



Lecce
(Capofila)

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE di LECCE



Arnesano



Cavallino



Lequile



Lizzanello

Piano Sociale di Zona 2010-2012



Monteroni
di Lecce



San Cesario
di Lecce



San Donato
di Lecce



San Pietro
in Lama



Surbo

Premessa.....	4
Il percorso di concertazione e di programmazione partecipata.....	5
Capitolo 1 – Analisi del Contesto	7
1.1 Caratteristiche del contesto ed evoluzione del sistema dei bisogni.....	7
1.1.1 <i>La struttura demografica dell’Ambito Territoriale</i>	7
1.1.2 <i>Le famiglie ed i minori</i>	10
1.1.3 <i>Le persone anziane</i>	11
1.1.4 <i>Le persone disabili</i>	12
1.1.5 <i>Il contrasto alla povertà ed il disagio adulti</i>	14
1.1.6 <i>Le dipendenze</i>	15
1.1.7 <i>La Salute mentale</i>	16
1.1.8 <i>L’immigrazione</i>	18
1.2 Il Sistema di offerta dei Servizi: punti di forza e criticità.....	19
1.3 Stato di attuazione del primo piano Sociale di Zona: punti di forza del Sistema integrato e carenze da colmare	22
1.4 Analisi della spesa sociale nel triennio 2006/2008	31
Capitolo 2 – Le Priorità strategiche e gli obiettivi di servizio del Piano	33
2.1 Le priorità strategiche per politiche di intervento.....	33
2.1.1 <i>Famiglie e Minori</i>	33
2.1.2 <i>Anziani</i>	34
2.1.3 <i>Disabili</i>	35
2.1.4 <i>Povertà e disagio adulti</i>	36
2.1.5 <i>Dipendenze</i>	37
2.1.6 <i>Salute mentale</i>	37
2.1.7 <i>Immigrazione</i>	37
2.1.8 <i>Welfare di accesso</i>	38
2.1.9 <i>funzionamento dell’Ufficio di Piano</i>	38
2.2 Gli obiettivi di servizio del Piano Sociale di Zona.....	38
2.2.1 <i>Famiglie e Minori</i>	38
2.2.2 <i>Anziani</i>	40
2.2.3 <i>Disabili</i>	41
2.2.4 <i>Contrasto alla povertà e disagio adulti</i>	41
2.2.5 <i>Dipendenze</i>	42
2.2.6 <i>Salute Mentale</i>	43
2.2.7 <i>Immigrazione</i>	43
2.2.8 <i>Obiettivi di servizio per il welfare di accesso</i>	44
2.2.9 <i>obiettivi di servizio ufficio di piano</i>	44
2.3 Quadro sinottico complessivo degli obiettivi di servizio del Piano sociale di Zona...	45
Capitolo 3 – Le scelte strategiche per l’assetto gestionale ed organizzativo dell’Ambito...	50
3.1 Il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell’ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci.	50
3.2 L’Ufficio di piano: dotazione di risorse umane, ruoli e funzioni, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UdP e Comuni, azioni di potenziamento.....	52
3.2.1 <i>I servizi essenziali di Ambito, il funzionamento del sistema integrato ed il Welfare di Accesso</i>	53
3.3 Il sistema della Governance istituzionale: il ruolo degli altri soggetti pubblici.....	56
Capitolo 4 – La programmazione finanziaria.....	58
4.1 Il quadro delle risorse del Fondo Unico di Ambito per fonte di finanziamento.	58
4.1.1 <i>Risorse Nazionali e Regionali</i>	58
4.1.2 <i>Risorse Comunitarie</i>	59
4.1.3 <i>Risorse dei Comuni</i>	59
4.1.4 <i>Le risorse ulteriori</i>	60

4.1.5	<i>La programmazione finanziaria del Piano Sociale di Zona 2010-2012</i>	61
Capitolo 5 –	<i>La progettazione di dettaglio</i>	67
5.1	<i>Le schede di progetto per politiche di intervento ed obiettivi di servizio</i>	67
5.1.1	<i>Area famiglie, minori e contrasto alla violenza</i>	68
5.1.1.1	<i>centri socio educativi diurni per minori</i>	69
5.1.1.2	<i>Educativa domiciliare</i>	71
5.1.1.3	<i>Centro per la famiglia ed il sostegno alla genitorialità</i>	73
5.1.1.4	<i>Sostegno economico affidi</i>	75
5.1.1.5	<i>Centro Antiviolenza</i>	77
5.1.1.6	<i>Servizio integrato affido ed adozioni</i>	79
5.1.1.7	<i>Progetto sovrambito affido ed adozione</i>	81
5.1.1.8	<i>Progetto sovrambito servizio di ascolto per le famiglie</i>	83
5.1.2	<i>Area Anziani</i>	85
5.1.2.1	<i>Assistenza Domiciliare Sociale</i>	86
5.1.2.2	<i>Assistenza Domiciliare Integrata</i>	88
5.1.3	<i>Area Diversabilità</i>	90
5.1.3.1	<i>Comunità socio riabilitativa “Dopo di Noi”</i>	91
5.1.3.2	<i>Centro sociale polivalente per diversamente abili</i>	93
5.1.3.3	<i>Centro socio – educativo e riabilitativo per disabili gravi/gravissimi</i>	95
5.1.3.4	<i>Trasporto disabili</i>	97
5.1.3.5	<i>Progetti individualizzati per disabili gravi/gravissimi</i>	99
5.1.3.6	<i>Integrazione scolastica</i>	101
5.1.3.7	<i>Assistenza Domiciliare Sociale</i>	103
5.1.3.8	<i>Assistenza Domiciliare Integrata per disabili</i>	105
5.1.3.9	<i>Fondo per abbattimento barriere architettoniche</i>	108
5.1.4	<i>Area Contrasto alla povertà e disagio adulti</i>	110
5.1.4.1	<i>Tirocini formativi</i>	111
5.1.4.2	<i>Fondo per le emergenze e gli interventi straordinari</i>	113
5.1.5	<i>Area Dipendenze</i>	115
5.1.5.1	<i>Tirocini Formativi</i>	116
5.1.5.2	<i>Prevenzione primaria – educativa di strada</i>	118
5.1.6	<i>Area Salute Mentale</i>	121
5.1.6.1	<i>Educativa domiciliare – SAD</i>	122
5.1.6.2	<i>Tirocini formativi</i>	124
5.1.6.3	<i>Progetti di inclusione sociale</i>	126
5.1.7	<i>Area immigrazione</i>	128
5.1.7.1	<i>Centro per l’integrazione socio –sanitaria e culturale degli immigrati</i>	129
5.1.8	<i>Area Azioni di Sistema e welfare di Accesso</i>	132
5.1.8.1	<i>Ufficio di piano</i>	133
5.1.8.2	<i>Servizio Sociale Professionale di Ambito</i>	135
5.1.8.3	<i>Pronto intervento Sociale</i>	137
5.1.8.4	<i>Segretariato Sociale Professionale di Ambito</i>	139
5.1.8.5	<i>Sportello sociale di cittadinanza</i>	141
5.1.8.6	<i>PUA</i>	143
5.1.8.7	<i>UVM</i>	145
5.1.8.8	<i>Sistema informativo</i>	147
5.1.8.9	<i>Piano di Comunicazione</i>	149
Allegati al Piano	151

Con la presentazione di questo secondo Piano di Zona si compone un nuovo percorso nella definizione di un modello di welfare locale che nella logica della pianificazione presuppone la costituzione di un modello di welfare societario che costituisce un modello di sistema integrato attraverso il quale si risponde ai bisogni complessi con servizi complessi.

Per questo la realizzazione degli obiettivi prefissati nel Piano e la Promozione della persona nella sua globalità richiedono un grande impegno da parte di tutti nel costruire un sistema capace di accogliere la dimensione dei bisogni senza escludere quella dei sogni. E cioè la capacità di un sistema socio-economico capace di guardare con attenzione ai soggetti deboli e di promuovere una migliore qualità della vita a tutti i cittadini dell'Ambito territoriale di riferimento.

Un ringraziamento va a quanti hanno collaborato e partecipato nella definizione programmatica del nuovo triennio di interventi e politiche socio-sanitarie

Il Coordinamento Istituzionale

Premessa

Il percorso di concertazione e di programmazione partecipata.

La nascita nel sistema italiano di un moderno sistema di welfare che guarda alla globalità dei servizi socio-sanitari con una logica di integrazione, nasce in Italia nel novembre 2000, della Legge n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”. In seguito, con momenti temporali differenti, si è aperta una fase di profonda trasformazione nella strutturazione di un moderno welfare regionale e locale, che ha visto impegnati i diversi livelli di governo nell'introduzione di innovazioni significative sia all'interno del sistema di relazioni tra i soggetti, istituzionali e sociali, sia all'interno della rete dei servizi stessi. Lo strumento che ha determinato e permesso la rilevazione e il potenziamento della rete dei servizi è il Piano di Zona attraverso il quale è, inoltre, possibile determinare un nuovo livello di governance, quello dei Comuni compresi nella zona che gestiscono la dimensione socio-sanitaria in forma associata. Pertanto sulla base di questo modello ritroviamo le fasi della programmazione, della gestione dei servizi, del monitoraggio e della valutazione, che si strutturano in una forma sovracomunale, a valenza distrettuale, divenendo momento di “costruzione” di un modello di welfare rivolto ad una dimensione geo-socio-economica convenzionalmente definita Ambito Territoriale Sociale. L'Ambito si connota come il nuovo livello di governo territoriale delle politiche e dei servizi sociali, al quale è richiesta una rilevante capacità di pianificazione e di progettazione, nonché di costruzione del consenso tra i molti attori coinvolti, definendo una nuova forma di riflessività politica capace di determinare un moderno ordine nella distribuzione delle risorse materiale e simboliche che determinano il benessere sociale.

Questo modello di politica sociale comporta un cambio di paradigma che favorisce l'aspetto della “sperimentazione” nei Piani Sociali di Zona, divenuti strumento per il superamento, nel medio e lungo termine, delle singole e frammentate politiche socio-sanitarie degli enti locali, nonché per la collaborazione e l'integrazione operativa tra i diversi Comuni del distretto.

Gli attori coinvolti nel percorso di programmazione partecipata, per la stesura del Piano Sociale di Zona, rappresentano le quattro sfere sociali che raffigurano il nuovo sistema di welfare e cioè lo Stato, garante del principio di uguaglianza sociale; il mercato (imprese e sindacati) che rappresenta le istanze di libertà di iniziativa; le associazioni, come terzo settore organizzato, che rappresentano le richieste di solidarietà, primaria e secondaria; i cittadini e le famiglie, che con le proprie reti informali di aiuto quotidiano, assolvono a funzioni di equità fra le generazioni. Un modello di protezione sociale così articolato tiene conto non solo degli interessi materiali, ma anche delle identità culturali delle persone e delle formazioni sociali in cui si forma e si sviluppa la loro personalità.

