazione Oasi2, che accoglie tutti i cittadini Immigrati a prescindere dalla loro nazionalità, offrendo servizi d'informazione, orientamento, assistenza legale ed amministrativa, mediazione culturale e linguistica, tutoraggio per l'accesso ai servizi, nonché svolge la funzione di monitoraggio e osservazione dei bisogni, delle condizioni di vita e del rispetto e della tutela dei diritti delle persone immigrate.

Lo sportello di orientamento e accompagnamento ai servizi è gestito da un mediatore francofono di lingua araba e una educatrice per un numero complessivo di 18 ore settimanali. Dal suo avviamento si sono rivolte 252 persone immigrate, di cui 118 nel 2020, prevalentemente di sesso maschile, provenienti dal Marocco e dall'Albania, e che lavorano soprattutto nelle segherie di marmo o svolgono attività autonoma come ambulanti. Anche le presenze femminili sono riconducibili specialmente a queste due nazionalità. Molte donne

sono giunte a seguito di ricongiungimento familiare ai coniugi portando con loro dal paese di origine i figli minori. Il supporto nel disbrigo delle pratiche legali ha interessato quasi sempre interi nuclei familiari e in molti casi ha riguardato pratiche di richiesta di cittadinanza ad ulteriore conferma del fatto che, sul territorio dell'ambito territoriale, le presenze di cittadini stranieri riguardano persone stabilmente residenti da anni.

Inoltre il 75% degli interventi realizzati ha previsto un numero di accessi per ciascuna persona superiore a due e una percentuale di utenti pari al 3% ha beneficiato di attività di counseling riconducibili alla sfera sociale ed è stata orientata ad altri servizi.

2.1.2. *I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi.*

Nell'ambito delle politiche per la prima infanzia e il sostegno alle responsabilità familiari l'obiettivo fondamentale è quello di alleggerire i carichi familiari, rafforzando le infrastrutture socio educative per la prima infanzia (asili nido, centri ludici ricreativi, ludoteche sia pubbliche che private), accrescendone la dotazione di posti, sostenendo l'adeguamento agli standard strutturali, organizzativi e qualitativi delle strutture esistenti. L'obiettivo secondario è potenziare l'accesso da parte dei nuclei familiari a strutture e servizi iscritti al catalogo dell'offerta per minori, favorire la conciliazione vita-lavoro, promuovere e garantire il benessere e lo sviluppo dei bambini.

Nello specifico rientra in quest'area tematica il PROGRAMMA DI AZIONE E COESIONE PER L'INFANZIA

Le risorse PAC hanno permesso di finanziare interamente l'abbattimento delle rette per la frequenza degli asili nido per tutto l'anno 2020 in quanto sono state generate economie e programmate risorse che hanno permesso l'ampliamento nell'anno educativo 2019/2020 dei servizi accessibili quali:

- Centri ludici per la prima infanzia ex art. 90 del R.R. 4/2007;
- Asili nido ex art. 53 del R.R. 4/2007.

In questo modo è stato esteso il soddisfacimento dei bisogni e domanda dei servizi oltre che un sostegno della domanda e offerta delle nuove strutture con l'obiettivo di migliorare e sostenere un sistema integrato di offerta pubblica e privata tesa al miglioramento della qualità e della gestione dei servizi socio educativi.

Nell'anno educativo 2019/2020 n. 151 minori (3-36 mesi) hanno potuto beneficiare dell'abbattimento della retta per la frequenza di asili nido e centri ludici per la prima infanzia.

2.1.3. *I servizi per sostenere la genitorialità e di tutela dei minori*

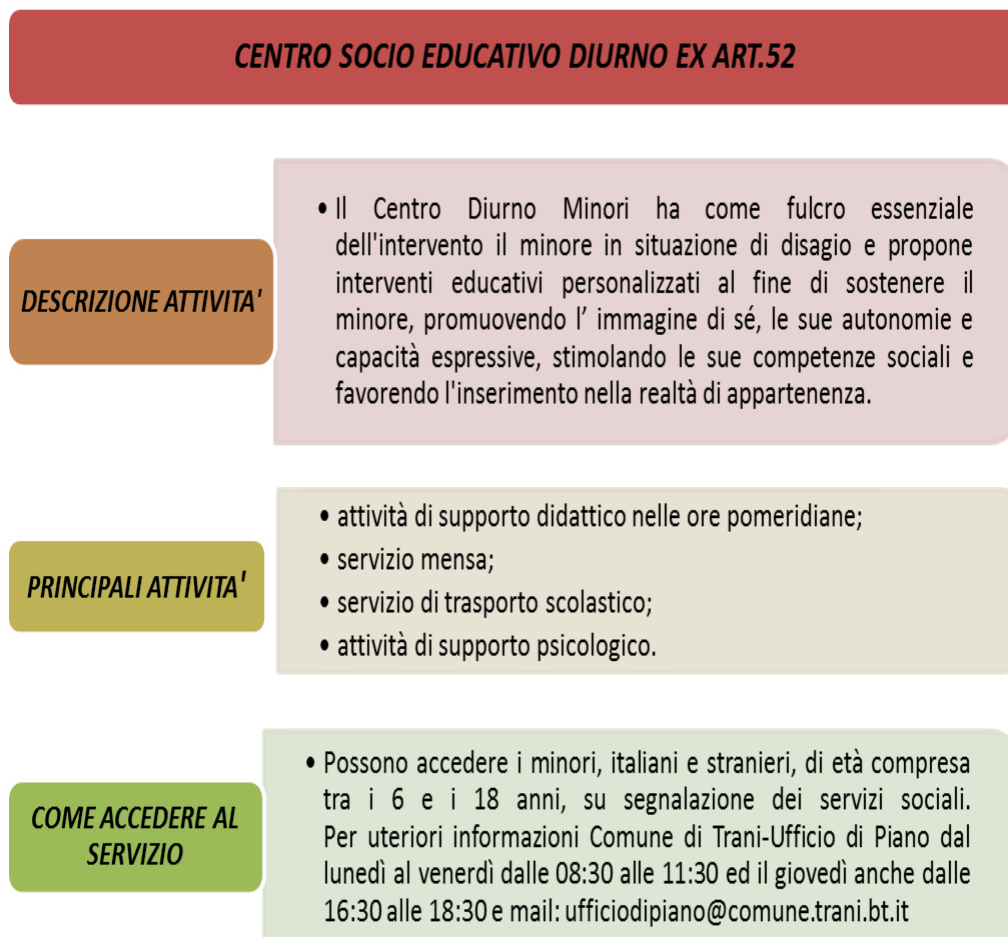
Accanto alle misure tese a favorire la conciliazione dei tempi vita-lavoro e la condivisione di responsabilità tra l'uomo e la donna, è stata promossa e sostenuta la creazione di servizi a

supporto delle responsabilità genitoriali, della relazione genitori- figli, della tutela dei diritti dei minori. Molto significativa è stata la crescita e la riqualificazione dei servizi comunitari a carattere residenziale e semiresidenziale a ciclo diurno per minori per una più efficace presa in carico dei minori fuori famiglia e l'attivazione di percorsi e progetti individualizzati capaci di rispondere sia ai bisogni dei minori, sia a quelli della famiglia.

Per quest'area di intervento, da una parte si sono consolidate le attività del centro diurno al fine di prevenire le situazioni di allontanamento dal nucleo familiare e tutelare il diritto del minore ad avere una famiglia, dall'altra vi è stata la necessità di qualificare e potenziare i servizi a supporto dei minori e delle famiglie.

Rientrano i seguenti servizi:

- CENTRO SOCIO EDUCATIVO DIURNO:



- CENTRO APERTO POLIVALENTE PER MINORI

Il suddetto servizio si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi che prevedono lo svolgimento di funzioni quali l'ascolto, il sostegno alla crescita, l'accompagnamento e l'orientamento. Il centro realizza attività ludico-ricreative, di animazione extrascolastiche, rivolte a promuovere le relazioni tra

ragazzi, valorizzare le propensioni e gli interessi dei ragazzi.

Il centro, gestito dall'associazione Xiao Yan, è rivolto a minori rispettivamente residente nel territorio di Trani e Bisceglie di età compresa tra i 6 e i 24 anni, con priorità per la fascia d'età 6/18.

Il servizio per l'anno 2020 è stato garantito per n.18 minori sul Comune di Bisceglie e 12 nel comune di Trani.

- EQUIPE AFFIDO-ADOZIONE

L'Affido familiare, disciplinato dalla Legge 4 Maggio del 1983, n.184 intitolata "Diritto del minore ad una famiglia", così come anche previsto dall'art. 96 del R.R. N. 4/2007, è uno strumento mirato a tutelare il minore che nascono e crescono in famiglie con molteplici problematiche che ostacolano la possibilità di uno sviluppo armonico della personalità del minore. Quando tali rischi, e i disagi che ne possono derivare, sono conosciuti è dovere, attraverso gli organi competenti, provvedere alla protezione del minore attraverso interventi di allontanamento dello stesso dal nucleo familiare d'origine. L'affidamento familiare ha una durata stabilita e prevede che il minore venga accolto all'interno di un nucleo familiare idoneo capace di offrire adeguate risposte alle sue necessità di educazione, istruzione, accudimento e tutela, ma anche supporto e aiuto alla famiglia d'origine dello stesso. Infatti l'affido familiare può terminare o nel rientro della famiglia di origine, nei casi in cui le difficoltà di quest'ultima siano state temporanee o nella dichiarazione dello stato di adottabilità quando i genitori non sono più in grado di adempiere alle funzioni e responsabilità genitoriali. A tal fine l'Ambito Trani - Bisceglie, in collaborazione con la ASL territoriale si è dotata di una equipe integrata composta da un assistente sociale, uno psicologo, assegnati a questo compito dal Servizio di appartenenza. I minori segnalati dai Servizi Sociali e affidati a famiglie nell'anno 2020 sono 10 per ognuno dei quali è stato stilato un progetto individuale/educativo o familiare a seconda delle problematiche riscontrate, nel quale vengono dettagliati gli interventi adottati e gli obiettivi prefissati, oltre che all'erogazione del sostegno economico mensile, come previsto dalle linee guida, rivolto alle famiglie affidatarie.

2.1.4. *I servizi e le strutture per l'integrazione socio sanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze*

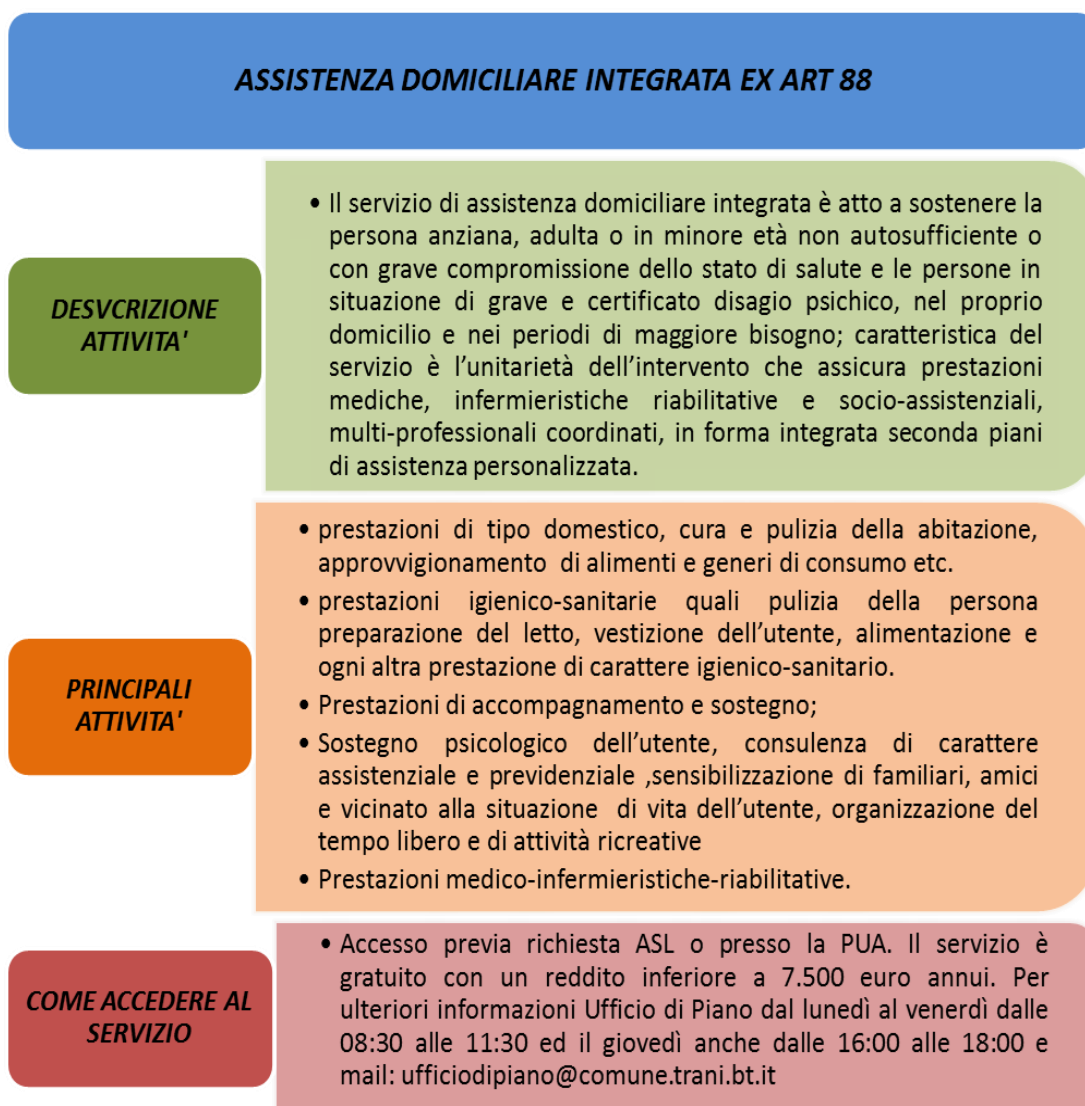
L'offerta di strutture e servizi a valenza socio educativa, socio assistenziale e sociosanitaria, per tutti i principali target di popolazione fragile ovvero a rischio di marginalità sociale, è cresciuta in termini qualitativi. Recependo le direttive regionali, il modello preesistente degli interventi di cura socioassistenziale è quello delle prestazioni domiciliari sociali e sociosanitarie, in definizione dell'Accordo di Programma con le Aziende Sanitarie cittadine in materia di interventi domiciliari relativo alle modalità di gestione delle prestazioni domiciliari