Fulcro dell'intero processo, è l'Ambito Territoriale Sociale, titolare di tutte le funzioni amministrative in area sociale, con particolare responsabilità nella promozione e regia della costruzione del Piano. Si è attuato, così, il passaggio da un sistema centrato sulla funzione di governo esclusiva dell'Ente Locale, ad una prospettiva basata sulla mobilitazione di un insieme di soggetti pubblici, del privato sociale e della società civile.

In particolare, il Coordinamento Politico istituzionale, cui spettano compiti di indirizzo generale, di definizione delle priorità, del mandato operativo all'Ufficio di piano e al tavolo di Concertazione, nonché di concertazione degli interventi con gli attori sociali e della rete, è stato la regia dell'intero processo.

La presenza di tutte le fasi, nella costruzione del Piano di Zona, è fondamentale per giungere alla definizione di un “Accordo” in cui tutti i soggetti chiamati a concorrere si riconoscano nei contenuti assunti e si responsabilizzino nel sostenere un processo di innovazione e sviluppo del sistema di welfare locale.

Più in dettaglio, l'Ambito Territoriale di Lecce, ha previsto il seguente percorso:

Approvazione di atto di indirizzo da parte del Coordinamento politico istituzionale volto a dare l'avvio al processo di pianificazione partecipata e coprogettazione del Nuovo Piano Sociale di Zona (Deliberazione n.16 del 30 ottobre 2009);

Concertazione e programmazione preliminare con la partecipazione della Provincia e della ASL volta ad individuare e scegliere le priorità e gli obiettivi delle politiche sociali del territorio distrettuale che governa il processo di interazione tra i diversi soggetti.

Concertazione e programmazione preliminare tecnica sui servizi ad integrazione socio sanitaria di concerto con l'Ufficio di Piano, il servizio Sociale Professionale ed i Servizi del Distretto Socio Sanitario e Dipartimentali;

Concertazione e programmazione preliminare tecnica di concerto con le Organizzazioni Sindacali maggiormente rappresentative;

Istituzione ed insediamento del tavolo di Concertazione, in un ottica di Welfare Plurale, si è costituito un luogo di lavoro comune, al quale hanno partecipato, con pari dignità, tutti gli attori sociali e sanitari, pubblici e privati, al fine di concertare prassi operative e modelli di intervento nella logica dell'integrazione delle politiche e degli interventi sociali e sanitari .

Costituzione di Tavoli di lavoro tematici

Relativamente alle modalità di cooprogettazione/concertazione, prevista dal sistema di welfare, sono stati costituiti "Tavoli", per ciascuna area di intervento, utilizzando la metodologia del "focus-group" che ha stimolato l'analisi relativa ai bisogni reali e latenti, il coinvolgimento nella progettazione tecnica delle risposte alle diverse problematiche sociali emerse nelle seguenti aree specifiche:

politiche per la famiglia, i minori e il contrasto alla violenza;

politiche e servizi per gli anziani;

politiche e servizi per i disabili;

politiche e servizi per la salute mentale;

politiche e servizi per la prevenzione dalle tossicodipendenze;

politiche e servizi per il contrasto alla povertà, disagio adulti ed immigrazione.

Composizione Gruppo Tecnico (Ufficio di Piano/ servizio Sociale Professionale), per la redazione della "bozza" del nuovo Piano di Zona sulla base dell'atto di indirizzo del Coordinamento Istituzionale e dei bisogni emersi ai tavoli della cooprogettazione.

Conferenza di Concertazione Generale finalizzata alla presentazione ed alla condivisione della " Bozza" del Piano di Zona col Tavolo di Concertazione;

Adozione del **documento "Piano di Zona triennio 2010/2012"** ed indizione Conferenza dei Servizi.

La definizione di tale "architettura" definisce l'individuazione dell'**iter procedurale** mirante a:

- attivare / riattivare la rete dei soggetti;
- ricostruire la base conoscitiva dei bisogni e dell'offerta;
- individuare le scelte strategiche sul sistema;
- elaborare il Nuovo Piano di Zona 2010-2012 in esecuzione della D.G. R. n. 1875 del 13 ottobre 2009.

Capitolo 1 – Analisi del Contesto

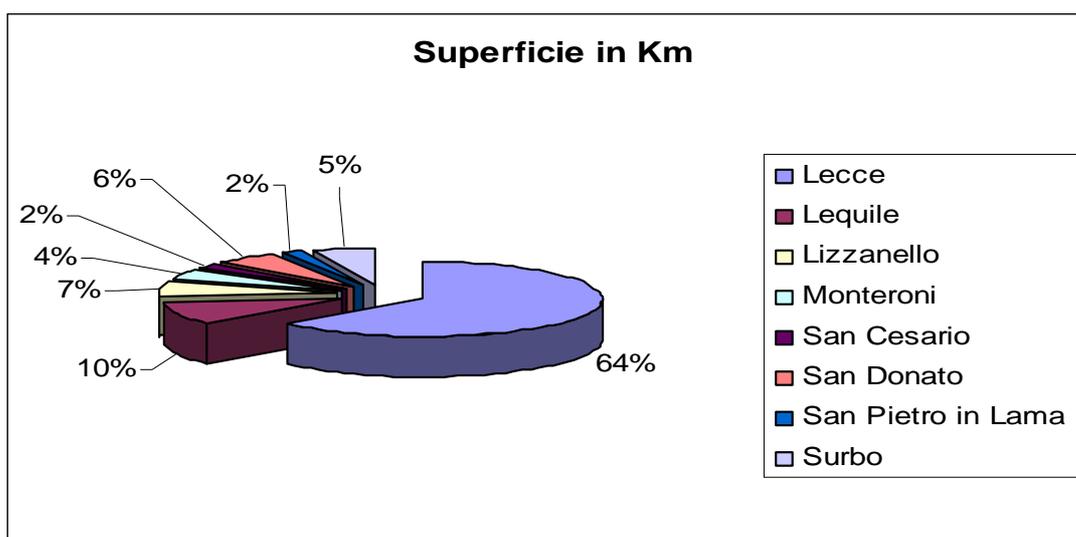
1.1 Caratteristiche del contesto ed evoluzione del sistema dei bisogni

Il Piano di zona andrà ad implementarsi all'interno di un contesto geo-socio-economico che risponde a categorie interpretative di natura sociologica attraverso le quali si acquisisce consapevolezza che le politiche sociali intervengono secondo una logica evolutivo incrementalista secondo cui la realtà sociale è sempre una realtà mutevole. Consci, quindi, della presenza evolutiva della realtà sociale è possibile avviare un'attenta analisi in ordine alla promozione del benessere economico-sociale della popolazione dell'ambito di Lecce. Il quinquennio trascorso, nonostante le criticità che gli attori del sistema hanno rilevato, e non di rado denunciato, lascia agli addetti ai lavori, ai cittadini ed agli amministratori risultati importanti, elementi di riflessione ed indicatori circa l'impatto della programmazione passata. Grazie a tale background oggi è possibile riprogrammare un modello di welfare locale maggiormente aderente al benessere collettivo.

Dalle attività di monitoraggio e verifica dei dati quanto-qualitativi desunti della prima triennalità del Piano di Zona è possibile attribuire un valore ai risultati raggiunti, dare una sistematizzazione alle esperienze pratiche, determinare interventi di cambiamento e di risposta sia in ordine ai bisogni, primari e prevalenti, ed alle fragilità intercettate, anche latenti, sia in ordine ai modelli operativi ed alle prassi professionali "Integrate" messe in campo. La parte introduttiva dell'analisi prende origine dalla valutazione dei dati relativi alla triennalità scorsa (2005/2007) assunti come riferimento socio-demografico del primo Piano Sociale di Zona. Confrontando i dati oggi a disposizione si è desunto un trend socio-demografico utile alla programmazione del nuovo Piano di Zona per la triennalità 2010/2012. E' sembrato opportuno, ove possibile, comparare l'evoluzione dell'Ambito con i parametri regionali nell'intento di formulare alcune considerazioni di sintesi valide per la programmazione in atto. Segue il dettaglio che fornisce una fotografia composita dell'Ambito territoriale alla data del 31-12-2007.

1.1.1 La struttura demografica dell'Ambito Territoriale

L'Ambito Territoriale Sociale di Lecce è un Ambito a gestione associata obbligatoria che presenta una composizione asimmetrica nel rapporto esistente tra le dimensioni della grande città e le piccole e medie dimensioni dei comuni restanti, questa caratteristica rende particolare l'ambito di Lecce rispetto al quale è necessaria una maggiore avvedutezza nella fase della programmazione dei servizi e nella gestione delle dinamiche relative a tutta la concertazione inerente il Piano di Zona.



Il primo dato preso in esame è quello relativo alla popolazione residente nell'Ambito Territoriale, a fine 2007 è pari a **175.040** abitanti.

Se si confronta l'andamento demografico dal 2001 al 2007 osserviamo che:

	2001	2007
popolazione residente	168.211	175.040
incremento 2001-2007	4,06 %	+ 6.829

l'incremento della popolazione risulta pari a 6.829 unità, il 4.6% in più rispetto al 2001.

COMUNI Ambito territoriale	popolazione residente		variazione
	2001	2007	
Lecce	90300	94178	3878
Arnesano	3642	3813	171
Cavallino	11188	11828	640
Lequile	8100	8436	336
Lizzanello	10437	11088	651
Monteroni di Lecce	13673	13828	155
San Cesario di Lecce	7834	8098	264
San Donato di Lecce	5798	5843	45
San Pietro in Lama	3734	3672	-62
Surbo	13505	14256	751
Ambito	168.211	175.040	6.829

E' facilmente rilevabile che n. 5 Comuni hanno una popolazione residente inferiore ai 10.000 abitanti, n. 4 superiore ai 10.000 ed inferiore a 15.000, n. 1 Comune Lecce, capoluogo della provincia superiore ai 90.000, assumendo un'identità di città di media grandezza. Se si confronta l'andamento demografico, osserviamo che il trend di crescita ha interessato soprattutto la città capoluogo Lecce, e comunque i Comuni di maggiori dimensioni quali Cavallino, Lizzanello, San Cesario e Surbo. L'unico Comune che ha subito un decremento demografico è San Pietro in Lama.

L'aumento pare abbia soprattutto origine nel forte incremento dei residenti stranieri si è passati dalle 3.336 unità alle 5.647. Nell'insieme dei Comuni, si contano, quindi, circa 1 cittadino straniero ogni 31 residenti, nel 2001 erano solo 1 ogni 50.

	2001	2007
popolazione immigrata residente	3.336	5.647
incremento 2001-2007	69,27 %	+ 2.311

L'incidenza è, peraltro, variabile da un comune all'altro e raggiunge il massimo a Lecce con il 4,27 % scende nei piccoli comuni dell'hinterland leccese. Attestato, che la popolazione residente ammonta a 175. 040 persone se ne osserveranno di seguito alcune caratteristiche quali la composizione interna, e la distribuzione sul territorio.

Popolazione residente al 31.12.2007				
Comuni	Uomini	Donne	% uomini	% donne
Arnesano	1.848	1.965	48,47	51,53
Cavallino	5.773	6.055	48,81	51,19
Lecce	43.982	50.196	46,70	53,30
Lequile	4.062	4.374	48,15	51,85
Lizzanello	5.417	5.671	48,85	51,15
Monteroni	6.623	7.205	47,90	52,10
San Cesario	3.870	4.228	47,79	52,21
San Donato	2.789	3.054	47,73	52,27
San Pietro in Lama	1.706	1.966	46,46	53,54
Surbo	6.954	7.302	48,78	51,22
Totale	83.024	92.016	47,43	52,57

Appare utile analizzare brevemente la struttura della popolazione per macro classi di età dando uno sguardo anche agli indicatori di sintesi che ci danno il senso di come sia composta la popolazione dell'Ambito.

Popolazione residente per classi di età al 2007								
Comuni	0-5	6- 10	11-14	15-17	18-29	30-64	65-74	75 e oltre
Arnesano	231	185	156	123	585	1.816	361	356
Cavallino	728	620	508	428	1.860	6.014	914	756
Lecce	4.585	3.804	3.251	2.667	12.953	47.352	10.375	9.191
Lequile	490	419	349	278	1.190	4.163	839	708
Lizzanello	737	551	462	403	1.681	5.551	909	794
Monteroni	803	728	529	498	2.109	6.611	1.303	1.247
San Cesario	487	402	305	232	1.116	4.026	769	761
San Donato	294	231	240	206	883	2.857	577	555
San Pietro in Lama	170	155	120	110	551	1.800	378	388
Surbo	1.013	837	667	504	2.202	7.063	1.067	903
Totale	9.538	7.932	6.587	5.449	25.130	87.253	17.492	15.659
%	5,45	4,53	3,76	3,11	14,36	49,85	9,99	8,95

Anzitutto, va rilevato che l'Ambito Territoriale presenta una struttura demografica che rispecchia quella italiana, presentando un tasso di invecchiamento ed una percentuale di popolazione superiore ai 65 anni (quasi il 20%) più elevata rispetto a quello della popolazione pugliese (16,3%). Confrontando tali dati, in rapporto ai dati demografici degli anni precedenti, l'analisi dinamica registra che vi è un incremento del 22% della fascia di popolazione degli ultrasessantacinquenni, un allineamento al fenomeno generale della società italiana, di senilizzazione della popolazione con i conseguenti riflessi sulla domanda sociale e sui relativi servizi, necessari a soddisfare i vari bisogni, differenziati nella quantità e nella qualità.

	2001	2007
0 - 5 anni	9.033	9.538
incremento 2001-2007	5,59 %	505
6-10 anni	7781	7932
incremento 2001-2007	1,94%	151
11-14 anni	7002	6587
decremento 2001-2007	-5,93%	-415
15-17 anni	5287	5449
incremento 2001-2007	3,06%	162
18-29 anni	27566	25130
decremento 2001-2007	-8,84%	-2436
30-64 anni	81567	87253
incremento 2001-2007	6,97%	5686
65 -74 anni	16532	17492
incremento 2001-2007	5,81%	960
75 anni ed oltre	13429	15659
incremento 2001-2007	16,61%	2230

All'incremento della popolazione anziana corrisponde un decremento della popolazione giovanile che riguarda in particolar modo la fascia 18-29 anni (-8,84%). Tale dato rispecchia la situazione meridionale che tra le varie cause che ritardano la nascita di un sistema sud vi è certamente la difficoltà di accesso al mercato del lavoro da parte delle nuove generazioni.

1.1.2 Le famiglie ed i minori

La distribuzione numerica delle famiglie nei Comuni dell'Ambito risulta così fotografata al 31.12.2008:

Nuclei familiari residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce nel quadriennio 2005/2008				
Comuni dell'Ambito	Popolazione al 31/12/2005 Nuclei Familiari	Popolazione al 31/12/2006 Nuclei Familiari	Popolazione al 31/12/2007 Nuclei Familiari	Popolazione al 31/12/2008 Nuclei Familiari
Arnesano	1.287	1.311	1.327	1.360
Cavallino	3.795	3.856	3.857	4.612
Lecce	40.320	40.372	41.169	42.166
Lequile	3.046	3.099	3.151	3.228
Lizzanello	3.667	3.755	3.866	4.108
Monteroni di Lecce	4.853	4.880	4.957	5.021
San Cesario di Lecce	3.035	3.114	3.132	3.205
San Donato di Lecce	1.980	2.042	2.137	2.164
San Pietro in Lama	1.368	1.381	1.367	1.368
Surbo	4.514	4.647	4.712	4.809
Totale	67.865	68.457	69.975	72.041

Dal territorio emerge una notevole complessità del bisogno. È necessaria una breve distinzione tra l'aspetto del bisogno primario o elementare che più per il suo significato propriamente fisiologico richiama l'attenzione circa l'uso di forme corrette di accudimento o creazione di routines stabili. Lette le dinamiche che riguardano il bisogno primario emergono, poi, i bisogni prevalenti connessi al bisogno di cura propriamente detto, quello di prevenzione della devianza, il bisogno educativo e socio-relazionale. Dal punto di vista qualitativo, supportato dalla conoscenza diretta degli operatori psico-sociali, si registra, come conseguenza dell'elevato numero di separazioni, un incremento di nuclei familiari monogenitoriali dove l'affidamento alla madre rimane la via privilegiata. L'evento separativo, con sempre maggiore frequenza, compromette il benessere dell'intero sistema familiare inficiando la capacità di gestione della funzione genitoriale spesso agita con modalità altamente conflittuali che coinvolgono i figli in un relazione disfunzionale dove spesso questi diventano strumento di rivendicazioni personali. Si registra, inoltre, un aumento di nuclei familiari che entrano nel circuito assistenziale non solo per aspetti di carattere economico, ma anche per problematiche relative alla sfera relazionale e socio educativa. Un dato significativo per le famiglie è rappresentato dal numero di famiglie immigrate presenti nel comune capofila, che accoglie n° 2.163 nuclei familiari, e, in particolare nel Comune di Monteroni dove risulterebbe presente una consistente comunità di cittadini Bulgari non ancora ben definita dai servizi, sul piano quantitativo, ma che incide sulla dimensione qualitativa degli interventi e dei servizi rivolti al territorio. Non è inoltre trascurabile, sempre per quanto riguarda il Comune Capofila la presenza di oltre 50 famiglie di etnia Rom (n° 250 presenze di cui circa 80 minori) che vivono in un Campo di proprietà comunale, con tutte le criticità che emergono sul piano dell'integrazione di una comunità che si caratterizza come una minoranza etnica che presenta bisogni complessi .

È importante, inoltre, rilevare come oramai il nostro territorio non rappresenti più solo una terra di transito per la maggior parte degli stranieri ma si configuri come un luogo di stanzialità, dove spesso i nuclei familiari si ritrovano e si ri-costruiscono con tutti gli aspetti di criticità che ciò comporta. Dalla conoscenza diretta del Servizio Sociale Professionale e dal confronto con gli altri Servizi Socio-Sanitari emergono elementi di conoscenza, che rimanendo in una dimensione numerica ridotta, evidenziano un fenomeno preoccupante che si riferisce alla nascita di minori nati in crisi di astinenza da sostanze stupefacenti in quanto figli di madri dipendenti, fenomeno sociale che riguarda, in forma trasversale, l'area dipendenze. Altro fenomeno che, come il primo, andrebbe puntualmente indagato, si riferisce alla presenza di donne, prevalentemente straniere,

ristrette in struttura carceraria unitamente a figli minori. Infine un indicatore significativo è rappresentato dalle, sempre più frequenti richieste di indagine sociale e/o psicosociale sulle condizioni esistenziali di famiglie e minori, dalle quali puntualmente ne scaturiscono provvedimenti di affidamento ai Servizi. Ciò mette in luce una condizione di forte vulnerabilità e fragilità delle famiglie, non sempre pronte ad affrontare gli eventi critici ed a svolgere adeguatamente il ruolo educativo ed accuditivo nei confronti dei propri componenti e, quindi, dei minori. Per quanto riguarda la popolazione minorile dell'Ambito di Lecce, la seguente tabella illustra il numero, la distribuzione per fasce di età e il comune di appartenenza:

Popolazione residente per classi di età al 31.12.2007				
Comuni	0-5 anni	6- 10 anni	11-14 anni	15-17 anni
Arnesano	231	185	156	123
Cavallino	728	620	508	428
Lecce	4.585	3.804	3.251	2.667
Lequile	490	419	349	278
Lizzanello	737	551	462	403
Monteroni di Lecce	803	728	529	498
San Cesario di Lecce	487	402	305	232
San Donato di Lecce	294	231	240	206
San Pietro in Lama	170	155	120	110
Surbo	1.013	837	667	504
Totale	9.538	7.932	6.587	5.449
TOTALE 0-17 anni	29506			

Particolare attenzione meritano i dati relativi ai minori accolti in strutture residenziali, che si rilevano in numero di 95 per il territorio dell'Ambito, residenti prevalentemente nel comune capofila, di cui 25 sono minori stranieri. Emerge come elemento significativo che l'età dei minori accolti in struttura rientra prevalentemente nel range tra 11 e 17 anni.

Altro dato relativo ai minori fuori dal proprio nucleo familiare riguarda gli affidamenti etero-intrafamiliari che si riferiscono a n. 68 minori, di cui n. 12 stranieri. La lettura dei dati permette un'importante considerazione relativa alla tendenza ad intervenire nelle situazioni dove si renda necessario l'allontanamento dal nucleo d'origine, privilegiando la collocazione dei minori in strutture residenziali piuttosto che utilizzare lo strumento dell'affidamento familiare. Un'attenzione particolare meritano i dati relativi ai minori entrati nel circuito penale e seguiti dall'USSM (Ufficio Servizi Sociali Minorenni) del Tribunale per i Minorenni di Lecce **nel triennio 2006/2008, in numero di 218 di cui 24 stranieri (22 M e 2 F)**. Il dato quantitativo fornito dal NOT della Prefettura di Lecce è di carattere provinciale e per tale motivo non può essere rappresentativo ma certamente significativo nella manifestazione del fenomeno in questione. Le tabelle esaminate indicano il numero delle segnalazioni, l'uso della sostanza e la fascia d'età relativa all'insorgenza della condotta tossicomana. I dati rilevati circa l'uso di hashish sono: . Nel 2005 fino a 19 anni 14 ragazzi; nel 2006 fino a 19 anni 27 ragazzi; nel 2007 fino a 19 anni 80 ragazzi; nel 2008 fino a 19 anni 167 ragazzi. Dalle tabelle risulta rilevante l'incremento del numero delle segnalazioni circa l'uso dei cannabinoidi utilizzato dalla fascia di età esaminata e relativa alla dimensione dei giovani del territorio in cui ricade l'ambito di Lecce.