in lungo assistenza a favore delle persone non autosufficienti. Nell'area degli interventi a carattere comunitario a ciclo diurno, dall'anno 2018, risultano attivi i seguenti servizi di Ambito:

- SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (ADI) (ART. 88 R.R. n. 4/2007)

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

Caratteristica del servizio è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio assistenziali in forma integrata e secondo piani individuali programmati.



Nel corso dell'anno 2019 Il servizio ADI è stato prestato a n. 81 utenti, per un totale di 23878,50 ore.

- SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE (SAD) (art. 87 R.R. n.4/2007)

L'accesso al servizio, su richiesta dell'interessato o dei suoi familiari, viene effettuato attraverso una domanda da presentare al servizio PUA del distretto socio-sanitario territoriale, che provvede alla valutazione della documentazione presente, in maniera concertata con il servizio sociale Comunale che esegue la valutazione della situazione socio-esistenziale del paziente prima che la richiesta venga portata all'analisi dell'UVM. Si specifica che l'Ambito Trani-Bisceglie eroga il medesimo servizio a 28 utenti per un totale di 3875,50 ore .

SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE EX ART.87

DESCRIZIONE ATTIVITA'

- Il servizio di assistenza domiciliare è rivolto a persone anziane o disabili e ad adulti con disagio psicosociale che versano in situazione di particolare e grave difficoltà nell'adempiere alle funzioni quotidiane della propria vita ed è atto a sostenere il nucleo familiare ed il singoli nei periodi di maggiore bisogno.

REQUISITI DI ACCESSO

- prestazioni di tipo domestico, cura e pulizia della abitazione, approvvigionamento di alimenti e generi di consumo etc.
- prestazioni igienico-sanitarie quali pulizia della persona preparazione del letto, vestizione dell'utente, alimentazione e ogni altra prestazione di carattere igienico-sanitario.
- Prestazioni di accompagnamento e sostegno
- Sostegno psicologico dell'utente, consulenza di carattere assistenziale e previdenziale ,sensibilizzazione di familiari, amici e vicinato alla situazione di vita dell'utente, organizzazione del tempo libero e di attività ricreative

COME ACCEDERE AL SERVIZIO

- Accesso previa richiesta ASL o presso la PUA. Per ulteriori informazioni Ufficio di Piano dal lunedì al venerdì dalle 09:00 alle 12:00 ed il giovedì anche dalle 16:00 alle 18:00 e mail: ufficiodipiano@comune.trani.bt.it.

Attraverso tale servizio l'Ambito effettua interventi a sostegno della famiglia e della persona con prestazioni sociali di semplice attuazione, di welfare leggero, (igiene dell'ambiente domestico e della persona, servizio di accompagnamento, prestazioni di segretariato sociale).

- IL CENTRO DIURNO SOCIO EDUCATIVO RIABILITATIVO (Art. 60 del R.R. n. 4/2007)

È una struttura socio-assistenziale a ciclo diurno finalizzata al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia. L'Ambito n.5 nell'anno 2020 ha garantito un'integrazione della retta, ha ampliato e sostenuto la domanda di servizi per anziani e disabili fino al completo utilizzo delle risorse disponibili e ha potenziato il numero di persone che hanno usufruito di tali prestazioni mediante l'attivazione dei Buoni Servizio

CENTRO DIURNO SOCIO-EDUCATIVO E RIABILITATIVO EX ART. 60

DESCRIZIONE ATTIVITA'

- Il centro diurno si trova nel centro Jobel. Il centro è destinato a soggetti diversamente abili, anche psicosensoriali, con notevole compromissione delle autonomie funzionali, che necessitano di prestazioni riabilitative di carattere sociosanitario.

PRINCIPALI ATTIVITA'

- Attività educative indirizzate all'autonomia; attività di socializzazione ed animazione; attività psico-motorie e ludiche; attività culturali e di formazione; prestazioni sociosanitarie e riabilitative eventualmente richieste per utenti con disabilità psico-sensoriali o con patologie psichiatriche stabilizzate. E' assicurata l'assistenza nell'espletamento delle attività quotidiane, anche attraverso prestazioni a carattere assistenziale, la somministrazione dei pasti e prestazioni riabilitative.

COME ACCEDERE AL SERVIZIO

- La procedura di accesso può avvenire o mediante l'inserimento da parte del distretto sociosanitario Trani-Bisceglie della Asl o privatamente. Nel primo caso bisogna presentare istanza d'inserimento alla PUA, allegando documento d'identità, scheda di valutazione multidimensionale dell'anziano (Svama sanitaria) e modello Isee riferito all'ospite. Nel secondo caso bisogna presentare istanza al centro Jobel corredata da documento d'identità, diagnosi, Isee riferito all'ospite, certificato di esenzione totale o parziale della spesa sanitaria ed attestato d'invalidità civile.

Anziani e disabili erogati dalla Regione Puglia. Ad oggi ben 60 utenti frequentano i Centri Diurni individuando la struttura dal Catalogo dell'Offerta regionale.

Attualmente, esiste una lista di attesa di domande per la frequenza alle suindicate strutture che non è possibile esaudire per insufficienza di risorse. Si denota anche un incremento della presa

in carico a ciclo diurno delle persone affette da Alzheimer.

- SERVIZIO PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE EXTRASCOLASTICA DEI DIVERSAMENTE ABILI (EX ART. 92)

Una continuità e pertanto un consolidamento degli utenti e del monte ore di coloro che sono in carico al servizio per l'integrazione scolastica ed extra scolastica, ossia minori con disabilità, inseriti in percorsi da équipe specialistiche psico-pedagogiche.

Pur se non in pedissequa coerenza con la tipologia dei servizi comunitari diurni, le prestazioni di assistenza specialistica a favore di alunni disabili vengono qui illustrate, in ragione della loro non omologabilità alla natura dei servizi domiciliari, quanto piuttosto alla natura di servizi erogati, non residenzialmente, in strutture diurne quali gli istituti scolastici, ovvero, programmaticamente come negli auspici del presente Piano Sociale, presso sedi comunque connesse o relate all'attività extra-scolastica degli stessi alunni. Il numero di alunni che hanno fruito del servizio nel corso dell'anno scolastico 2020/2021 è pari a n. 220.

- PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

PROGETTI DI VITA INDIPENDENTI

DESCRIZIONE ATTIVITA'

- La finalità complessiva dei progetti di vita indipendenti (PRO.VI) è quella di sostenere la “Vita Indipendente”, cioè la possibilità, per una persona adulta con disabilità grave, di autodeterminarsi e di poter vivere come chiunque avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere attività di propria scelta. Per ciascun PRO.V.I. è riconosciuto un massimo di 15.000,00 euro per un anno equivalente a un massimo di 1.250 euro di quota mensile fruibile per:
 - per acquisto di ausili informatici a fini didattici e lavorativi;
 - per acquisto di ausili domestici per l’ambiente domestico (domicilio principale);
 - per la contrattualizzazione di un assistente personale e per i relativi oneri contributivi;
 - spesa per acquisto di servizi di trasporto a domanda.

REQUISITI DI ACCESSO

- Possono presentare domanda tutte le persone disabili con:
 - Certificazione di handicap o di invalidità rilasciata da una Commissione Pubblica ai sensi dell’art. 3 comma 3 della n. 104/92, deputata all’accertamento di tali condizioni.
 - Residenza in Puglia da almeno da 12 mesi prima della pubblicazione dell’Avviso.
 - Età compresa tra 16 e i 64 anni
 - ISEE socio-sanitario in corso di validità, non superiore a 20.000,00 euro per gli adulti.
 - ISEE socio-sanitario in corso di validità, non superiore a 30.000 euro per i minori.
 - Non sono beneficiari di Assegno di Cura

COME ACCEDERE AL SERVIZIO

- L’istanza deve essere presentata esclusivamente on-line collegandosi al seguente indirizzo
<http://www.sistema.puglia.it/portal/page/portal/SolidarietaSociale/PROVI>. Per ulteriori informazioni Comune di Trani, Ufficio di Piano dal lunedì al venerdì dalle 08:30 alle 11:30 ed il giovedì anche dalle 16:30 alle 18:30 e mail: ufficiodipiano@comune.trani.bt.it

Il Settore ha avviato le attività di pubblicizzazione per i Progetti di vita indipendente (PRO.V.I. Italia) partiti a giugno 2015 dopo la pubblicazione dell’Avviso pubblico regionale, in favore di persone non vedenti, ciechi assoluti e persone affette da sindrome di Down. L’obiettivo dei PRO.V.I. Italia è quello di sostenere la “Vita Indipendente”, intendendo dare la possibilità ad una persona adulta con disabilità psichica e sensoriale di completare percorsi di studio e/o percorsi di inserimento lavorativo. Si tratta di un progetto globale di vita. Nel corso dell’anno 2020 sono state n. 7 i beneficiari della misura.

2.1.5. *I servizi e le strutture per prevenire e contrastare la violenza sulle donne e i minori*

La violenza di genere è una realtà quotidiana che riguarda donne di ogni età e classe sociale e, abitualmente, si consuma all’interno delle mura domestiche alla presenza dei figli e delle figlie

minori. Il Centro antiviolenza “SAVE”, della Cooperativa Promozione Sociale di Trani attivo sul territorio dell’Ambito sociale di Trani-Bisceglie, rappresenta un Servizio di riferimento per tutte le donne, con e senza figli e figlie, che subiscono violenza e che hanno bisogno di supporto per poter affrontare e uscire da tale condizione. L’equipe Multi-professionale del Centro, composta da psicologhe, assistenti sociali, educatrici e da due legali una civilista e una penalista, opera seguendo un modello di intervento centrato sull’accoglienza e sull’ascolto dei bisogni delle donne, a cui seguono la presa in carico, con l’attivazione di percorsi di sostegno psicologico, le consulenze sociali, il supporto educativo e la consulenza legale. La progettazione del percorso individualizzato di fuoriuscita dalla violenza viene condiviso e attuato con la donna e, qualora fosse ritenuto necessario, in sinergia con i servizi territoriali e con tutte le risorse presenti sul territorio, al fine di assicurare azioni efficaci e tempestive

Il servizio offre inoltre una linea telefonica h 24 sempre attiva e reperibile, per situazioni di rischio e non, e sulla quale sono inoltrate le richieste d’aiuto provenienti dal numero verde nazionale 1522. Nei casi in cui vi sia necessario un rapido intervento, le operatrici in reperibilità garantiscono l’ascolto e il supporto psicologico immediato, l’allontanamento e l’accompagnamento in casa rifugio per la donna ed eventuali figli minori. Particolare rilevanza viene data alle attività di sensibilizzazione in collaborazione con le agenzie formative ed educative, che si sviluppano nella direzione della prevenzione e del necessario cambiamento culturale. Negli istituti scolastici, infatti, tali attività coinvolgono alunni e alunne di ogni età, al fine di rendere loro più consapevoli e sensibili in merito alla violenza di genere.