1.1.3 Le persone anziane

L'allungamento della vita media e il conseguente raggiungimento da parte di una fascia crescente di cittadini di età molto elevate, rappresenta una costante generalizzata e una delle condizioni di maggior rilievo che connotano la trasformazione sociale ed umana degli ultimi anni. In particolare, puntando l'attenzione sulla popolazione dell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce, le persone della fascia d'età da 65 anni e oltre sono n. 33.151 (su un totale di popolazione pari a n. 175.040 - dati ISTAT 2007), di queste n. 15.659 sono comprese nella fascia d'età da 75 anni e oltre; quindi, si registra un indice di anzianità pari a 18,94 % (l'indice di anzianità reg.le è di 17,8 % mentre quello italiano è del 20 %) ed un'incidenza "grandi anziani" su totale della popolazione anziana dell'8,95 % (l'incidenza "grandi anziani" a livello reg.le è pari a 8,3 % quella a livello nazionale è pari a 9,6 %).

Si tratta di una presenza rilevante e molto variegata, che va meglio qualificata come risorsa (si pensi alla funzione sociale svolta dagli anziani in termini di supporto di prestazioni e di distribuzione del reddito), meglio valutata nell'espressione del bisogno, (mantenimento di ruolo, interessi, partecipazione sociale, autonomia, relazionalità) ma sempre considerata in tutta l'ambivalenza della sua condizione: fragilità e al contempo forza, esclusione e al contempo nuova centralità nelle relazioni che contano per sé e per gli altri, memoria del passato e proiezione verso un futuro di cui in ogni caso rimane la sfida. Com'è noto, l'allungamento della vita non va sempre, purtroppo, di pari passo con il mantenimento di buone condizioni di salute o di condizioni sufficientemente compatibili con una gestione di vita autonoma. Sempre da fonti statistiche si apprende che l'indice di dipendenza nel 2007 è del 48,5 % sul totale degli anziani (l'indice di dipendenza reg.le è del 49 % mentre quello italiano è del 52 %). Gli incrementi recenti sia dell'indice di vecchiaia che dell'indice di dipendenza dimostrano che esiste un divario consistente tra la popolazione che è in piena attività lavorativa rispetto alla quota di soggetti non più attivi da un punto di vista lavorativo. Il fenomeno, come altri nell'ultimo decennio, è avvenuto ad un ritmo e con una intensità forse non del tutto prevista, cosa che ha esasperato carenze già esistenti nell'ambito dell'assistenza agli anziani, sia per quanto riguarda i servizi degli Enti locali che del Servizio sanitario. Esso va visto anche alla luce del fatto che un numero crescente di anziani vive da solo, per molteplici fattori, primo fra tutti la morte del coniuge.

Questo andamento demografico ha conseguenze sul piano economico, sociale, ed anche sanitario che difficilmente potranno essere risolvibili senza misure politiche appropriate di pianificazione e interventi socio-economici e sanitari specifici.

Sia nei termini di quantità che di qualità delle risposte esistenti, il territorio e i suoi servizi, pubblici e privati, sono apparsi da tempo in tutta la loro insufficienza. Ci sono tempi di attesa per interventi semi residenziali o residenziali, nell'Ambito non ci sono centri diurni (la richiesta in questo senso riguarda l'ingresso nel Centro diurno Alzheimer di Campi Salentina). Gli stessi programmi di sostegno domiciliare, organizzati a livello comunale (solo in n. 3 comuni dell'Ambito), spesso sono limitati a interventi settimanali o giornalieri di aiuto domestico, ritenuti insufficienti dagli interessati. Sono emerse infatti, proprio per il forte allargamento della fascia di "utenti potenziali", necessità nuove, più complesse, legate alle varie tipologie di problematiche presentate dalle persone; così come è modificata, allungandosi, la durata del periodo dello stato di non autosufficienza, che sempre con maggiore frequenza può perdurare per molti anni.

Le famiglie, come si sa, già da alcuni anni hanno trovato anche forme autonome di risposta al bisogno, principalmente nella figura delle "badanti". Comunque, la richiesta di intervento ai servizi sociali, sia degli enti locali che del sistema sanitario, è andata analogamente espandendosi, con una domanda crescente di prestazioni domiciliari e di interventi residenziali o semiresidenziali.

Si accentua, tuttavia, sempre più l'attenzione, doverosamente, sulla "prevenzione" alla dipendenza e non autosufficienza degli anziani, indispensabile contributo che deve vedere il Servizio Sociale protagonista di linee di emancipazione, oltre che di tutela, passando da funzioni/interventi residuali (assistenza) a un ruolo di promozione e prevenzione

Occorre, comunque, andare sempre più incontro a soluzioni multiple nelle comunità territoriali, dove la domiciliarità continui ad essere prioritaria ma adeguata ai reali bisogni, dove siano presenti sistemi graduali e flessibili di appoggio esterno, dai centri diurni alle residenze sociali e sanitarie, con le caratteristiche più moderne a rispondere agli standards di qualità e adeguatezza anche in relazione alle patologie. Vanno, quindi, superate le previsioni di risposte massificate e rigide: questo aspetto risponderebbe anche alla necessità sempre più conclamata di evitare l'ospedalizzazione impropria o il prolungarsi della stessa, spesso utilizzata anche in relazione a mancanza di alternative o per necessità di sollievo alle famiglie.

1.1.4 Le persone disabili

Già da tempo, supportato da una serie di norme, si è intrapreso un percorso culturale che ha determinato un nuovo modo di approcciarsi al mondo della disabilità: una cultura contraria all'istituzionalizzazione, più consapevole della pluralità dei bisogni delle persone disabili che richiedeva un'altrettanta modifica delle risposte a siffatti bisogni che privilegiasse l'integrazione sociale, scolastica e lavorativa. Di fatto, gli interventi a favore dei disabili si sono arricchiti di un'offerta che include diversi approcci alla riabilitazione, all'inserimento scolastico e lavorativo, alle attività educative e sociali, al sostegno psicologico alle famiglie, attraverso una pluralità di servizi e strutture adeguate; un'offerta che, però, risulta ancora molto carente sia da punto di vista

qualitativo che quantitativo e non perfettamente rispondente al bisogno, cui spesso sopperisce il mondo dell'associazionismo e del volontariato. Quello delle persone disabili è ancora un universo tutto da esplorare; la disabilità dovrebbe essere perno di un'azione di promozione dell'intera base sociale e, invece, spiace dover ammettere che, quando si parla dei bisogni ad essa connessi, è come se si parlasse di "bisogni percepiti", non supportati da dati certi, sia di natura quantitativa che qualitativa, mancando un lavoro sistematico e capillare di raccolta degli stessi che rappresenta già di per sé un primo livello di bisogno. L'unico modo per reperire dati sul territorio, alquanto approssimativi, diventa il ricorso ai diversi settori della vita sociale e degli interventi socio-sanitari in cui si registra questo fenomeno. Manca, infatti, un monitoraggio dei principali indicatori e una raccolta di dati e informazioni in grado di misurare lo stato del fenomeno della disabilità nell'Ambito di Lecce che ci dia contezza delle diverse patologie e della suddivisione per classi d'età (ad esempio i minori portatori di handicap certificati ai fini scolastici suddivisi per classi di età, per genere e tipologia di disabilità; le persone titolari di assegno di accompagnamento suddivise per fasce di età con riferimento a minori, età adulta e anziani; il numero di infortuni sul lavoro denunciato dalle aziende all'Inail; le persone con certificazione di invalidità civile, ove possibile articolate per età e per percentuale di invalidità). Relativamente alla popolazione disabile, la richiesta di servizi è molto diversificata e si rapporta alle condizioni di salute, oltre che familiari e sociali, in cui il soggetto vive. Tra le domande più ricorrenti, vi è quella dell'assistenza a domicilio del disabile, spesso lasciata a carico delle famiglie stesse, non sempre preparate, in termini di competenze, risorse economiche e di tempo a disposizione, ad assolvere ad un compito così delicato. Inoltre aumenta anche la richiesta di Centri Diurni Integrati, che rappresentano il punto intermedio tra la risposta residenziale ed i servizi domiciliari. Da un'analisi generale e dal confronto in sede di concertazione, è emersa forte l'esigenza di centri diurni polivalenti, socio educativi e riabilitativi, di interventi domiciliari, di interventi a supporto dell'integrazione scolastica, all'inserimento socio-lavorativo, di un adeguato servizio di trasporto sociale, nonché, ed emerge in tutta la sua urgenza, il bisogno di una struttura per il "Dopo di noi". Tali carenze hanno un duplice risvolto sia sulle famiglie che sui disabili stessi: le prime in quanto continua a gravare su di esse tutto l'onere assistenziale e di cura, i secondi, ai quali non si garantiscono concrete opportunità di integrazione. I servizi offerti in favore dei disabili su tutto il territorio della provincia di Lecce, infatti, non paiono pienamente rispondenti -come presenza, quantità e qualità- ai bisogni socio-assistenziali dell'utenza reale e potenziale. Risultano carenti tanto le strutture residenziali, quanto i servizi territoriali cosiddetti "di prossimità": i disabili hanno a disposizione poche strutture residenziali e diurne, carente assistenza domiciliare integrata, scarse opportunità nell'area del tempo libero e dello sport, pochi programmi di inserimento lavorativo, scarso sostegno psicologico e servizi di trasporto, a fronte di una mancanza di programmi di gestione delle emergenze. La soluzione residenziale, quasi sempre privata nel contesto pugliese, rappresenta ancora oggi la risposta più immediata al bisogno di cura della persona fragile, con il rischio di una prematura "sanitarizzazione" dei bisogni: ciò lascia insoddisfatto il reale bisogno di autonomia della persona con disabilità. Come persona, con le sue risorse e le sue peculiari caratteristiche, il disabile spesso rimane non ascoltato e non trova risposta al suo desiderio di sentirsi valorizzato e riconosciuto come "utile" alla società.

Ancora oggi, nonostante la sensibilità e l'attenzione dimostrata dalle istituzioni pubbliche nei confronti della disabilità e nonostante l'attivazione di servizi/prestazioni mirati, molta parte dei servizi esistenti sono offerti e gestiti da realtà associazionistiche, nate in seno a realtà volontaristiche legate ai familiari di soggetti disabili e a istituzioni ecclesiali.

Si rileva inoltre l'assenza di pratiche di valutazione della qualità dei servizi, peraltro non sempre soddisfacente. Una riflessione, infine, merita l'esame dei dati (non riportato numericamente in quanto non ancora completo per tutti i Comuni dell'Ambito) rivenienti dai rispettivi uffici invalidi civili: si è potuto notare come siano numerosi ed in aumento i minori portatori di handicap titolari di indennità di frequenza /o di indennità di accompagnamento.