Nel corso degli anni, relativamente all’utenza e alla tipologia di prestazioni si è registrato un aumento del numero di accessi, a dimostrazione che il CAV è diventato un servizio di riferimento per la realtà dei territori di Trani e Bisceglie.

Da gennaio 2020 a dicembre 2020, il centro ha registrato 64 accessi, di questi: n. 18 donne hanno intrapreso un percorso individualizzato per la fuoriuscita dalla violenza; n. 62 donne hanno beneficiato di colloqui informativi.

Delle donne accolte n. 45 si sono rivolte spontaneamente al centro antiviolenza e n.19 sono state inviate dai Servizi.

Nel corso del 2020 all’Equipe del Cav è pervenuta 1 richiesta di allontanamento di donne dal contesto familiare maltrattante, pertanto è stato effettuato 1 intervento di pronto intervento e messa in sicurezza in casa rifugio.

È stata riscontrata una graduale emersione del fenomeno della violenza di genere, correlata, presumibilmente, ad una maggiore capacità delle donne di riconoscere le diverse forme di violenza e di controllo agite dal partner in cui si sono verificati 33 casi e n. 29 casi in cui la violenza era perpetrata da partner esterni al contesto familiare. Le denunce sono state 21. La possibilità, per le donne, di usufruire di interventi efficaci e tempestivi da parte dei servizi

affendenti alla rete antiviolenza del territorio, contribuisce ad arginare il fenomeno della violenza di genere e a ridurre le situazioni di emergenza, che di fatto minano l'incolumità fisica delle donne e dei loro figli. Risultano presenti le diverse tipologie di violenza da quella fisica, psicologica (trasversale a tutte), economica, sessuale e stalking – le tipologie di violenza suddette laddove vi sono minori presenti nel nucleo si integrano sempre con forme di violenza assistita.

Le donne che hanno subito violenza provano spesso vergogna, si sentono in colpa, si considerano inadeguate e incapaci di reagire. La violenza di genere si caratterizza infatti, come un attacco all'integrità fisica e psichica della donna che produce pesanti effetti e conseguenze. Le reazioni del contesto familiare e sociale, spesso giudicante e ostile, la carenza di risorse materiali, il momento della vita in cui la violenza insorge, la gravità dell'aggressione, insieme alla presenza di violenze pregresse, rappresentano elementi che possono andare ad aggravare il vissuto delle donne vittime di violenza.

All'opposto il tempestivo riconoscimento della violenza subita, la possibilità di chiedere aiuto e uscire dalla situazione, insieme a risposte di sostegno del contesto familiare e sociale, a risorse materiali e azioni di protezione, costituiscono fattori altamente protettivi. Considerare la dimensione individuale è infatti indispensabile per ricostruire il senso di sé fisico e psichico nell'ambito di un percorso di fuoriuscita dalla violenza. Le donne che si sono rivolte al Servizio, infatti sono state supportate dalle operatrici del CAV che le hanno accolte e sostenute in tutte le fasi del percorso, partendo dall'ascolto, per arrivare al sostegno psicologico, alla consulenza legale, alla ricerca di un lavoro, e/o di una sistemazione in alloggi, nel rispetto dei tempi e dei bisogni di ogni donna che ha chiesto aiuto. Nel periodo di riferimento l'equipe del Centro, ha effettuato le attività di seguito descritte:

- Colloqui di accoglienza;
- Colloqui sociali;
- Consulenze legali;
- Colloqui di sostegno psicologico;
- Colloqui con le FFOO;
- Attività di front-office, volte a garantire un'ulteriore e tempestiva informazione, o prima consulenza, sui servizi del Centro Antiviolenza;
- Incontri con i Servizi di Ambito (servizi sociali, equipe abuso e maltrattamento e Ambito);
- Attività di comunicazione, programmazione eventi, sensibilizzazione e informazione sul territorio;
- Attività di sensibilizzazione negli Istituti scolastici dell'Ambito integrata con l'azione del programma antiviolenza.
- Attività di prevenzione e sensibilizzazione

In riferimento all'attività di prevenzione e sensibilizzazione che funge da trade union ai servizi offerti ed espletati dal Centro Antiviolenza "SAVE" in ottica di prevenzione e contrasto al fenomeno della violenza sulle donne, e di cambiamento culturale improcrastinabile, a causa dell'emergenza COVID-19 sono state sospese quelle in presenza e riprogrammate sempre nel rispetto dei vari decreti che si sono susseguiti da parte del Consiglio dei Ministri, adottando misure finalizzate ad evitare il contagio fra le operatrici e le donne che si rivolgono al centro. E' stata garantita la reperibilità telefonica h24 e/o chiamate per i primi colloqui o percorsi già avviati; contatti sulla pagina social Facebook " SAVE-CENTRO ANTIVIOLENZA E ANTISTALKING" e contatti di posta elettronica.

c. Percorsi formativi e informativi

Nel periodo di riferimento, il lavoro progettuale, rivolto alle scuole di Istruzione secondaria superiore del territorio, ha inteso promuovere la cultura della valorizzazione delle differenze, della parità tra i generi e il diritto alle pari opportunità prevenendo il pregiudizio e gli stereotipi di genere.

Nello specifico nel comune di Bisceglie è stato realizzato un percorso presso la scuola " R.Monterisi", su Trani presso il liceo scientifico e il liceo classico, oltre che un webinar presso la parrocchia S.Giuseppe sempre su Trani.

d. Attività di formazione e aggiornamento

La risposta di aiuto ad una donna vittima di violenza è una risposta complessa che vede interagire in modo coordinato più professionalità, ognuna portatrice di compiti e linguaggi differenti. L'uso di prassi operative e linguaggi comuni occupa un ruolo chiave nel complesso percorso di presa in carico, supporto e accompagnamento della donna. Sono stati realizzati due percorsi di formazione, che hanno affrontato temi quali le radici culturali della violenza di genere, l'evoluzione normativa in materia di tutela della donna vittima di violenza, il lavoro di rete tra i servizi antiviolenza e il ruolo dell'accoglienza della donna, il mobbing e le molestie sui luoghi di lavoro: la normativa di riferimento a supporto delle vittime.

Le forme di violenza contro donne e bambini si manifestano in svariati modi e sono fenomeni complessi e diffusi: violenza sessuale, maltrattamenti, atti persecutori (chiamati con il termine anglosassone stalking), molestie sessuali, sfruttamento della prostituzione, femminicidio. La violenza ha un impatto sia sulla salute che sulla vita sociale e lavorativa delle donne. Ma non solo. La violenza riguarda il tema dei diritti, i modelli di relazione tra donne e uomini, affonda le sue radici in modelli culturali che richiamano, sovente, un'immagine femminile falsa-edulcorata, idealizzata ed evanescente.

Prendersi cura di questo tema significa agire i piani politici, culturali, formativi, educativi, sociali e sanitari, significa conoscere prima ancora di agire e per agire nella direzione corretta. I percorsi di prevenzione, aiuto, sostegno e reinserimento delle vittime di violenza ci

impongono modalità di azione partecipate da tutti i soggetti territoriali coinvolti a vario titolo nelle risposte alle richieste di aiuto – talvolta silenziose – delle vittime e professionalità con competenze consolidate capaci di condividere linguaggi comuni.

L'Ambito territoriale Trani- Bisceglie ha l'obiettivo di uscire dalla logica progettuale per sviluppare e consolidare un sistema di servizi ed interventi stabili e diffusi sul territorio a cui si sono rivolte n.78 donne di cui n.48 hanno avviato percorsi sostenendo e dando continuità agli interventi messi in atto sul nostro territorio.

2.1.6. *Le Azioni di sistema e governance*

Con il nuovo Piano Regionale delle Politiche Sociali sono stati forniti obiettivi e indirizzi per una governance responsabile, in riferimento ai processi d'innovazione degli assetti istituzionali, organizzativi e gestionali e in coerenza con la programmazione della Regione Puglia, si registra un buon livello di raggiungimento degli obiettivi connessi alla costruzione del "sistema-ambito" e si rivolge una prioritaria attenzione ai bisogni emergenti dei cittadini, di una popolazione che si caratterizza per fenomeni di denatalità, invecchiamento, immigrazione, diffusa precarietà sociale complessa e che pertanto rivolge attenzione ad interventi di inclusione socio-lavorativa, di contrasto alla povertà e di sostegno al reddito attraverso misure socio-educative in favore di cittadini soggetti a vulnerabilità sociale .

Tali sono le attività per cui sono stati elaborati, condivisi e sottoscritti i protocolli o gli altri pertinenti atti utili a definire e strutturare i luoghi ed i percorsi dell'integrazione socio-sanitaria:

- Accordo di programma Asl Bat per l'attuazione del PSZ 2014-2016;

Regolamento PUA e UVM;

Protocollo operativo per l'istituzione dell'equipe integrata multidisciplinare e multiprofessionale per l'affido familiare e l'adozione;

Protocollo di intesa per lo Sportello integrazione socio-sanitaria per Immigrati;

Protocollo di intesa per la prevenzione ed il contrasto alla violenza contro le donne ed i minori;

Regolamento relativo alle procedure di accesso ai servizi socio-sanitari e socio-assistenziali territoriali;

Accordo di Programma per la programmazione e realizzazione dei servizi di cura domiciliari integrate (PAC).

La crisi relativa alla tecnostruttura e all'operatività dell'Ufficio di Piano è stata gestita da un Dirigente incardinato nel Comune capofila e che ad oggi ricopre ulteriori responsabilità tra cui anche quella di Dirigente dei Servizio Sociali del Comune Capofila e che ha dovuto tener conto del rischio di rottura della coesione sociale ed orientato le politiche verso una maggiore integrazione delle attività sociali e socio-sanitarie, passando attraverso l'implementazione

delle politiche educative, formative e d'integrazione socio-lavorativa, orientate in un'ottica cittadinocentrica, ossia nel rispetto, tutela ed interesse delle persone che quotidianamente affrontano situazioni critiche, di svantaggio sociale e/o a rischio d'emarginazione sociale.. Nell'anno 2018 l'Ufficio di Piano si presenta con figure-tecnico-professionali qualificate interne ed usufruisce di una sola consulenza/supporto tecnico esterno; al suo interno è complessivamente composto da n. 15 unità con funzioni tecnico/amministrativo/contabile, suddivise in full-time e part-time e dislocate sui due Comuni dell'Ambito, con cui si son avviati percorsi di collaborazione funzionale e di costante confronto ed integrazione per la programmazione e realizzazione dei servizi e delle prestazioni. Tali percorsi hanno necessitato e necessitano tutt'oggi di sostegno, a seguito del passato scenario determinato dall'avvicinarsi di diverse compagini politico-amministrative ad esito di varie eventi elettorali, così come di varie figure istituzionali, interne e/o esterne alle due Amministrazioni Comunali, ed oggi richiedono un impegno tale da fronteggiare la passata precaria e scarsa possibilità di integrare la dotazione dell'Ufficio di Piano con figure tecnico-professionali incardinate negli organici dei due Comuni. Tale scenario richiama modalità d'intervento che prevedono un approccio integrato, multidisciplinare ed inter istituzionale e la necessità di sostenibilità e continuità al fine di sostenere le prassi ad oggi avviate e al fine di permettere una definizione di servizi ed interventi integrati e un'omogeneizzazione di linee, azioni ed interventi da garantire ai cittadini residenti in entrambi i Comuni e al fine di fronteggiare i bisogni sociali e socio-sanitari con maggior efficacia ed efficienza e che, innanzitutto, soddisfino i livelli essenziali di assistenza, con risposte appropriate e sostenibili alla luce delle risorse disponibili.