Numerosi ed in incremento, inoltre, risultano essere gli iscritti alle liste speciali di collocamento: se si confronta il dato numerico fornito dal Centro per l'Impiego di Lecce, infatti, si nota come si sia passati da n. 16.814 iscritti al 31.12.2005 a n. 20.634 al 31.12.2007.

1.1.5 Il contrasto alla povertà ed il disagio adulti

Le cifre relative alla povertà e disagio adulti continuano a registrare in Italia punte elevate che non accennano a ridursi. Il fenomeno è certamente complesso, esito di più fattori, dei soggetti e di contesto, che interagiscono determinando percorsi diversi per gli individui e le famiglie.

La macro area dei bisognosi abbraccia tutti quei cittadini che si trovano in condizioni di forte disagio economico: adulti con reddito insufficiente, disoccupati di lunga durata, nuclei familiari con minori, persone sole in stato di indigenza, giovani con problemi di lavoro, soggetti privi di un tetto e così via.

In Italia genere, età e condizioni familiari sono variabili particolarmente rilevanti nell'accrescere il rischio di povertà. Da recenti dati Istat (2008 emerge che le famiglie con donne capofamiglia hanno un reddito inferiore in media del 24% rispetto a quelle con capofamiglia uomo.

Le famiglie monoparentali con almeno un figlio minore presentano in media un reddito più basso del 16% rispetto alla media nazionale e la probabilità delle famiglie di trovarsi nel quintile più basso della distribuzione del reddito aumenta all'aumentare del numero dei figli minori.

Le famiglie con il capofamiglia disoccupato hanno un reddito medio inferiore del 36% rispetto alla media nazionale; inoltre la probabilità di trovarsi a rischio di povertà rimane relativamente elevata anche per le persone appartenenti a famiglie con una persona occupata, soprattutto se questa persona lavora con contratti temporanei.

Vecchie e nuove forme di povertà, quindi, che spingono ad attuare politiche non contingenti ma capaci di mettere l'individuo nella condizione di soddisfare i propri bisogni e risolvere le proprie problematiche nel modo ritenuto più consono.

Il problema del contrasto alla povertà è posto come obiettivo fondamentale anche nel libro verde 2008 del Ministero del Lavoro in quanto la condizione di esclusione e di povertà di molte persone e famiglie persiste e si aggrava e non è questione geograficamente circoscritta e temporalmente limitata.

Nel 2007, l'11,1% delle famiglie residenti che rappresentano il 12,8% della popolazione, vivono con spesa per consumi inferiore alla soglia di povertà relativa (uguale ad € 938,35 al mese per un nucleo di due persone). La distribuzione sul territorio di queste famiglie è molto disomogenea ed evidenzia una forte concentrazione nel Mezzogiorno dove è sotto questa soglia quasi una famiglia su 4.

Dati Istat confermano che nel 2007 nel Mezzogiorno d'Italia si contano 1.725 famiglie povere su un totale nazionale di 2.653 famiglie mentre nel 2008 il numero sale a 1.847 nel solo Mezzogiorno su un totale nazionale di famiglie povere pari a 2.737, con un incidenza della povertà innanzi evidenziata dell' 11,1 % nel 2007 e dell' 11,3% nel 2008.

Interpolando, inoltre, i dati Istat sulla povertà relativa (in Puglia fra il 15,8 e 21,2% della popolazione) con quelli relativi alla popolazione e alle famiglie residenti si ha che:

- in Puglia su 4.076.456 abitanti, vi sono fra i 644.094 e 864.228 poveri;
- su 1.513.030 famiglie ve ne sono circa 360.100 poveri;
- in Provincia di Lecce su 811.230 abitanti, vi sono fra i 128.175 e i 171.981 poveri; su 308.102 famiglie ve ne sono circa 73.400 povere;
- nell'ambito territoriale di Lecce su 158.652 abitanti vi sono fra i 25.067 e i 33.635 poveri; su 60.255 famiglie ve ne sono circa 14.340 povere;
- nel solo comune di Lecce su 94.775 abitanti vi sono fra i 14.975 e i 20.092 poveri; su 35.996 famiglie ve ne sono circa 8.570 povere.

Nel solo ambito territoriale Lecce, anche assumendo il dato più ottimista di solo 25.067 poveri, se ciascuno di questi cittadini si rivolgesse una sola volta al mese ad un servizio di assistenza sociale, si avrebbe comunque una media di oltre 1.044 richieste di aiuto al giorno.

Interpolando, ancora, i dati Istat sulla povertà assoluta (nel mezzogiorno il 7,9% della popolazione) con quelli relativi alla popolazione e alle famiglie residenti si ha, invece, che:

- In Puglia su 4.076.546 abitanti vi sono 322.040 assolutamente poveri; su 1.513.030 famiglie, ve ne sono circa 119.529 assolutamente povere;
- in Provincia di Lecce su 811.230 abitanti, vi sono 64.087 assolutamente poveri; su 308.102 famiglie, ve ne sono 23.340 assolutamente povere;
- Nell'Ambito territoriale di Lecce su 158.652 abitanti, vi sono 12.534 assolutamente poveri; su 60.255 famiglie ve ne sono circa 4.760 assolutamente povere.
- nel solo comune di Lecce su 94.775 abitanti, vi sono 12.534 assolutamente poveri; su 35.996 famiglie ve ne sono circa 2.844 al di sotto della soglia di povertà assoluta.

Nel solo ambito territoriale di Lecce se ciascuno di questi cittadini assolutamente poveri si rivolgesse una sola volta al mese ad un servizio di assistenza sociale si avrebbe comunque una media di oltre 522 richieste di aiuto al giorno.

La povertà, quindi, diffusa ai vari livelli è problema di non poco conto e da molti anni ci consegna un quadro immutato: la povertà come problema stabile ed irrisolto, i tentativi di ridurla non del tutto idonei ad avere impatto positivo. Trattasi di una condizione strutturale, talora di lungo periodo che sfida la nostra incapacità a dare risposta al problema ed evitare di farne questione settoriale al fine di pensare ad azioni capaci di dare risposte nel medio e lungo periodo.

1.1.6 Le dipendenze

Nell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce, il settore delle dipendenze si caratterizza ad oggi dall'aumento dell'uso di sostanze psicoattive legali ed illegali oltre all'insorgenza di nuove forme di dipendenza quali la "cyber dipendence".

L'analisi dei dati forniti dalla prefettura di Lecce evidenzia un incremento del consumo problematico di sostanze illegali.

	N° segnalazioni	Per sostanza tipo	Per fasce d'età	
2006	1862	Hashish 941 Marijuana 589 Eroina 215 Cocaina 116 Ecstasy 1	Fino a 19 a. Da 20 a 29 Da 30 a 39 Oltre i 40	27 1112 547 176
2007	1556	Hashish 910 Marijuana 368 Eroina 166 Cocaina 108 Ecstasy 4	Fino a 19 a. Da 20 a 29 Da 30 a 39 Oltre i 40	80 943 382 151
2008	1553	Hashish 950 Marijuana 470 Eroina 126 Cocaina 126 Ecstasy 6 Ketamina 1	Fino a 19 a. Da 20 a 29 Da 30 a 39 Oltre i 40	167 914 349 123

Comune di residenza	N°. segnalazioni		
	2006	2007	2008
LECCE	216	165	205
ARNESANO	6	5	6
CAVALLINO - CASTROMEDIANO	17	20	20
LIZZANELLO – MERINE	30	33	21
MONTERONI	12	22	22
SAN CESARIO	14	8	6
SAN DONATO- GALUGNANO	7	0	2
SAN PIETRO IN LAMA	2	2	1
SURBO	11	16	29
LEQUILE	8	11	10

Il complesso fenomeno delle dipendenze patologiche registra continui cambiamenti sia sul piano quantitativo che qualitativo; si riscontra un notevole abbassamento della soglia d'ingresso relativamente all'insorgenza della condotta tossicomana: per l'eroina è scesa a 14 anni, per la cocaina a 12 anni, per la cannabis ad 11 e per l'alcol a 10, con un lungo periodo di latenza tra primo uso e primo trattamento terapeutico;

Tra le sostanze maggiormente usate dai tossicodipendenti, anche in questo territorio emerge un costante aumento dell'assunzione di cocaina e di alcol, con un decrescente utilizzo di eroina (tab.4). Si evince tra l'altro una differenziazione di genere con l'incremento della presenza femminile tra gli utenti del Ser.T. in tutte le fasce d'età (tab.3).

Comune di residenza	N°. utenti
LECCE	1723
ARNESANO	53
CAVALLINO - CASTROMEDIANO	104
LIZZANELLO – MERINE	154
MONTERONI	161
SAN CESARIO	99
SAN DONATO- GALUGNANO	36
SAN PIETRO IN LAMA	49
SURBO	109
LEQUILE	71

Uso primario di sostanza	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008
EROINA	497	482	457
COCAINA	48	77	85
CANNABI NOIDI	20	18	20
ALCOL	121	135	147
TOTALE	686	712	709

Tab. 3 Utenti che si sono rivolti al Ser.T al 31/12

Tab. 4 Utenti in trattamento al Ser.T di Lecce negli anni 2006-2007-2008

Anno 2006	Età	Maschi	femmine	Anno 2007	Età	Maschi	femmine	Anno 2008	Età	Maschi	femmine
	15/19	13	2		15/19	4	0		15/19	2	0
	20/24	107	23		20/24	117	22		20/24	115	15
	25/29	116	27		25/29	134	35		25/29	121	29
	30/34	121	18		30/34	122	32		30/34	125	32
	35/39	97	17		35/39	95	14		35/39	102	15
	> 39	116	29		> 39	111	26		> 39	124	29
Totale 686		570	116	Totale 712		583	129	Totale 709		589	120

Fra le situazioni di fragilità sociale e di svantaggio vi sono destinatari di provvedimenti limitativi della libertà personale ed in particolare relativamente all'Area Penale Minorile, nel triennio 2006-2008 sono stati in carico all'USSM. di Lecce n.218 minori tra cui 16 minori stranieri residenti nella città capoluogo.

L'abuso e la dipendenza da sostanza sono un problema di salute pubblica, di sviluppo e di sicurezza perchè spesso sono associate a problemi di salute, povertà, violenza, comportamenti illegali ed esclusione sociale. I servizi sociali comunali, vengono investiti quotidianamente dalle problematiche correlate dall'uso di sostanze illecite e lecite (alcool, tabacco, nonché da altre dipendenze quali gioco d'azzardo, tecnologia digitale ed altro) che ormai interessano tutte le fasce d'età a partire dai ragazzi della scuola secondaria e il mondo degli adulti. La richieste di aiuto da parte di individui, famiglie ed istituzioni per situazioni e/o patologie derivanti da dipendenza da sostanze psicotrope e da alcool, il cui uso in particolare è socialmente accettato e sollecitato, obbliga gli operatori sociali comunali ad attivare interventi integrati con i servizi socio sanitari tramite il Ser.T. coinvolgendo spesso anche le Associazioni del terzo settore operanti sul territorio dell'Ambito per l'inserimento nei gruppi di Auto-mutuo-aiuto quali i Club Alcoolisti in Trattamento (CAT) e gli Alcoolisti Anonimi, attivi da anni.