2.2. Le azioni trasversali all'attuazione del Piano Sociale di Zona

2.2.1 I buoni servizio Minori, Anziani e Disabili

L'Ambito Territoriale Sociale di Trani-Bisceglie intende realizzare interventi a sostegno della domanda dei servizi per i nuclei familiari e soprattutto per le donne, con oneri di conciliazione tra lavoro di cura e mantenimento della collocazione lavorativa o ricerca attiva di un lavoro, attraverso:

- l'attuazione dei Buoni Servizio per Infanzia e Adolescenza;
- l'attuazione dei Buoni Servizio per disabili e anziani non autosufficienti.

BUONI DI CONCILIAZIONE INFANZIA

COSA SONO ?

- Buoni economici spendibili dalle famiglie nei servizi e nelle strutture dedicate all'infanzia e all'adolescenza autorizzate (per esempio asili nido, ludoteche, centri socio-educativi diurni, asili nido condominiali, servizi educativi per il tempo libero...) al fine di concorrere al pagamento delle relative rette. È possibile fruire del servizio per ogni minore presente in famiglia. I Buoni servizio di conciliazione per l'infanzia possono essere utilizzati solo presso le strutture ed i servizi iscritti nell'apposito Catalogo on line che viene continuamente aggiornato consultabile al seguente link: <http://www.sistema.puglia.it/portal/page/portal/SolidarietaSociale/CATALOGO>

REQUISITI D'ACCESSO

- Hanno diritto ai buoni le famiglie residenti nella regione Puglia ove siano presenti uno o più minori tra 0 e 17 anni alla data di presentazione della domanda, che rispettino i seguenti requisiti, insieme o anche alternativamente:
- Uno o entrambi i genitori sono occupati, liberi professionisti, titolari d'impresa; Uno o entrambi i genitori partecipano ad attività formative promosse in ambiti
- Inoltre per accedere al beneficio è necessario possedere un ISEE non superiore a 40.000 euro

L'obiettivo generale è quello di favorire il potenziamento di una rete estesa, qualificata e differenziata a livello territoriale di servizi socio-educativi per l'infanzia e l'adolescenza, al fine di promuovere e garantire il benessere e lo sviluppo dei bambini, il sostegno al ruolo educativo dei genitori e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura, e al contempo sostenere l'iniziativa privata nell'erogazione di servizi di cura, da realizzarsi attraverso buoni economici spendibili dalle famiglie nei servizi e nelle strutture dedicate all'infanzia e all'adolescenza autorizzati al funzionamento in via definitiva, che possono essere scelte in un apposito catalogo di offerta di servizi, al fine di concorrere al pagamento delle rette.

Stato di attuazione delle procedure dei Buoni Servizio per Infanzia e Adolescenza:

1. a seguito Avviso Pubblico per l'acquisizione di manifestazione di interesse all'iscrizione nel catalogo telematico dell'offerta di servizi per infanzia e adolescenza da parte di soggetti titolari e/o gestori pubblici e privati di strutture e servizi autorizzate al funzionamento, si sono registrate sul catalogo n. 3 strutture ex art. 52 del R.R. 4/2007, n. 1 struttura centro ludico per la prima infanzia ex art. 90 del R.R. 4/2007 e n. 5 strutture asili nido ex art. 53 del R.R. 4/2007, per complessivi n. 225 posti;
2. a seguito Avviso Pubblico rivolto ai nuclei familiari per la domanda di "Buoni

Servizio " per l'accesso ai servizi per l'infanzia e l'adolescenza, sono state registrate n. 65 domande per i Centri Diurni socio-educativi ex art. 52 del R.R. 4/2007, le risorse PAC hanno soddisfatto le domande per gli asili nido e i centri ludici per la prima infanzia;

Il Piano Pluriennale di Attuazione 2007/2010 P.O. F.E.S.R. Asse III "Inclusione sociale e servizi per la qualità della vita e l'attrattività territoriale" prevede anche l'attuazione dell'Azione "Interventi per la conciliazione dei tempi e la qualificazione dei servizi di cura domiciliari".

BUONI DI CONCILIAZIONE ANZIANI E DISABILI

COSA SONO?

- I Buoni Servizio di Conciliazione sono misure di sostegno economico a favore di nuclei familiari con persone anziane e disabili e di potenziamento dell'iniziativa privata nell'erogazione di servizi socio educativi- riabilitativi per le persone con disabilità e anziani non autosufficienti attraverso il riconoscimento di buoni per l'acquisto di servizi. I Buoni servizio di conciliazione per anziani e disabili possono essere utilizzati solo presso le strutture ed i servizi iscritti nell' apposito Catalogo on line che viene continuamente aggiornato consultabile al seguente link:
- <http://www.sistema.puglia.it/portal/page/portal/SolidarietaSociale/CATALOGO>

REQUISITI DI ACCESSO

- Sono destinatari dei buoni servizio di conciliazione i nuclei familiari residenti in Puglia, in cui siano presenti anziani e soggetti con disabilità – con ISEE non superiore a € 40.000,00

L'obiettivo generale è quello di favorire il potenziamento di una rete estesa, qualificata e differenziata su tutto il territorio regionale di servizi socio-assistenziali, socioeducativi e socioriabilitativi per persone con disabilità e persone ultra 65enni in condizione di non autosufficienza, per promuovere e garantire il benessere e il mantenimento delle autonomie funzionali residue delle persone non autosufficienti, l'erogazione di prestazioni socioriabilitative qualificate e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura, e al contempo sostenere l'iniziativa privata nell'erogazione di servizi di cura, da realizzarsi attraverso buoni economici spendibili dalle famiglie nei servizi e nelle strutture dedicate alle persone non autosufficienti, a scopi socioriabilitativi e socioeducativi, che sono autorizzate al funzionamento, che possono essere scelte in un apposito catalogo, al fine di concorrere al pagamento delle rette e quindi di sostenere la domanda di servizi qualificati.

Stato di attuazione dei Buoni Servizio per disabili e anziani non autosufficienti:

1. a seguito Avviso Pubblico per l'acquisizione di manifestazione di interesse all'iscrizione nel catalogo telematico dell'offerta di servizi per persone con disabilità e anziani non autosufficienti da parte di soggetti titolari e/o gestori pubblici e privati di strutture e servizi autorizzate al funzionamento (Centro diurno socioeducativo e riabilitativo per persone con disabilità (art. 60), Centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale a persone affette da demenza (art. 60ter), Centro sociale polivalente per persone con disabilità (art. 105), si sono registrate sul catalogo n. 6 strutture e n. 4 servizi per complessivi n. 145 posti e n. 34.393 ore.

2. a seguito Avviso Pubblico rivolto ai nuclei familiari per la domanda di buoni servizio di conciliazione per l'accesso ai servizi domiciliari e a ciclo diurno per disabili e anziani non autosufficienti iscritti al catalogo telematico dell'offerta, sono state registrate n. 99 domande per i centri diurni e n. 43 domande per servizi domiciliari (annualità operativa 2019/2020).

2.2.2 Progetti finalizzati per il contrasto della povertà

Notevole rilevanza e impatto territoriale soprattutto nell'anno 2020, caratterizzato da un sostanziale stallo economico a causa del dilagare della pandemia, hanno avuto i progetti finalizzati al contrasto alla povertà che nel territorio pugliese assumono sia carattere nazionale che regionale.

Le distinte discipline preesistenti e "resistenti" si fondano su consolidate prassi d'intervento aderenti a peculiari politiche assistenziali dei due enti che ad oggi si integrano con progetti di contrasto alla povertà che trovano il loro motore propulsivo nelle misure del Reddito Di Cittadinanza (nazionale) e Reddito di Dignità (regionale). Nonostante tali consolidate prassi, sulle misure si sono valse alcune difficoltà connesse alla pandemia e nello specifico alle restrizioni ministeriali e regionali necessarie al fine di contenere la diffusione del Covid-19 che hanno comportato a fronte di una crescente domanda di accesso a tali misure, una necessaria rimodulazione nel supporto all'informazione, negli interventi progettuali individualizzati e nella partecipazione ai percorsi di inclusione socio-lavorativa.

A fronte di tale introduzione, utile risulta un'analisi della platea dei beneficiari presi in carico dagli Uffici di Ambito per il contrasto alla povertà nel 2020.

Per quanto concerne la misura nazionale RDC, sono stati presi in carico 1051 nuclei familiari dell'Ambito e sono state espletate 5103 verifiche relative al possesso requisiti anagrafici.

Per quanto concerne la misura regionale occorre distinguere la platea dei beneficiari nelle diverse edizioni in corso nel 2020. Nello specifico in riferimento all'edizione ReD 2.0 conclusa a luglio dello stesso anno, risultano in carico e soggette dunque a monitoraggio, 77 nuclei beneficiari di Ambito. Parallelamente sono stati presi in carico 180 nuclei a fronte di 191

domande presentate dell'edizione Red 3.0.

È bene sottolineare che la platea presa in carico presenta al suo interno nuclei con bisogni complessi afferenti non solo alla sfera economica, quanto sociale e sanitaria, racchiudendo al loro interno persone afferenti alle cosiddette categorie vulnerabili quali donne vittime di violenza, disabili gravi, persone senza fissa dimora. Sono dunque stati attivati percorsi orientati al supporto alla genitorialità, al supporto dei carichi di cura e assistenza, orientamento e supporto all'accesso ai servizi territoriali specialistici; percorsi di inclusione socio lavorativa grazie alle collaborazioni insaldate negli anni con enti del Terzo Settore e alcune attività del privato, collaborazioni che si intende rafforzare e ampliare al fine di tessere una rete utile a implementare percorsi orientati all'inclusione e all'empowerment favorendo l'acquisizione di skills utili ad un reinserimento sociale e lavorativo.

Tali linee d'azione hanno inoltre permesso un'analisi qualitativa e quantitativa dei fenomeni, lo studio di condizioni di povertà estrema e delle implicazioni connesse a quest'ultima quali ad esempio la povertà educativa. Tale analisi è certamente condizionata nello specifico dall'avvento e dal dilagare della pandemia, suggerendoci non solo la stretta connessione tra tessuto sociale ed economico quanto nello specifico la complessità del concetto di povertà estrema che acquisisce sempre più carattere di flessibilità rendendo più difficile la delimitazione a determinate fasce di popolazione.

2.3. La dotazione infrastrutturale dell'ambito territoriale ed i servizi autorizzati

Il territorio, complessivamente e nel dettaglio specifico che sarà dato dalle tabelle che seguono, dispone di una offerta che pertiene l'area dei minori, dei disabili, degli anziani, delle persone adulte soggette a diversi disagi.

Denuncia, tuttavia, carenze d'offerta in ambiti interni alle stesse utenze sopra indicate, lasciando scoperti alcuni dei bisogni socio-assistenziali o socio-sanitari che, in ogni caso, possono considerarsi cogenti ed a cui, evidentemente, solo una maturazione e migliore infrastrutturazione, anche leggera, dell'offerta di servizi nel futuro potrà addurre, mercé una riprogrammazione più completa nelle prossime elaborazioni del Piano Sociale di Zona.

Anche l'offerta dei servizi tende a coprire un pò tutte le aree del bisogno, ancorché articolata per fasce demografiche oltre che tipologiche, ed anche questa sarà, ancor più appresso, declinata in dettaglio.

Le tabelle riportano la denominazione e la localizzazione di ogni struttura, oltre all'indicazione della tipologia di servizio erogato, secondo la tipizzazione del vigente Regolamento Regionale n.4/2007, oltre alla ricettività complessiva e la quota di posti per i quali insiste già un convenzionamento con l'Ambito Territoriale n.5, in forza del quale è possibile accedervi in

regime contributivo agevolato, rispetto alle tariffe di frequenza o fruizione, secondo le discipline di settore, parimenti adottate dall'Ambito, ad esito delle procedure, socio-assistenziali o socio-sanitarie, che sottendono la concessione dei relativi benefici.

2.3.1. Strutture e servizi per l'infanzia

N.	Denominazione	Indirizzo	Comune	Servizi Erogati	Ricettività totale	In convenzione
1	MADRE NAZARENA MAJONE	via Pietro Palagano n.150	Trani	Comunità Educativa (art.48 Reg. R. n.4/2007)	10	
2	COMUNITA' EDUCATIVA "CASA NONNO ENZINO"	VIA L. DI MOLFETT A n.133	Bisceglie	Comunità Educativa (art.48 Reg. R. n.4/2007)	6	
3	Melampo di Oasi 2 Coop. Soc. Comunità Oasi 2 San Francesco	Strada Vicinale Vecchia Corato Località Schinosa n.39/A	Trani	Comunità Di Pronta Accoglienza (art.49 Reg. R. n.4/2007)	10	
4	CENTRO JOBEL	Via Di Vittorio n.60	Trani	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	30	
5	CENTRO POLIFUNZIONALE SERVIZI SEFOR PMI Prometeo Puglia	Via ANDRIA n.157	Trani	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	30	
6	ISTITUTO VILLA GIULIA	Via Vittorio Veneto n.7	Bisceglie	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	30	12
7	CENTRO SOCIO EDUCATIVO ANTONIANO DEI ROGAZIONISTI	Via Annibale M. di Francia n.133	Trani	Centro Socio Educativo Diurno (art. 52 Reg. R. n.4/2007)	30	12
8	Hakunamatata	via donizetti	Bisceglie	Micro Nido (art.53 Reg. R.	20	

		n.9/11		n.4/2007)		
9	L'OASI DI PETER PAN	Via S. Andrea n.96	Bisceglie	Micro Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	15	
10	Il ranocchio sas	Via salvemini n.10	Bisceglie	Micro Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	20	
11	SCUOLA DELL'INFANZIA "GESU' FANC. - S.A.”	Via dell'Industria n.2	Bisceglie	Sezione Primavera (art.53 Reg. R. n.4/2007)	20	
12	Crescere insieme per diventare grandi	viale Grecia n.c.	Trani	Sezione Primavera (art.53 Reg. R. n.4/2007)	15	
13	ASILO NIDO COMUNALE	VIA G. DI VITTORIO s.n.c.	Bisceglie	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)		
14	SCUOLA DELL'INFANZIA "GESU' FANC. " Simpatiche Canaglie	Via dell'Industria n.2	Bisceglie	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	38	
15	L'ASILO NIDO “Piccole Orme”	Corso Don Luigi Sturzo n.161/171	Trani	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	32	
16	KINDERGARTEN DRAGONETTI	STRADA VICINALE MONTE D'ALBA (68^ strada a den.) n.10	Trani	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	20	
17	Asilo Nido "IL MARSUPIO"	Via Firenze n.15/c	Trani	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	26	
18	MADRE ANNA VENTURA	Via Stendardi n.10	Trani	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	35	
19	STELLA STELLINA	Via Fondo	Bisceglie	Asilo Nido (art.53 Reg. R. n.4/2007)	41	

	Coop. Soc. "Agape"	Noce n.14\F		n.4/2007)		
20	SIMPATICHE CANAGLIE by ADN Call Center srl	VIA AMSTERD AM n.1	Bisceglie	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	33	
21	LILLIPUT	Via S. Andrea n.140\1	Bisceglie	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	30	
22	ludoteca AMBARABA'	Via M. Giuliani n.6\E	Bisceglie	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	15	
23	Ludoteca Casa Santa Luisa	via Carrara Le Coppe n.3	Bisceglie	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	31	
24	LA FORESTA DEI SOGNI	VIA DI VITTORIO n.38	Trani	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	20	
25	Ludoteca "PICCOLE ORME "	CORSO DON LUIGI STURZO n.16	Trani	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	19	
26	"E' tempo di .."	via Gramsci n.55-57	Trani	Ludoteca (art.89 Reg. R. n.4/2007)	17	
27	Centro Ludico per la prima infanzia "Piccole Orme"	CORSO DON LUIGI STURZO n.161/171	Trani	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	18	
28	CENTRO LUDICO KINDERGARTEN - SPAZIO MONTESSORI	VIA 68^ STRADA A DENOMI NARSI (A. GUSMAI)	Trani	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	30	

		n.9				
29	Grow Up Cooperativa Sociale	Via Gisotti n.4-6-8	Trani	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	21	
30	Centro Ludico Prima Infanzia Il Ranocchio	Via Salvemini n.10	Bisceglie	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	8	
31	LILLIPUT	Via S. Andrea n.140\1	Bisceglie	Centro Ludico Prima Infanzia (art.90 Reg. R. n.4/2007)	9	
32	COOP. SOCIALE "UNO TRA NOI" A R.L.	Via M. Giuliani n.73	Bisceglie	Servizio Per L'Integrazione Scolastica E Extrascolastica Dei Diversamente Abili (art.92 Reg. R. n.4/2007)		
33	Mi stai a cuore società cooperativa sociale	via salvatore silvestris n.18	Bisceglie	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)		
34	SOC.COOP.SOC. XIAOYAN RONDINE CHE RIDE	VIA CHIARELL I n.13	Trani	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	50	
35	Grow Up Cooperativa Sociale	Via Attilio Gisotti n.4- 6-8	Trani	Servizi Educativi Per Il Tempo Libero (art.103 Reg. R. n.4/2007)	70	
36	Centro Polivalente per Minori "Gaia"	VIA CHIARELL I n.13	Trani	Centro Aperto Polivalente Per Minori (art.104 Reg. R. n.4/2007)	25	
37	Centro Polivalente per minori GAIA Soc. Coop. Soc. Xiao Yan Rondine che ride	via G.di Vittorio n.96/b	Bisceglie	Centro Aperto Polivalente Per Minori (art.104 Reg. R. n.4/2007)	25	

2.3.2. Strutture e servizi per anziani

N.	Denominazione	Indirizzo	Comune	Servizi Erogati	Ricettività	In convenzione
1	CASA DI RIPOSO "G. BASSI" DELLE SUORE ANGELICHE	Via S. Giorgio,3	Trani	Casa di riposo (art.65 Reg. R. n.4/2007)	23	
2	VILLA S. CATERINA PLANARE SOC COOP Onlus TIPO A arl	Via della Repubblica, 50	Bisceglie	Residenza Sociale Assistenziale(art.67 Reg. R. n.4/2007)	83	
3	COOPERATIVA SOCIALE "L'ALBERO DELLA VITA"	VIA MASCAGN I n.1	Trani	Gruppo Appartamento (art. 63 Reg. R. n.4/2007)		
4	Società Cooperativa Sociale "Sanità Più"	VIA GIOVANNI BOVIO n.76	Bisceglie	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)		
5	ASSOCIAZIONE LAICALE SAN SILVESTRO	Via Sant'Andrea, 48	Bisceglie	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)		
6	PROGETTO C.A.S.A. Società Cooperativa Sociale	Via Tenente Paolo Calderone n.13	Trani	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)		
7	SAD ORIZZONTI RAGGIUNGIBILI "COOP SOC. QUESTA CITTA"	Via Giuseppe di Vittorio Ang. Via Almirante 77	Trani	Servizio Di Assistenza Domiciliare (art.87 Reg. R. n.4/2007)		
8	ASSOCIAZIONE LAICALE SAN SILVESTRO	Via Sant'Andrea, 48	Bisceglie	Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)		

9	PROGETTO ASSISTENZA s.c.s.	Via Carrara Lamaveta, 104	Bisceglie	Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (art.88 Reg. R. n.4/2007)		
---	----------------------------	---------------------------	-----------	--	--	--

*N.B.: Le strutture sopra indicate sono tutte a titolarità e gestione privata.

2.3.3. Strutture e servizi per disabili

N.	Denominazione	Indirizzo	Comune	Servizi Erogati	Ricettività	In convenzione
1	Società cooperativa a r.l. Temenos	Via Nicola Consiglio n.18	Bisceglie	Centro Sociale Polivalente Per Diversamente Abili (art.105 Reg. R. n.4/2007)	50	
2	CASA DI CARTA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE	VIA 108^ STRADA A DENOMIN ARSI n.1-3-7-9-11-13	Trani	Centro Sociale Polivalente Per Diversamente Abili (art.105 Reg. R. n.4/2007)	50	
3	CENTRO POLIVALENTE GLI AQUILONI	via Giacchetti n.28/A/B/C	Trani	Centro Sociale Polivalente Per Diversamente Abili (art.105 Reg. R. n.4/2007)	20	
4	COOPERATIVA SOCIALE PROMETEO ONLUS A M.P.	Via Andria, 157	Trani	Servizio per l'integrazione scolastica ed extra-scolastica dei diversamente abili (art. 92 Reg. R. n.4/2007)		
5	Comune di trani quale capofila dell'ambito n. 5 – Trani-Bisceglie	Via Andria, 157	Trani	Servizio per l'integrazione scolastica ed extra-scolastica dei diversamente abili (art. 92 Reg. R. n.4/2007)		

2.3.4. Strutture e servizi per persone con problematiche psico-sociali

N.	Denominazione	Indirizzo	Comune	Servizi Erogati	Ricettività	In
----	---------------	-----------	--------	-----------------	-------------	----

						convenzione
1	CASA PER LA VITA A MEDIA INTENSITA' ASSISTENZIALE	VIA CARRARA REDDITO n.13/26	Bisceglie	Casa Famiglia o Casa Per La Vita Per Persone Con Problematiche Psico-Sociali (art.70 Reg. Reg. 4/2007)	9	
2	CENTRO JOBEL	VIA G. DI VITTORIO n.60	Trani	Casa Famiglia o Casa Per La Vita Per Persone Con Problematiche Psico-Sociali (art.70 Reg. Reg. 4/2007)	12	

2.3.5. Strutture e servizi per persone con problematiche sociali

N.	Denominazione	Indirizzo	Comune	Servizi Erogati	Ricettività	In convenzione
1	Centro sociale Dedalo Alternative	via pedaggio santa chiara n.57/bis	Trani	Centro Sociale Rieducativo per persone sottoposte o già sottoposte a provv. privativi o limitativi della libertà personale (Art.79 Reg. R. n.4/2007)	50	
	MADRE CARMELA D'AMORE	VIA PIETRO PALAGAN O n.150	Trani	Comunità alloggio per gestanti e madri con figli a carico (Art. 74 Reg. R. n.4/2007)	8	
2	MADRE CARMELA D'AMORE	Corso Vittorio Emanuele angolo via N. De Roggiero e Via P. Pansini n.135	Trani	Comunità alloggio per gestanti e madri con figli a carico (Art. 74 Reg. R. n.4/2007)	10	

2.4. Punti di forza e criticità della dotazione attuale

In estrema sintesi potremmo concludere questo passaggio della Relazione indicando,

retrospettivamente, e comunque in ottica propositiva dato il compito esplicito ed intrinseco della programmazione, punti di forza e di criticità che paiono emergere all'analisi della dotazione infrastrutturale dell'Ambito Trani-Bisceglie.

Si tenterà di declinarne rispettivamente il merito, in più dettagliandone in coerenza con la già prospettata articolazione per obiettivo/utenza.

Le strutture ed i servizi per l'infanzia

La dotazione complessiva di posti-letto, ovvero la capacità ricettiva complessiva delle strutture a ciclo continuo, così come presente sui due territori, non ha mai costituito un limite oggettivo all'attuazione di interventi "pesanti" di tutela ed assistenza dei minori e/o delle madri eventualmente al seguito, vuoi per esplicita prescrizione dell'autorità giudiziaria, vuoi per ragioni di opportunità.

In questo campo, infatti, le necessità ed i motivi dell'allontanamento forzoso di minori dal nucleo familiare, coincidono quasi sempre con quelli di un suo, auguratamente momentaneo ma deciso, allontanamento da un ambiente di vita più vasto, che coinvolge il territorio stesso di residenza del nucleo familiare, ristretto od allargato, ed anche la cerchia di amicizie o frequentazioni del minore interessato al provvedimento cautelare.

Altro discorso vale, di contro, per le strutture semi-residenziali e, per quelle ove poter attuare interventi di tutela e sostegno in forma "leggera", ovvero con l'assunzione in carico delle necessità educative e di affiancamento della famiglia nell'opera di cura e promozione delle potenzialità del minore, senza recidere il legame con l'ambiente usuale di vita, anzi migliorandone le connessioni ed i possibili percorsi virtuosi.

In questa ottica le strutture presenti costituiscono un punto di forza a presidio di tali bisogni, ben inserite nel tessuto sociale dei territori per datata esperienza e radicati contatti con le istituzioni locali, con quelle scolastiche, con il mondo del terzo settore più largo e con le agenzie pubbliche e private addentro il sistema socio-educativo più vasto.