Pertanto, nel settore delle dipendenze il lavoro in rete con il Ser.T., con le istituzioni scolastiche e con il Volontariato e con le forze dell'ordine è risultato imprescindibile per garantire interventi mirati sia al trattamento socio-sanitario sia all'inclusione sociale dei casi conclamati. La prevenzione ed il trattamento sono strategie essenziali per la salute pubblica e per la lotta all'illegalità pertanto gli interventi di prevenzione primaria in collaborazione con la scuola, a partire da quella primaria, sono da promuovere ed implementare abbandonando l'approccio basato su singoli progetti a breve termine.

Con il primo Piano di Zona 2005-2007, l'Ambito territoriale di Lecce ha attivato interventi di prevenzione primaria coinvolgendo n° 1803 ragazzi delle scuole medie e superiori attraverso percorsi multidisciplinari integrati completi di laboratori e colloqui diretti attraverso il servizio di ascolto e orientamento per ragazzi e famiglie di Lecce e degli altri Comuni. I genitori che hanno preso parte al progetto sono 150, oltre a 13 ore di diretta radiofonica sui temi della dipendenza e prevenzione e n° 2 pubblicazioni speciali di "Voci di Strada" sul progetto.

I punti di debolezza riscontrati nella prima triennalità sono stati gli interventi di prevenzione primaria poco incisivi sul territorio dei Comuni dell'Ambito poiché attuati prevalentemente negli istituti superiori; scarsa partecipazione dei genitori; difficoltà di entrare in contatto con il "mondo sommerso", con le problematiche derivanti dalle nuove dipendenze e con le fasce sempre più giovani dei consumatori.

Tenuto conto che gli interventi devono anche prendersi cura delle famiglie e dei figli dei tossicodipendenti si è cercato di ridurre le conseguenze sociali dell'uso di droga con l'attivazione di n° 20 tirocini formativi, ancora in corso. Sono stati avviati i soggetti che avevano effettuato un certo percorso terapeutico e che si trovavano nella fase del reinserimento sociale. A tal proposito è stato sottoscritto un protocollo d'intesa con il Centro per l'impiego di Lecce, è stato adottato un "Regolamento di Ambito per l'avvio di tirocini formativi per le fasce deboli", che prevede la collaborazione con i Servizi Sociali degli enti interessati quali ASL - Ser.T, Ministero della Giustizia -USSM ed UEPE.

1.1.7 La Salute mentale

L'area della salute mentale è caratterizzata da una incidenza media dell'1,77% circa della popolazione adulta in carico ai servizi psichiatrici del territorio dell'Ambito di Lecce sul totale della popolazione residente, con una lieve progressione nel corso degli anni che vanno dal 2006 al 2008.

Utenti in carico al CSM	N. Utenti per anno		
	2006	2007	2008
	2.890	3.188	3.193

Le strutture previste dalla ASL per questa tipologia di utenza sono costituite dai Centri Diurni psichiatrici e dalle Strutture residenziali psichiatriche, declinate, come prevede il R.R. n. 7/2002, in strutture a diversa intensità assistenziale.

a) Strutture semi-residenziali psichiatriche

Gli utenti inseriti nei due Centri Diurni psichiatrici del territorio, allocati a Lecce e a Lequile, sono suddivisi, per i tre anni considerati, come nella tabella che segue:

Utenti inseriti in strutture psichiatriche a ciclo diurno	N. Utenti per anno		
	2006	2007	2008
N. Utenti del Centro Diurno di Lecce	28	24	23
di cui inserimenti impropri	0	0	0
N. Utenti del Centro Diurno di Lequile	19	20	24
di cui inserimenti impropri	5	3	3
Totale Utenti	47	44	47
Totale inserimenti impropri	5	3	3

Gli inserimenti impropri si riferiscono a persone che, pur non presentando patologie propriamente psichiatriche, sono ospitate nei Centri Diurni in assenza di quelli socio-educativi riabilitativi per utenti disabili.

b) Strutture residenziali psichiatriche

In notevole aumento, come peraltro evidenziato dal Piano delle Politiche Sociali per tutto il territorio regionale, sono gli inserimenti in strutture residenziali psichiatriche ad alta intensità assistenziale, con una percentuale di inserimenti impropri di pazienti che non presentano un disturbo psichiatrico franco o che hanno completato il programma riabilitativo, ma non possono fare rientro al proprio domicilio. L'incidenza degli inserimenti residenziali, rispetto alla media degli utenti in carico nei tre anni considerati, è del 1,48%, mentre quella relativa al totale della popolazione dell'Ambito è pari a 2,64 ogni 10.000 abitanti, inferiore alla media regionale, ma pur sempre alta.

Utenti inseriti in strutture residenziali psichiatriche	N. Utenti per anno		
	2006	2007	2008
N. Utenti inseriti in Comunità Riabilitativa Ass. Psichiatrica	52	68	64
di cui inserimenti impropri	6	4	3
N. Utenti inseriti in Comunità Alloggio	8	9	14
di cui inserimenti impropri	0	0	0
N. Utenti inseriti in Gruppo Appartamento	1	2	2
di cui inserimenti impropri	0	0	0
N. Utenti inseriti in comunità socio-assistenziale	1	1	1
Totale Utenti	62	80	81
Totale inserimenti impropri	7	5	4

Se, da un lato, si rileva dunque la criticità di un aumento degli inserimenti residenziali, non si può sottacere lo sforzo del DSM di implementare percorsi di effettivo inserimento sociale e lavorativo degli utenti in carico, attraverso progetti di riabilitazione al lavoro finanziati con i sussidi socio-assistenziali erogati dalla Regione, in virtù dell'art. 32 della legge regionale n. 10/2007, come illustrati nella tabella che segue.

Utenti inseriti in programmi di formazione e lavoro	N. Utenti per anno		
	2006	2007	2008
N. Utenti in Tirocinio di riabilitazione al lavoro	7	12	18
di cui in aziende private	6	8	14
di cui c/o Comuni	1	2	4
N. Utenti inseriti in corsi di formazione professionali	9	27	0
N. Utenti assunti ex L. 68/99	1	0	0
Totale Utenti	17	39	36

Va sottolineato che sono in fase di avvio n. 43 tirocini formativi e di orientamento previsti dal 1° Piano di Zona per l'area della salute mentale. A tal fine è stato deliberato un *Regolamento d'Ambito* che prevede la costituzione di un *gruppo integrato*, composto da operatori dell'Ufficio di Piano, del Centro di Salute Mentale e del Centro per l'Impiego, che rappresenta la realizzazione concreta dell'integrazione tra i diversi attori sociali che concorrono ad un effettivo inserimento socio-lavorativo dei soggetti con disturbo psichico.

1.1.8 L'immigrazione

Le società multietniche e multiculturali che si profilano con sempre più insistenza nel mondo moderno, il moltiplicarsi dei flussi migratori, dei ricongiungimenti familiari, la frequenza più evidente dei figli dei migranti nelle nostre scuole e università, la marginalità e gli sradicamenti culturali sono ormai eventi che non possono non essere considerati e rappresentano una realtà che necessita di risposte diversificate e complesse. L'immigrazione costituisce un importante cambiamento nell'assetto demografico della popolazione. In Puglia si registrano 73.848 stranieri ufficialmente residenti al 31.12.2008 (1,8% dell'intera popolazione). Un dato che segnala un aumento importante rispetto al 2007 pari al 15,6%. Per quanto riguarda più specificatamente l'ambito si ha una presenza di popolazione immigrata pari a 5.646 unità. La maggiore densità si registra nel Comune Capofila dove si contano 4.416,00 presenze al dicembre 2007 con un'incidenza sull'intera popolazione del 4,72%.

COMUNI Ambito territoriale	popolazione immigrata residente		variazione
	censimento 2001	dati istat 31.12.2007	
Lecce	2682	4416	1734
Arnesano	11	83	72
Cavallino	53	134	81
Lequile	115	179	64
Lizzanello	60	101	41
Monteroni di Lecce	154	344	190
San Cesario di Lecce	130	183	53
San Donato di Lecce	27	36	9
San Pietro in Lama	43	57	14
Surbo	61	114	53
Ambito	3.336	5.647	2.311

Nel solo Comune di Lecce, si contano più di 101 etnie diverse provenienti da ogni parte del mondo. La maggioranza è costituita dalla popolazione montenegrina, seguita da quella albanese, senegalese, srilankese, marocchina, filippina e da quella proveniente dai Paesi dell'EST.

Da ultimo, si è aggiunta la componente cinese che sta apportando condizionamenti non indifferenti, notoriamente, nell'economie nazionali e comunitaria.

Di rilevante importanza, inoltre, è la presenza di una Comunità ROM, sempre nel Comune di Lecce, collocata presso il campo sosta PANAREO, di proprietà comunale, che richiede un forte investimento tanto sul piano finanziario quanto sul piano socio-assistenziale.

La presenza di immigrati extracomunitari costituisce, quindi, un dato ormai strutturale ed è, pertanto, da ritenersi un fenomeno stabilizzato che subisce variazioni solo in termini di intensità temporale e numerica. In virtù di ciò, tale fenomeno richiede la definizione e la ridefinizione di una complessità di interventi che riguardano tanto i bisogni espressi e latenti relativi ad aspetti di immediata necessità quali il perseguimento di un' adeguata integrazione con il territorio nel rispetto della propria identità culturale e religiosa.

Infatti, la variegata presenza di immigrati induce a considerare il processo di integrazione su più fronti ed in particolare tanto sotto l'aspetto dell'accoglienza quanto sotto quello della conoscenza dei bisogni in relazione al territorio ed ai servizi esistenti.

1.2 Il Sistema di offerta dei Servizi: punti di forza e criticità

L'offerta dei servizi sociali e socio sanitari, siano essi pubblici o privati, nell' Ambito territoriale, nell'ultimo quinquennio è profondamente cambiata, non solo per effetto dell'evoluzione dei bisogni della popolazione, ma anche per effetto delle politiche regionali di sostegno alla crescita dei servizi e di una rinnovata propensione all'investimento in infrastrutture sociali e sociosanitarie.

Nelle pagine seguenti si riportano i principali dati riferiti all'offerta di strutture e servizi di Ambito, suddivisi per area prioritaria di intervento.