Alcune criticità, tipiche della infrastrutturazione a ciclo diurno, possono essere rilevate:

1. nella scarsità delle risorse finanziarie disponibili per gli interventi, che finisce per far coincidere la presa in carico con il periodo dell'anno scolastico, in quanto sale di molto, come sperimentato, il costo delle tariffe quando includano attività a tempo pieno e spese in ambito anche extra-territoriale;
2. nella coincidenza "obbligata" del numero delle prese in carico con i casi segnalati dai Servizi Sociali comunali in virtù dell'affidamento ad essi di casi in pendenza di ricorsi civili presso il Tribunale dei Minorenni, che determina una sorta di "ghettizzazione" della utenza, spesso proveniente dagli stessi nuclei familiari o da nuclei che vivono in contiguità, fisica o culturale, nelle aree più a rischio dei territori;
3. nella tendenza a divenire luogo unico e duraturo di "decompressione" dei disagi

di molti nuclei seguiti dai servizi, con una carriera educativa che comprende quasi tutto il corso della scuola dell'obbligo, per lasciare poi il minore, ed il suo nucleo, molto scoperti nella fase di uscita per ragioni di età.

Nell'altra fascia d'età considerata, in relazione alle possibilità ed opportunità di frequenza di strutture, troviamo i minori da 0 a 3 anni, quindi accoglibili presso asil-nido o sezioni primavera.

Troviamo qui una discreta disponibilità:

- sul territorio di Bisceglie, sono presenti n.7 strutture per la fascia 24-36 mesi (sezione primavera), e per la fascia 0 – 36 mesi (asilo-nido);
concorrono ad un'offerta più variegata di settore, sia ludoteche che centri ludici per la prima infanzia;
sul territorio di Trani, sono presenti n. 5 strutture con altrettante caratteristiche e, rispetto alla precedente annualità, su tale territorio concorre un'offerta sia di ludoteche che centri ludici per la prima infanzia.

La forza qualificante della dotazione infrastrutturale risiede nella articolazione dell'offerta, sia pubblica che privata che, oltre a consentire una maggiore contaminazione delle caratteristiche oggettive dei nuclei familiari che attingono a tali risorse educative, consentendo una più libera scelta, rispetto ad altri servizi, in relazione a prestazioni, tariffe, localizzazione, servizi accessori quali mensa, trasporto, ecc. Le criticità pertengono a:

diversa tempistica nella effettiva erogazione del servizio tra strutture a conduzione interamente pubblica (i.e. asilo nido comunale in Bisceglie non ancora in grado di accogliere utenti per il corrente anno educativo, sezioni primavera pubbliche non attivate o attivate tardivamente per problemi di collegamento con i livelli di finanziamento del competente Ufficio Scolastico), e strutture private, ancorché in regime convenzionato con i rispettivi comuni;

diversa disponibilità sui due territori di strutture iscritte al catalogo regionale dell'offerta dei servizi per l'infanzia, che consentirebbe un alleggerimento dell'onere di spesa per le famiglie; scarsa attivazione delle famiglie stesse, o delle strutture pur interessate in quanto iscritte, per la definizione delle procedure telematiche di abbinamento tra domanda ed offerta.

Strutture residenziali o semi-residenziali per anziani

Da un lato è possibile registrare una sostanziale copertura complessiva dei bisogni di assistenza socio-sanitaria sul territorio considerato nel suo complesso; di fatto sul territorio dell'Ambito sono presenti n. 1 RSA sul territorio di Bisceglie per una copertura di n. 83 posti, sul territorio di Trani n. 1 Casa di riposo con una copertura di n. 23 posti e n.4 RSSA per ricettività totale di 179 posti letto di cui 24 in convenzione ma, i numeri di posti letto effettivi ed attivi, su Bisceglie corrisponde a quasi il doppio di quella su Trani, per la precisione sul territorio di Trani sono presenti n.1 struttura per una ricettività di 70 posti mentre sul territorio di Bisceglie

sono presenti n.3 strutture per una ricettività di 109 posti.

Infatti, quanto in precedenza si è detto sulla facilità di collegamento tra i due Comuni, non inficerebbe il persistere di relazioni ed opportunità di visita ed incontro anche per gli anziani tranesi che “scegliessero” una struttura sull’altro territorio.

La dotazione appare al limite della sostenibilità. In quanto è verificabile la saturazione di quasi tutte le strutture poiché registrano liste d’attesa, o per mancanza oggettiva di posti, o per insufficienza della risorsa sin qui dedicata dall’ambito, o dai singoli Comuni, all’abbattimento delle rette di ospitalità, specie dopo il loro adeguamento alle tariffe di riferimento adottate dalla Regione Puglia, che ha sospinto quella delle RSSA fino ad oltre 92 euro giornalieri.

Pur in presenza, pertanto, di convenzioni sanitarie a carico della ASL per il 50% di tale somma, e di una recente attivazione delle convenzioni d’Ambito per la compartecipazione graduata al pagamento del restante 50%, il territorio è in sofferenza rispetto a tale intervento, anche a causa del disallineamento tra gli interventi triangolati tra ASL, Ambito e Comuni, per altro causa, in alcune fattispecie, di una disomogenea erogazione dei benefici, ove si consideri che in una stessa struttura possono trovare ospitalità utenti soggetti a diversi regimi di compartecipazione alla spesa, proprio in virtù di:

- esistenza o meno di convenzionamento ASL;

esistenza o meno di convenzionamento d’Ambito;

esistenza di diverse discipline di integrazione della retta da parte dei Comuni.

Una criticità è rappresentata, in altro settore di intervento, dalla scarsa dotazione di centri polivalenti per anziani, in pratica uno nel Comune di Trani, con caratteristiche di centro aggregativo a fruizione limitata nei tempi e nelle attività; eppure si tratta di importanti strutture potenzialmente dedicate ai bisogni socio-assistenziali più leggeri degli anziani, ma che costituiscono luoghi di aggregazione e servizio capaci di prevenire o ridurre i disagi tipici dell’invecchiamento e/o isolamento, spesso forieri di maggiori ed ingravescenti bisogni.

Strutture residenziali o semi-residenziali per disabili

Su questo versante il territorio d’Ambito presenta aspetti insieme positivi e critici, quando si consideri che:

- non esiste una sola struttura che risponda in maniera adeguata, minimale, ai bisogni impellenti e forti di molte famiglie, in età avanzata o che avanza, rispetto alle politiche del “dopo di noi”; unica risorsa restano i due progetti, l’uno sperimentale e l’altro che si è perfezionato proprio nel corso del 2016, che una privata associazione di genitori di disabili adulti ha portato avanti nel tempo, dapprima gestendo un gruppo-appartamento per un numero di cinque utenti, ed ora apprestandosi a gestire una comunità socio-riabilitativa regolarmente autorizzata;

esistono una comunità socio-riabilitativa sita in Bisceglie con una ricettività pari a 20 posti e

tre diversi centri diurni socio-riabilitativi privati, per un complessivo numero di ottanta posti, a fronte di un'ancora ridotta disponibilità di posti in convenzione, pari a trenta su Bisceglie e dieci su Trani, coperti sia per la parte sanitaria che per la quota spettante in compartecipazione per la parte sociale; i servizi di cui sopra, quindi, oltre a non coprire con un regime agevolato tutta la disponibilità effettiva di posti, registrano un onere ulteriore a carico delle famiglie, restando i costi di trasporto ad intero loro carico, anche in fattispecie di frequenza in comune diverso da quello di residenza;

una criticità di settore è rappresentata dall'assenza, su tutto il territorio dell'Ambito, di strutture a ciclo diurno per disabili (i.e. centri polivalenti ex art.105 del Reg.reg. n.4/2007), ove fronteggiare "pattern" di bisogni socio-assistenziali che non necessitano di investimenti e servizi di natura socio-sanitaria, quindi più "leggeri", nel contempo offrendo un percorso in uscita, od in alternativa temporanea, agli Utenti delle strutture propriamente socio-sanitarie, come detto "ingessate" nella presa in carico, tendenzialmente immutabile, di cui sopra esposto; nel caso, invece, della offerta di servizi semi-residenziali per le persone affette da demenza, sia l'offerta che il contributo dell'Ambito si sono allineate perfettamente, dato che sia la capacità ricettiva dei due centri, uno per comune, sia la disponibilità di posti convenzionati con l'Ambito risultano pari, sebbene ad esito dei rispettivi avvisi pubblici per l'accesso agevolato abbiano fatto registrare l'instaurarsi di liste d'attesa; in questo caso, tuttavia, l'omogeneità territoriale ha funzionato anche in vista di una scelta dislocativa più praticabile, dato che registriamo in entrambe le strutture la presenza di utenti provenienti da entrambi i comuni.

Strutture residenziali o semi-residenziali per persone con problematiche socio-assistenziali e/o socio-sanitarie.

La dotazione di strutture dedicate alle fragilità ed ai bisogni di persone, che a vario titolo, denunciano bisogni di tutela e protezione "specialistica", registra un totale sbilanciamento a favore del territorio di Trani, ove insistono le uniche strutture a tanto disponibili. Sono con precisione presenti nell'Ambito un totale di n. 4 strutture/servizi in favore di n. 81 utenti di cui 12 in regime di convenzione, ripartite sul territorio di Trani n. 3 con una ricettività totale di 72 posti, mentre sul territorio di Bisceglie n. 1 con 9 posti.

In ciò potrà appalesarsi un elemento di criticità, specie se si considera che allo stato attuale la presa in carico da parte dell'Ambito dell'onere di convenzionamento o contribuzione ad abbattimento delle rette in tali servizi registra, in un caso, un disallineamento con le analoghe politiche della ASL, e nell'ultimo solo una indiretta possibilità di intervento in ragione del contributo ai singoli comuni nell'abbattimento del costo delle rette per istituzionalizzazione di minori e/o loro madri.

I servizi domiciliari o territoriali

Il sistema integrato di interventi e servizi sociali dell’Ambito territoriale si articola in un insieme di interventi e servizi ciascuno dei quali riferito ad una diversa funzione e tipologia, ovvero:

- i servizi/interventi del welfare di accesso che sono volti a garantire la più ampia possibilità di accesso al sistema integrato e l’esercizio dei diritti di cittadinanza, attraverso prestazioni rivolte a fornire informazione, consulenza, orientamento ed accompagnamento alla rete territoriale dei servizi;
- i servizi/interventi del welfare d’emergenza che mirano a promuovere la rimozione del disagio per le persone e le famiglie in condizioni di maggiore vulnerabilità e fragilità sociale, garantendo un pronto intervento per la tutela e la messa in protezione nei casi di immediata urgenza, con una attenzione particolare alla fase della prima accoglienza, propedeutica all’attivazione di percorsi di presa in carico, trattamento e reinserimento sociale;
- i servizi/interventi del welfare domiciliare che sostengono le persone e le famiglie nella normalità della loro vita di relazione, supportandone l’autonomia e le capacità di vita indipendente, oltre che gli impegni di cura, attraverso interventi i più contigui possibile al proprio naturale ambiente di vita, di relazioni e di lavoro;
- i servizi/interventi del welfare comunitario, tesi a promuovere e sostenere il benessere sociale, attraverso azioni orientate alla promozione, prevenzione, socializzazione, sostegno e sollievo per le famiglie nel loro quotidiano impegno di cura, oltre che a sostenere il protagonismo e la partecipazione dei cittadini, così come il coinvolgimento delle comunità locali, valorizzando le reti sociali del mutuo aiuto e del sostegno solidale, facilitando le relazioni tra cittadini e servizi, migliorando il senso civico e la cultura della legalità;
- i servizi/interventi del welfare residenziale che hanno l’obiettivo di accogliere e sostenere, per periodi più o meno lunghi le persone in situazioni di fragilità e/o di non autosufficienza quando non è possibile la loro permanenza nel nucleo familiare o presso il loro abituale domicilio;
- i servizi/interventi del welfare di inserimento volti a contrastare l’esclusione sociale e i processi di emarginazione delle fasce più deboli e vulnerabili della popolazione attraverso azioni di sostegno, accompagnamento, inserimento/reinserimento e partecipazione attiva ai ruoli sociali, prima di tutto al lavoro.