Strutture e servizi famiglie e minori													
strutture/servizi	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 48 comunità educativa	1		4				1					6	54
art. 52 centro socio educativo diurno			6	1	1	1					3 (ambito)	6	260
art. 53 asilo nido	1		13	2		2	2				6	14	683
art.89 ludoteca		1	6			1	1	1		1		11	230
art. 90 centro ludico prima infanzia			1	1	2							4	69
art. 93 centro di ascolto per le famiglie e servizi di sostegno alla famiglia ed alla genitorialità			2								1 ambito	1	intero territorio
art. 94 mediazione familiare			1									1	50
art. 96 affidamento familiare minori	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	servizio di ambito		
art. 103 servizi educativi per il tempo libero	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	servizio comunali		
			3	1						1	1	4	
Art.104 centro aperto polivalente per minori										1	1		30
art. 107 centro anti violenza			1									1	

PUNTI DI FORZA

- Presenza di servizi/interventi di sostegno alle famiglie
- Buona specializzazione del privato sociale

PUNTI DI DEBOLEZZA

- carenza di servizi di pronta accoglienza per l'emergenza sociale
- Carenza di servizi pubblici per l'infanzia e per i minori a tempo pieno
- Insufficienza di strutture aggregative e di socializzazione per minori , adolescenti e giovani;

Più che il dato sul numero di strutture a carattere residenziale esistenti (6) colpisce il numero di posti letto disponibili (54). Confrontando tale dato con il numero di minori fuori famiglia (95), appare del tutto evidente come il nostro Ambito sconti un forte ritardo nell'investimento verso tale tipologia di accoglienza, fornendo una mappa del tutto inadeguata a soddisfare i bisogni espressi in tema e costringendo gli Enti Locali ad inviare i minori fuori distretto. Tale tipologia di intervento, pur nella consapevolezza della necessità di qualificare la spesa pubblica attraverso il perseguimento del principio della domiciliarità e della permanenza del minore all'interno del proprio nucleo familiare e del contesto di vita, riveste ancora un'importanza fondamentale per un adeguato fronteggiamento delle situazioni di emergenza.

Strutture e servizi per diversamente abili													
strutture/servizi	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 105 centro sociale polivalente per diversamente abili			1								1 (ambito)		50
art. 87 servizio di assistenza domiciliare		x	x								gestione comunale		
art. 92 servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica dei diversamente abili	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	gestione ambito		

PUNTI DI FORZA

- Sperimentazione di modelli di collaborazione tra pubblico/privato sociale e sanitario
- Presenza di Servizi/Interventi di sostegno alle famiglie dei disabili provenienti dall'area del Volontariato;

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Carenza di servizi residenziali e socio-educativi diurni;

Anche in questo caso, occorre sottolineare l'assoluta inadeguatezza dell'offerta territoriale in termini di servizi e strutture in favore dei diversamente abili, basti pensare all'indicatore di domanda espressa quale l'Assegno di Cura dove sono pervenute 2.780 domande. E' del tutto

evidente che il privato sociale del territorio dell'ambito ha poco investito nella offerta di strutture e servizi socio assistenziali e socio educativi a sostegno della diversabilità.

Strutture e servizi per anziani													
strutture/servizi	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 62 comunità alloggio			1									1	12
art. 65 casa di riposo			4		3	1			1			9	141
art. 66 residenza socio sanitaria assistenziale per anziani			1									1	90
art.67 residenza sociale assistenziale per anziani	1		4				3	1	1			10	273
art. 87 servizio di assistenza domiciliare		x	x								gestione comunale		150
	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	gestione di ambito		80
art. 87 servizio di assistenza domiciliare integrata	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	gestione di ambito		50
art.99 servizio civile degli anziani			x			x		x			gestione comunale		
art.100 servizio di telefonia sociale			x				x	x			gestione comunale		
art. 103 servizi educativi per il tempo libero										x	gestione comunale		
art. 106 centro sociale polivalente per anziani		2	5	1			1	1			10		600

PUNTI DI FORZA

- Discreta offerta di opportunità socio-ricreative per la terza età, con particolare riferimento agli anziani autosufficienti
- Sperimentazione di proficui rapporti di collaborazione tra pubblico e privato, sociale e sanitario

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Assenza di Servizi residenziali e semiresidenziali pubblici per anziani non autosufficienti

Procedendo nell'analisi delle strutture e dei servizi per gli anziani, si evince subito che il privato sociale ha investito sulle strutture a carattere residenziale. Le tipologie prevalenti risultano essere la Casa di riposo e la residenza Sociale Assistenziale. Se i servizi residenziali sono importanti nelle fasi croniche ed irreversibili, altrettanto importanti risultano essere i servizi "diurni" e "domiciliari", un welfare moderno, efficiente ed efficace, non può prescindere dalla centralità di dette prestazioni

che permettono non solo la permanenza del cittadino nel proprio contesto di vita, ma anche una maggiore qualità complessiva del sistema di offerta.

Strutture e servizi per adulti con problematiche psico - sociali													
strutture/servizi	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 74 comunità alloggio per gestanti con madri e figli a carico			2									2	20
art. 75 gruppo appartamento per gestanti e madri con figli a carico			1									1	8
art. 80 casa rifugio per donne vittime di violenza			1									1	10
art. 85 servizio di pronto intervento sociale		x	x		x						3		
art. 102 servizi di contrasto della povertà e della devianza	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	servizi di ambito		
	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	servizi comunali		
	servizi caritas e parrocchiali											x	

PUNTI DI FORZA

- Attività assistenziali di contrasto alla povertà e di sostegno al disagio adulti svolte dalle Associazioni locali (Caritas ed altre associazioni);
- presa in carico dello stato di bisogno da parte delle singole amministrazioni comunali;

PUNTI DI DEBOLEZZA

- Difficoltà di individuare forme di intervento alternative alla logica assistenziale;
- carenze di interventi/strutture per gli adulti in difficoltà e per le situazioni di povertà estrema.

L'incremento dell'offerta dei servizi, l'ampliamento delle dotazioni infrastrutturali, il maggior grado di appropriatezza delle risposte, la maggiore omogeneità dei sistemi di welfare sono gli obiettivi strategici più qualificanti per il nuovo ciclo di programmazione.

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

La Regione, ha emanato il Piano Regionale delle Politiche Sociali (2009-2011) che proietta il nuovo sistema di welfare sulla base dell'impianto della passata triennalità.

L'analisi quanto-qualitativa del Piano di Zona 2005-2007 per essere completa e davvero foriera di indicazioni di natura prognostica rispetto al nuovo triennio 2010-2012 non può non essere innervata da riflessioni intorno al legame fra le azioni svolte, i servizi offerti alla comunità e le risorse economico finanziarie necessarie per realizzare gli obiettivi programmati. Il primo ambito di indagine è rappresentato dalla valutazione dell'incidenza del budget del Fondo Unico di Ambito

rispetto alle singole macro aree. Nella tabella successiva viene declinata la consistenza economico-finanziaria complessiva delle attività realizzate con il Primo piano Sociale di Zona.

Quadro Fondo Unico di Ambito			
Codice area di intervento	Area di intervento	Risorse complessive prima triennalità piano di zona	Percentuale di incidenza
1	Responsabilità familiari	€ 1.551.174,66	15,2
2	Politiche per i minori lotta abuso e maltrattamento	€ 1.871.920,58	18,3
3	Persone anziane	€ 1.592.825,57	15,6
4	Persone con disabilità	€ 2.227.681,27	21,8
5	dipendenze	€ 651.505,83	6,4
6	Salute mentale	€ 423.706,28	4,1
7	Contrasto alla povertà	€ 371.706,28	3,6
8	Azioni di sistema	€ 1.242.490,46	12,1
9	Politiche giovanili	€ 19.269,81	0,2
10	immigrazione	€ 115.561,88	1,1
11	Funzionamento ufficio di piano	€ 163.114,96	1,6
totale		€ 10.230.957,58	100,0

Il percorso di valutazione dell'attività dei Servizi di Ambito approfondisce come, in quale misura e con quali strumenti la realtà dei servizi attivati ha intercettato e risposto ai bisogni del territorio.

RESPONSABILITÀ FAMILIARI			
Num. progetto	Denominazione progetto	Soggetto titolare	Stato di attuazione del servizio intervento
1.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
1.1	Centro per la famiglia e il sostegno alla genitorialità	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	Centro attivato nel marzo 2008 e prorogato sino al 31/12/2009 Attualmente sono in carico al servizio: <u>Spazio neutro e sostegno alla genitorialità</u> • n° 18 famiglie <u>Gestione funzione genitoriale</u> • n° 21 famiglie <u>Mediazione familiare</u> • n° 11 casi
1.2	Prima Dote	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	concluso Indetto avviso pubblico 26/02/2007 Richieste pervenute n.1946 Beneficiari n.193 Erogati n 193 assegni di prima dote

1.3	Contributi a sostegno acquisto prima casa	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	concluso Indetto avviso pubblico 19/04/2007 Richieste pervenute n.44 Beneficiari individuati n.36 Contributi erogati n. 36 di cui: n.10 famiglie di nuova costituzione n.26 famiglie numerose
1.4	Contributi a sostegno della natalità - annualità 2005 e 2006	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	Indetto avviso pubblico 19/04/2007 Richieste pervenute n.32 Beneficiari individuati n.26 Contributi erogati n.26 di cui: n.16 giovani coppie che abbiano affrontato parto gemellare n. 10 che abbiano affrontato la nascita di neonati con gravi malformazioni
1.5	Progetto sovra-ambito affido e adozione	Provincia di Lecce	Progetto definito ed attuato dalla Provincia di Lecce mediante incontri di formazione con gli operatori del settore e mediante l'istituzione di una equipe sovrambito
1.6	Equipe Affido e Adozione	Comune di Lecce- Ufficio di Piano - Servizio Soc. Prof.	Equipe non ancora individuata Le azioni previste sono state comunque svolte dal Servizio Sociale Professionale di Ambito e del Servizio Sociale professionale dei Singoli comune dove esistente <u>Le risorse economiche fanno riferimento a risorse umane della ASL</u>
1.7	Interventi del Patto per l'inclusione sociale, la legalità e la sicurezza del PIT 8	Ufficio Unico PIT 8	Azioni realizzate: attivazione cabina di regia creazione centri ludico ricreativi azioni formative rivolte ai ragazzi del CPA attivazione di n. 10 tirocini formativi
1.8	Sostegno economico affidi familiari	Comune di Lecce- Ufficio di Piano - Servizio Soc. Prof.	<u>Percorsi di affidamento totali attivi nell'ambito n. 66</u> Individuati per il progetto di riferimento n.29 Beneficiari Erogati n. 29 contributi a sostegno dell'affido familiare Liquidato il primo semestre 2009
1.9	Educativa domiciliare	Comune di Lecce- Ufficio di Piano - Servizio Soc. Prof.	SERVIZIO NON ATTIVATO
1.10	Rette per interventi indifferibili in favore dei minori	Singoli Comuni	Servizio attivato per il tramite del servizio sociale di Ambito di intesa con il servizio sociale di ogni singolo comune

Punti di forza

- attivazione di servizi ed interventi "Altri" rispetto agli interventi realizzati dai servizi sociali del territorio
- attivazione di percorsi volti a supportare le figure genitoriali al fine del miglioramento dell'esercizio del proprio ruolo
- attivazione di servizi/interventi in grado di sopperire alle fragilità educative delle figure genitoriali
- Presenza di una rete strutturata di rapporti tra pubblico e privato,

Punti di debolezza

- Temporanità dei servizi/interventi legati all'attuazione di specifici progetti
- Non omogeneità di copertura dei servizi sull'intero ambito
- insufficienza di risposte alternative all'inserimento in strutture di accoglienza
- Carenza di misure alternative all'inserimento in strutture;
- Difficoltà di coordinamento tra le agenzie educative: scuola – famiglia – territorio;

Azioni di miglioramento

- Potenziare i servizi/interventi sulla scorta di scelte mirate al fine di evitare il frazionamento delle risorse economiche disponibili;
- garantire la continuità di quei servizi interventi più rispondenti alle reali esigenze del territorio;
- maggiore coinvolgimento del terzo settore;
- adeguate azioni di sensibilizzazione ed

➤ sociale e sanitario
 ➤ Buona specializzazione del privato sociale

➤ scarsa sensibilità del territorio in merito all'istituto dell'affidamento familiare

informazione dei servizi ed interventi messi in atto.