N.	DENOMINAZIONE	ANZIANITA' DI ATTIVAZIONE					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	Assistenza Domiciliare Integrata e Servizio Assistenza Domiciliare	SI	SI	SI	SI	SI	SI
2	Centro socio educativo e riabilitativo per disabili	SI	SI	SI	SI	SI	SI
3	Casa per la vita per persone con disturbi psichici	SI	SI	SI	SI	SI	SI
4	Comunità protette, RSA, RSSA	SI	SI	SI	NO	NO	NO
5	Assistenza domiciliare educativa minori	SI	SI	SI	SI	NO	NO
6	Centro aperto polivalente per minori	SI	NO	NO	NO	SI	SI
7	Equipe affido e adozioni	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	Servizio assistenza specialistica per l'autonomia e la comunicazione alunni disabili	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	Servizio di pronto intervento sociale	SI	SI	SI	SI	SI	SI
10	Sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale per la popolazione immigrata	SI	SI	NO	NO	SI	SI
11	Centro sociale educativo per persone sottoposte a provvedimenti limitativi della libertà personale	SI	SI	NO	NO	NO	NO
12	Centro a bassa soglia	NO	SI	SI	SI	SI	SI
13	Unità di strada	NO	SI	SI	SI	SI	SI
14	Borse lavoro e tirocini formativi per l'inserimento lavorativo	SI	NO	NO	NO	SI	SI
15	Equipe multidisciplinare per il contrasto dell'abuso e maltrattamento	SI	SI	SI	SI	SI	SI
16	Servizio sociale professionale	SI	SI	SI	SI	SI	SI
17	Sportelli sociali in co-progettazione con il Terzo settore	SI	SI	SI	NO	NO	NO
18	Porta unica di accesso	SI	SI	SI	SI	SI	SI
19	Ufficio Tempi e spazi della città	SI	NO	NO	NO	NO	NO
20	Centro diurno integrato per il supporto	SI	SI	SI	SI	SI	SI

	cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza						
21	Fondo unico di emergenza	SI	NO	NO	NO	NO	NO
22	Centro diurno per minori	SI	SI	SI	SI	SI	SI
23	Progetti finalizzati al contrasto alla povertà	NO	NO	NO	SI	SI	SI
24	Piani individualizzati terapeutici riabilitativi	NO	NO	NO	NO	NO	NO
25	Trasporto disabili (oltre le misure garantite dai Comuni)	NO	NO	NO	NO	NO	NO

N	INTERVENTI EXTRA-PIANO (fondi regionali, ministeriali etc.)	ANZIANITA' DI ATTIVAZIONE					
		2014	2015	2016	2017	2018	2019
1	SPRAR	NO	NO	SI	SI	SI	SI
2	Cantieri di cittadinanza	NO	SI	SI	NO	NO	NO
3	CAV	NO	SI	SI	SI	SI	SI
4	Programma anti violenza	NO	SI	SI	SI	SI	SI
5	PRO.VI.	SI	SI	SI	SI	SI	SI
6	PAC anziani I e II riparto	SI	SI	SI	SI	SI	SI
7	PAC infanzia I e II riparto	SI	SI	SI	SI	SI	SI
8	Buoni minori	SI	SI	SI	SI	SI	SI
9	Buoni anziani disabili	SI	SI	SI	SI	SI	SO
10	HOME CARE PREMIUM	SI	SI	SI	SI	NO	NO
11	SIA/REI/RED/RDC	NO	NO	SI	SI	SI	SI
12	PON Inclusione	NO	NO	SI	SI	SI	SI

Sarà, utile, in questo specifico passaggio, trattare delle positività e delle criticità dei servizi non residenziali o non erogati presso strutture, in unica sessione, stante la sostanziale omogeneità tipologica degli stessi, per cui può risultare più leggibile il dato in una sua sinottica presentazione.

Servizi Domiciliari Anziani e Disabili

Il servizio è stato ricalibrato e posto in tendenziale riequilibrio tra i due territori, che registravano una diversa “storia” operativa, specularmente opposta rispetto alle prese in carico e liste d’attesa nelle due tipologie (SAD e ADI); il notevole beneficio che addurranno alle risorse in essere i progetti approvati nell’ambito del Piano di Azione e Coesione, in specifico quello per le cure domiciliari, consentiranno un’ulteriore implementazione complessiva,

sebbene la criticità potrà palesarsi nella strettissima tempistica che si prospetta per la loro attuazione e continuità.

Centri socio-educativi-riabilitativi per disabili

A fronte dell'attuale capienza delle strutture convenzionate, e di quella determinata dalla più recente autorizzazione al funzionamento di una terza già operativa, il numero possibile di accessi agevolati resta al di sotto della suddetta capienza; ciò determina una criticità oggettiva nella soddisfazione di liste d'attesa, ed una soggettiva legata alla inesistenza di strutture altre che permettano a alcuni Utenti "storici" un percorso di alternanza nella fruizione, consentendola ad altri che registrano lo stesso bisogno.

Casa per la vita

Rispetto alla precedente programmazione ove era presente un disallineamento tra i due comuni, a causa di una sola struttura con una potenziale capacità di soddisfare istanze di accesso agevolato per tutti gli Utenti di questa era capace (12 posti), oggi si evidenzia l'omogeneità con la presenza di due strutture, una su ogni comune. Ciò nonostante persiste un disallineamento tra la programmazione d'Ambito e quella della ASL in quanto, solo la struttura del comune di Trani risulta soddisfare le istanze di accesso agevolato attraverso il regime di convenzionamento ASL, a discapito della struttura di Bisceglie, entrambe invece usufruiscono delle integrazioni della parte sociale da parte dei comuni.

Strutture protette

In questo caso la criticità è data dalla difficoltà estrema dei Comuni di integrare con propri fondi l'intervento di contribuzione al pagamento delle rette in RSSA, rispetto alla complessiva disponibilità di posti in convenzione ASL per la quota-retta sanitaria che copre 120 posti. L'Ambito ha infatti solo sperimentato transitoriamente una forma di convenzionamento limitata nel tempo e nel numero che si è conclusa, delegando ai singoli Comuni la gestione convenzionale con strutture residenziali.

Assistenza Educativa Domiciliare per minori

Il servizio pur essendo stato avviato e aver registrato un buon livello di insediamento/posizionamento operativo nei territori e nelle relazioni di rete, istituzionali e non, segnala criticità nell'attuale sospensione del servizio, in essere della scadenza naturale del contratto avvenuta nell'agosto 2017 e, nell'anno 2020 non attivo per questioni amministrative, risolte ed espletate nel corso dell'anno in oggetto.

Servizio assistenza specialistica alunni disabili

Si è registrata una criticità dell'appalto in essere, rispetto al volume complessivo di ore di servizio assicurabili, quando si guardi al loro utilizzo per consentire la partecipazione degli

alunni disabili ad attività extra-scolastiche, che tuttavia ormai sono parte integrante dei percorsi curricolari; la criticità da scontare è la scarsità delle risorse a fronte di una platea molto numerosa.

Servizio pronto intervento sociale

Il servizio è stato attivato dall'annualità, i contatti organizzativi ed operativi con l'Ambito si sono intensificati; resta impregiudicata la criticità oggettiva ed intrinseca della funzione di un pronto intervento, in ragione della necessaria evoluzione della presa in carico con la traslazione dei bisogni/risposte su fronte istituzionale, in grave difficoltà rispetto ad emergenze abitative e/o alimentari per ben note ragioni economiche. . Si tratta di un alloggio di prontissima accoglienza per la notte che garantisce agli ospiti della struttura la possibilità di un posto-letto, pasti caldi e disporre di servizi igienico-sanitari. Possono essere effettuate fino ad un massimo di 3 accoglienze, dopo una prima valutazione da parte degli operatori del PIS necessaria anche per verificare la compatibilità con altre problematiche di persone eventualmente già accolte. L'accoglienza è prevista per un periodo iniziale definito da uno a dieci giorni, prorogabile fino ad un massimo di due, e possono essere inserite unicamente persone maggiorenni e autosufficienti e minori accompagnati.

Progetti finalizzati al contrasto della povertà

Valgono in questo campo le stesse difficoltà, poiché vi sottendono analoghe problematiche, registrate per l'allineamento degli interventi di inserimento socio-lavorativo nei due territori; le distinte discipline pre-esistenti e "resistenti" si fondano su consolidate prassi di intervento, aderenti alle peculiari politiche assistenziali dei due Enti, che dovranno, prima di poter adottare identiche regolamentazioni, convergere su obiettivi comuni, nel frattempo dovendosi però e comunque contribuire, a livello d'Ambito, a supportarne lo sforzo economico-finanziario, com'è avvenuto impegnando nel decorso triennio alcune delle specifiche risorse a tanto destinate, per interventi da attuare, tuttavia, secondo distinte direttrici. I progetti di contrasto alla povertà trovano tuttavia il loro motore propulsivo nelle misure nazionale RDC e regionale RED.

3. L'INTEGRAZIONE TRA POLITICHE E INTERVENTI TERRITORIALI.

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

L'integrazione tra servizi sanitari e servizi socio assistenziali è uno dei temi essenziali di ogni politica sociale e rappresenta una delle priorità l'Ambito Trani-Bisceglie ha inteso portare avanti per un Welfare più trasparente e qualificato.

Nel 2018, infatti, le interazioni con la ASL sono state particolarmente significative ed agevolate

dal fatto che i rapporti tra le Istituzioni sono stati improntati alla massima collaborazione e fiducia reciproca e, a tutt'oggi permangono.

In particolare, si è proceduto all'effettiva operatività dell'équipe affido e adozione e a dare attuazione all'accordo di programma per le cure domiciliare sottoscritto con l'ASL, al fine della candidatura del Piano di Azione e Coesione Anziani e Disabili. L'assistenza domiciliare, infatti, in tutte le sue articolazioni si pone al vertice degli interventi sociosanitari del territorio regionale, assieme allo sviluppo dell'assistenza residenziale e semiresidenziale, al fine di completare la filiera delle prestazioni che in modo complementare tra loro concorrono ad assicurare la presa in carico appropriata ed efficiente del paziente cronico e gravemente non autosufficiente in alternativa alle strutture sanitarie ospedaliere e/o riabilitative.

Si cerca, quindi, di dar continuità, garantire e consolidare una programmazione integrata e coordinata della rete dei servizi socio-sanitari e di superare la separazione degli interventi e la rigida delimitazione delle competenze, e con l'obiettivo ultimo di realizzare un sistema di offerta che sia al contempo efficiente, efficace e di qualità.

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

In sinergia con le politiche nazionali di contrasto alla povertà, si inserisce anche la politica di coesione cofinanziata dall'Unione Europea. Per il periodo 2014-2020 il Ministero è infatti titolare di due programmi operativi di contrasto alla povertà: il PON Inclusione, cofinanziato dal Fondo sociale europeo, e del Programma Operativo FEAD, cofinanziato dal Fondo europeo di aiuti agli indigenti. A tal proposito determinante è stata la progettazione del PON Inclusione, Avviso n.3/2016, con la quale l'Ambito di Trani ha progettato interventi di supporto alle famiglie con minori a carico (educativa domiciliare ed educativa territoriale), oltre che destinare una parte rilevante delle risorse assegnate, per il reclutamento di personale da dedicare esclusivamente alla misura di contrasto alla povertà. Inoltre nel corso dell'anno in oggetto è stato possibile potenziare ed incrementare la progettazione e, di seguito gli interventi rivolti alle misure di contrasto alla povertà, oltre a procedere con il reclutamento di personale grazie alle risorse stanziare e a vale sul Fondo Povertà

Altro tema sviluppato nelle annualità precedenti ad oggi dall'Ambito è stato il sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati (SPRAR), costituito dalla rete degli enti locali che per la realizzazione di progetti di accoglienza integrata, sul proprio territorio, finanziato dal fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo. I Comuni di Trani e Bisceglie, con il prezioso supporto delle realtà del terzo settore, garantiscono interventi di "accoglienza integrata" che superano la sola distribuzione di vitto e alloggio, prevedendo in modo complementare anche misure di informazione, accompagnamento, assistenza e orientamento, attraverso la costruzione di percorsi individuali di inserimento socio-economico in favore di n. 50 richiedenti asilo.

Le caratteristiche principali del sistema di protezione implementato nell'Ambito, sono:

- il carattere pubblico delle risorse messe a disposizione e delle amministrazioni comunali politicamente responsabili dell'accoglienza, Ministero dell'Interno ed enti locali, secondo una logica di governance multilivello;
- la volontarietà degli enti locali nella partecipazione alla rete dei progetti di accoglienza;
- il decentramento degli interventi di "accoglienza integrata";
- le sinergie avviate sul territorio con i cosiddetti "enti gestori", soggetti del terzo settore che contribuiscono in maniera essenziale alla realizzazione degli interventi;
- la promozione e lo sviluppo di reti locali, con il coinvolgimento di tutti gli attori e gli interlocutori privilegiati per la riuscita delle misure di accoglienza, protezione, integrazione in favore di richiedenti e titolari di protezione internazionale.

A differenza del panorama europeo, in Italia la realizzazione di progetti SPRAR di dimensioni medio-piccole, ideati e attuati a livello locale, con la diretta partecipazione degli attori presenti sul territorio, contribuisce a costruire e a rafforzare una cultura dell'accoglienza presso le comunità cittadine e favorisce la continuità dei percorsi di inserimento socio-economico dei beneficiari.

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

Nello specifico il territorio dell'Ambito Territoriale Trani Bisceglie può considerarsi particolarmente fecondo nell'elaborazione di idee innovative capaci di tradursi in progettazioni declinabili con nuove modalità d'intervento nel sistema di welfare locale, caratterizzandosi sia per una forte impronta comunitaria sia per l'elevato impatto sociale a favore dei cittadini, promuovendo la partecipazione e rinforzando la coesione sociale dei territori.

3.4. Il ruolo del terzo settore

La necessità di agire celermente risulta aver spinto ciascuno a fare al meglio quello che sapeva fare. Nei partenariati ricorre il volontariato organizzato e individuale. Soggetti quali Protezione Civile, Caritas, Croce Rossa Italiana, sono presenti in decine di progetti. Come lo sono le associazioni, le reti informali di cittadini che si sono messi al servizio. Ma c'è anche il privato, i negozi di vicinato, i centri commerciali, gli studi professionali e le imprese for profit che nell'emergenza hanno collaborato con i servizi sociali.

Emerge forte la propensione all'uso diffuso di strumentazione digitale, della rete nel senso più esteso, fino all'utilizzo dei social media, sia per intercettare i beneficiari sia per l'erogazione dei servizi e la loro comunicazione. Certamente è uno degli elementi più innovativi che merita una riflessione ulteriore, anche nella prospettiva di definire agili Linee Guida in materia che diano indicazioni chiare alle amministrazioni per l'utilizzo di questi strumenti in ambito

sociale.

Le amministrazioni comunali hanno espresso attestati di stima e riconoscenza al mondo del terzo settore grazie agli interventi e le attività di supporto che quotidianamente hanno svolto durante il periodo di lockdown, operando quotidianamente a favore del benessere della propria comunità durante la pandemia dando prova di dedizione e cura verso il prossimo. Il Comune capofila ha pertanto istituito e dedicato uno spazio denominato "Together we can – through volunteering".

Sul territorio nell'arco dell'anno 2020 sono stati attivi progetti:

- Anteas Trani: Antenna sociale a distanza, attivo sportello di ascolto psicologico gratuito;
- Anteas Bisceglie: ha proseguito su piattaforma Zoom attività volte al sostegno, all'entusiasmo e al coinvolgimento di tutti i soci utilizzando la musica come strumento principale.
- Un mondo per tutti ha avviato: "Progetto di vela-Veleggiando senza limiti"; in convenzione con l'ASD Baywatch ha realizzato attività a sostegno delle persone diversamente abili; "Attiviamoci in città" attuazione di percorsi socio-culturali; "Integration everywhere" volto ad attività di inclusione
- Uno tra noi: Tirocini, Progetti di Servizio Civile; Progetti di alternanza scuola-lavoro;
- OER Operatori Emergenza Radio: Trasporti infermi e supporto a cittadini affetti da Covid-19
- Azzurro Trani: sostegno agli anziani e ai bambini nella attività strumentali di vita quotidiana attraverso l'attivazione di laboratori di narrazione collettiva a distanza;
- Auser Trani: Assistenza telefonica per anziani "contrastiamo la solitudine";
- Coop. Soc. XIAO YAN: sostegno didattico a distanza e supporto ai nostri piccoli amici;
- Beebliocar: attività itineranti volte al supporto di bambini e adolescenti "Cell(LA)leggiamo?"; "Messaggi Kintsugi"; "Walking Stories"; "Lo spettacolo arriva in casa"; Rubrica online; "Biblioapocar"; "Benvenuti a Trani";
- Croce Rossa Italiana: "TranixTrani" supporto consegna alimentare; "Cri per le persone" attività di sostegno telefonico;
- Ass. delle Arti: attività culturali e di valorizzazione territoriale volte all'inclusione delle persone con disabilità.

1. ESERCIZI DI COSTRUZIONE ORGANIZZATIVA E GOVERNANCE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA.

4.1 Punti di forza e di debolezza del livello raggiunto nella governance territoriale

Il concetto di "governance" richiama un modello di gestione delle relazioni basato sui principi della collaborazione, della condivisione, del consenso e del coordinamento; nelle politiche

sociali la “governance” si pone quale modello di gestione dei processi di programmazione in cui l’efficacia dell’azione pubblica dipende non solo dalla attività tipicamente politico-amministrativa, ma deriva dal raccordo tra attori istituzionali e attori sociali e dalla loro capacità di condividere obiettivi e cooperare per raggiungerli.

La “governance” territoriale nelle politiche sociali, in primo luogo, concretizza il principio della sussidiarietà orizzontale, realizzando il coinvolgimento, e quindi promuovendone il ruolo, delle autonomie sociali presenti su un medesimo territorio; in secondo luogo sostiene la funzione di integrazione tra le variegate istanze presenti in una comunità che è propria degli attori istituzionali e valorizza la loro tensione strategica e, in terzo luogo, permette che, attraverso il confronto e la dialettica, vi sia una ampia legittimazione degli esiti del processo decisionale ponendovi le condizioni per prevenire/gestire condizioni di criticità sociale più o meno latenti.

La “governance” per la programmazione sociale del Piano sociale di Zona dell’Ambito di Trani-Bisceglie mira a realizzare un sistema integrato di servizi sociali, sanitari e sociosanitari quale necessità di decisioni coerenti e complementari e quale partecipazione della comunità come sviluppo della coesione sociale e valorizzazione nei processi per accrescere competenza e consapevolezza; mira inoltre a rafforzare strumenti di confronto, coordinamento e collaborazione, sia a livello tecnico che politico sulla base del principio di leale collaborazione e di una reale sussidiarietà.

La concertazione è un momento di incontro-confronto tra soggetti pubblici e privati che rappresentano interessi ed esigenze diverse finalizzata alla definizione di strategie su obiettivi condivisi.

L’Ambito territoriale di Trani, sulla base di quanto previsto dalla L.R. n.19/2006 e dal Regolamento Regionale n.4/2007 e s.m.i., assicura, attraverso la adozione di idonee procedure e strumenti, la partecipazione attiva dei cittadini singoli e associati alla realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali, nonché delle associazioni familiari, delle organizzazioni sindacali, degli organismi di tutela, dei patronati e delle associazioni di categoria.

La cittadinanza attiva partecipa in tutte le fasi della realizzazione del sistema integrato, ed in particolare, svolge un ruolo proattivo per la programmazione del Piano Sociale di Zona, attraverso i soggetti di cui all’art. 4 comma 2 lett. c) della L.R. n.19/2006, per la progettazione e organizzazione dei servizi e degli interventi sociali e per la valutazione della efficacia degli interventi attuati e della qualità delle prestazioni erogate.

Uno dei soggetti pubblici fondamentali nella programmazione e nell’attuazione dei Servizi/Interventi del Piano Sociale di Zona è certamente la ASL e il Distretto Sociosanitario. Il Distretto Sociosanitario svolge un ruolo chiave nella gestione dell’offerta di servizi, nell’integrazione delle esigenze dei diversi soggetti, nella promozione della salute, nella

prevenzione delle malattie e delle disabilità, nell'integrazione tra attività territoriali e ospedaliere e tra servizi sociali e socio-sanitari, in particolare nella co-gestione ed erogazione dei servizi di assistenza domiciliare e semiresidenziale sul territorio.

Mentre le modalità per accedere alle prestazioni socio-sanitarie di cui alla normativa che disciplina i Livelli Essenziali di Assistenza Sanitaria (L.E.A.), sono state definite da specifici protocolli operativi, tra Piano di Zona e Azienda Sanitaria Locale, i cui contenuti sono diffusi attraverso i competenti uffici del Piano di Zona e della A.S.L., al fine di garantire una programmazione integrata e coordinata della rete dei servizi socio-sanitari e di superare la separazione degli interventi e la rigida delimitazione delle competenze, e con l'obiettivo ultimo di realizzare un sistema di offerta che sia al contempo efficiente, efficace e di qualità, le componenti istituzionali, come sopra costituite, in data 02/10/2012 è stato sottoscritto il protocollo di intesa tra il Comune dell'Ambito territoriale Sociale e Azienda Sanitaria Locale BT relativo all'istituzione, organizzazione e funzionamento ed all'attività della Porta Unica di Accesso, mentre in data 29/11/2013 è stato sottoscritto, a consolidamento e implementazione della già forte rete di attività in essere sul territorio, uno specifico Accordo di Programma per la programmazione e attuazione del servizio di Cure Domiciliari Integrate da parte dell'ASL e dell'Ambito Territoriale di Trani. In data 14/05/2015 è stato altresì sottoscritto un ulteriore Accordo di Programma Integrativo tra le parti finalizzato alla presentazione del PAC II riparto. L'assistenza domiciliare in tutte le sue articolazioni si pone al vertice degli interventi sociosanitari del territorio regionale, assieme allo sviluppo dell'assistenza residenziale e semiresidenziale, al fine di completare la filiera delle prestazioni che in modo complementare tra loro concorrono ad assicurare la presa in carico appropriata ed efficiente del paziente cronico e gravemente non autosufficiente in alternativa alle strutture sanitarie ospedaliere e/o riabilitative ovvero a seguito di dimissione protetta.

Le novità introdotte nella gestione del settore pubblico hanno dato origine a meccanismi su cui hanno attecchito pratiche autenticamente partecipative nei processi di definizione ed implementazione delle politiche e per lo sviluppo di strategie di integrazione.

Attraverso la graduale dotazione di strumenti pattizi, si è dapprima sancita una rottura rispetto alla precedente ottica in base alla quale la pubblica amministrazione agisce in maniera unilaterale, verso l'avvio di pratiche negoziali nei processi decisionali, basate su articolate forme di relazione tra i vari soggetti coinvolti.

L'impatto di questi fattori di trasformazione ha evidenziato la necessità di costruzione di nuovi paradigmi di organizzazione amministrativa e di altrettante esigenze di coordinamento tra attori, in un crescendo di insoddisfazione per una lettura unicamente ingegneristica dell'innovazione del welfare state che ha ridato vitalità ad approcci e teorie che sottolineano la specificità dell'azione pubblica e la sua insopprimibile valenza politica.

Nel corso degli ultimi quindici anni, la riorganizzazione amministrativa e territoriale delle politiche sociali (rescaling) può essere letta come il tentativo di rispondere alla richiesta di un'amministrazione più aperta e vicina ai cittadini.

L'Ufficio di Piano costituito in un ufficio comune ricopre funzioni programmatiche, amministrative e contabili dei due Comuni associati per la realizzazione del sistema integrato di welfare, ed è diretto, sotto il profilo politico-istituzionale, dal Coordinamento Istituzionale di Ambito. Al 31/12/2020, l'assetto organizzativo dell'ufficio di piano, risulta inoltre radicalmente modificato ed integrato a seguito delle assunzioni di personale amministrativo e di assistenti sociali, ricadenti nella misura nazionale del PON Inclusione e, a seguito delle assunzioni di assistenti sociali, a valere sulle risorse stanziare dal Fondo Povertà.

Inoltre, ogni qualvolta occorra svolgere attività che richiedano il coinvolgimento diretto e l'integrazione tra l'Ambito territoriale e l'Asl e/o la Provincia, il nucleo stabile dell'Ufficio di Piano si integra con un referente Asl, Designato dal Direttore di Distretto e un referente Provincia BT, designato dal Presidente della Provincia fra le figure dirigenziali del proprio organico.

La partecipazione del referente dell'Asl è prevista per il coordinamento delle attività di programmazione, attuazione e verifica degli interventi di rilievo socio-sanitario.

La partecipazione del referente della Provincia dovrà essere prevista per il coordinamento delle programmazioni dei Piani Sociali di Zona con riferimento ai servizi e interventi sovra-ambito, secondo il dettaglio fornito nello stesso Piano.

La funzione di programmazione e progettazione, promuove ogni utile coordinamento e raccordo operativo con i Servizi Sociali professionali dei Comuni attraverso il suo referente, assicura il presidio delle seguenti tre aree tematiche:

- a. Area socio-sanitaria
- b. Area socio-assistenziale
- c. Area socio-educativa

L'Ufficio di Piano ha sede legale presso il Comune capofila.

19 maggio 2021