POLITICHE PER I MINORI LOTTA ABUSO E MALTRATTAMENTO			
Num. progetto	Denominazione progetto	Soggetto titolare	Stato di attuazione del servizio intervento
2.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
2.1	Centri socio-educativi diurni (n° 2 centri a Lecce - Volare Alto + 1 a Lequile la tartaruga)	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	Centro attivato nel marzo 2008 e prorogato sino al 31/12/2009 Attualmente sono in carico al servizio n. 90 minori di cui 12 stranieri individuati dal Servizio Sociale Professionale di Ambito
2.2	Sostegno economico affidi	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	Percorsi di affidamento attivi nell'ambito n. 66 Individuati per il progetto di riferimento n.37 Beneficiari Erogati n. 37 contributi Liquidato il primo semestre 2009
2.3	Interventi del Patto per l'inclusione sociale, la legalità e la sicurezza	Ufficio PIT 8	Azioni realizzate: attivazione cabina di regia creazione centri ludico ricreativi azioni formative rivolte ai ragazzi del CPA attivazione di n. 10 tirocini formativi
2.4	Adeguamento centri diurni	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	concluso
2.5	Servizio mensa centri diurni	Comune di Lecce – ufficio di Piano	Servizio attivato a marzo 2008 e prorogato sino al 31/12/2009 Pasti erogati giornalmente 90
2.6	Rette per interventi indifferibili in favore dei minori	Singoli Comuni	Servizio attivato per il tramite del servizio sociale di Ambito di intesa con il servizio sociale di ogni singolo comune
2.7	Educativa domiciliare	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	SERVIZIO NON ATTIVATO
2.8	Progetto sovra-ambito abuso e maltrattamento	Provincia di Lecce	Progetto definito ed attuato dalla Provincia di Lecce mediante incontri di formazione con gli operatori del settore

2.9	Equipe Abuso e Maltrattamento	Comune di Lecce- Ufficio di Piano - Servizio Soc. Prof.	Le azioni previste sono state comunque svolte dal Servizio Sociale di ogni singola amministrazione. Le <u>risorse economiche fanno riferimento a risorse umane della ASL</u>
2.10	Centro antiviolenza	Comune di Lecce- Ufficio di Piano - Servizio Soc. Prof.	SERVIZIO NON ATTIVATO

Punti di forza

- attivazione di servizi ed interventi in grado di sopperire alle fragilità educative delle figure genitoriali;
- attivazione di servizi interventi volti a limitare l'allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare;
- Presenza di una rete strutturata di rapporti tra pubblico e privato, sociale e sanitario

Punti di debolezza

- insufficienza di risposte alternative all'inserimento in struttura di accoglienza;
- Carenza di strutture aggregative e di socializzazione per adolescenti e giovani;
- Difficoltà di coordinamento tra le agenzie educative: scuola – famiglia – territorio;
- scarsa sensibilità del territorio in merito all'istituto dell'affidamento familiare

Azioni di miglioramento

- garantire la continuità di quei servizi interventi più rispondenti alle reali necessità;
- potenziare i servizi/interventi essenziali sulla scorta di scelte mirate al fine di evitare il frazionamento delle risorse economiche disponibili;
- incentivare e potenziare le azioni di sostegno ai minori di famiglie in difficoltà attraverso l'istituto dell'affido;
- maggiore coinvolgimento del terzo settore per gli interventi di animazione territoriale.

PERSONE ANZIANE

Num.o progetto	Denominazione progetto	Soggetto titolare	Stato di attuazione del servizio
3.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
3.1	Assistenza domiciliare sociale e integrata	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	Attualmente sono pervenute n.89 domande: n. 49 per ADS a fronte di 80 beneficiari n. 40 per ADI a fronte di 50 beneficiari è stata espletata la fase di individuazione degli utenti il servizio partirà lunedì 23 novembre ed avrà durata di un anno
3.2	Attività ricreative per anziani autosufficienti	Singoli comuni	Servizio attivato per il tramite del servizio sociale di Ambito di intesa con il servizio sociale di ogni singolo comune
3.3	Progetti individualizzati	Comune di Lecce- Ufficio di Piano- servizio sociale professionale	Beneficiari n. 41 disabili anziani

Punti di forza

- domiciliarità dei servizi, seppur attuata in forma differenziata sul territorio dell'ambito;
- sperimentazione di proficui rapporti di collaborazione tra pubblico/privato sociale e sanitario;

Punti di debolezza

- insufficienza di risposte ai bisogni socio sanitari di tipo domiciliare,
- difficoltà nell'intercettare le reali condizioni di maggior bisogno;

Azioni di miglioramento

- garantire la continuità di quei servizi interventi più rispondenti alle reali necessità;
- potenziare i servizi/interventi essenziali sulla scorta di scelte mirate al fine di evitare il frazionamento delle risorse economiche disponibili;

PERSONE CON DISABILITÀ			
Num .	Denominazione progetto	Soggetto titolare	Stato di attuazione del servizio
4.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
4.1	Assistenza domiciliare integrata	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	Indetto bando di gara per la gestione del servizio l'11.11. 2009 Il servizio partirà presumibilmente a febbraio 2010 ed avrà durata di un anno
4.2	Centro sociale polivalente per diversamente abili (Lecce Itaca)	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	(Centro attivato nell'aprile 2008 e prorogato sino al 31/12/2009 Attualmente sono in carico al servizio n. 37 utenti
4.2 bis	Contributi straordinari disabili	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	concluso
4.3	Servizio di trasporto sociale	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	SERVIZIO NON ATTIVATO
4.4	Progetti individualizzati	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	Beneficiari n. 21 disabili minori
4.5 - 4.14	Interventi di cui alla LR 16/87	SINGOLI COMUNI	Concluso Servizio attivato per il tramite del servizio sociale di ogni singolo comune
4.15	Trasporto sociale per il centro ITACA	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	(servizio attivato ad aprile 2008 e prorogato sino al 31/12/2009
4.16	Assegno di cura	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	Avviso pubblico indetto il 26.04.2007 Domande pervenute n.2780 Beneficiari n.103

Punti di forza

- sperimentazione di proficui rapporti di collaborazione tra pubblico/privato sociale e sanitario;

Punti di debolezza

- difficoltà nell'intercettare le reali condizioni di maggior bisogno;
- mancanza di programmi di assistenza per la vita indipendente finalizzati all'inserimento socio lavorativo;

Azioni di miglioramento

- garantire la continuità di quei servizi interventi più rispondenti alle reali necessità;
- potenziare i servizi/interventi essenziali sulla scorta di scelte mirate al fine di evitare il frazionamento delle risorse economiche disponibili;
- maggior raccordo interistituzionale per garantire una capillare ed omogenea distribuzione del servizio di integrazione scolastica ed extrascolastica;
- promuovere interventi mirati alla realizzazione di strutture aggregative e di socializzazione in favore di persone disabili prevedendo tipologie di intervento distinte per grado e tipologia di disabilità.

DIPENDENZE			
Num	Denominazione progetto	Soggetto titolare	Stato di attuazione DEL SERVIZIO
5.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
5.1	Prevenzione primaria	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	Concluso Attività laboratoriali n. 450 studenti Attività progettuali n.100 studenti Consulenze telefoniche n.54 Centro ascolto n.104
5.2	Interventi di inserimento/reinserimento o lavorativo - Borse lavoro	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	Beneficiari n.20 utenti Attivazione tirocini luglio 2009 Conclusione progetto luglio 2010
5.3	Peer education	Provincia di Lecce	concluso
5.4	Progetti cui al fondo lotta alla droga	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	Indetto bando di gara ad ottobre 2009 Le attività si svolgeranno presumibilmente a febbraio 2010

Punti di forza

- avvio di interventi di prevenzione primaria con buona partecipazione della fascia studentesca;
- sperimentazione di interventi per il reinserimento lavorativo;

Punti di debolezza

- interventi poco incisivi sul territorio dei piccoli comuni dell' Ambito;
- scarsa partecipazione delle famiglie degli studenti coinvolti negli interventi di prevenzione primaria;
- difficoltà di entrare in contatto con il " mondo sommerso" , l'uso di nuove droghe e le fasce sempre più giovani dei consumatori;

Azioni di miglioramento

- maggiore capillarità degli interventi sul territorio dell'ambito;
- potenziamento delle opportunità di inserimento socio lavorativo;

SALUTE MENTALE			
Num. progetto	Denominazione progetto	Soggetto titolare	Stato di attuazione DEL SERVIZIO
6.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
6.1	Progetti di risocializzazione e inclusione sociale di pazienti psichiatrici	Comune di Lecce- Ufficio di Piano	Bando indetto ad ottobre 2009 Le attività si svolgeranno nel 2010 ed avranno durata di un anno

6.2	Tirocini di riabilitazione al lavoro	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	sono stati individuati n.43 beneficiari i tirocini partiranno a dicembre 2010
6.3	Trasporto sociale per progetto 6.1	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	Le attività si svolgeranno nel 2010 ed avranno durata di un anno sono collegate all'attuazione del progetto 6.1
6.4	Pagamento quota sociale rette strutture residenziali	Singoli comuni	concluso

Punti di forza

- Proficuo rapporto tra pubblico/ privato e sociale /sanitario,

Punti di debolezza

- carenza di informazione e sensibilizzazione in merito ai disturbi legati alle malattie mentali ed alle nuove problematiche emergenti relative soprattutto alla fascia giovanile
- assenza di sostegno alle famiglie per fronteggiare il carico assistenziale.

Azioni di miglioramento

- coprogettazione con il terzo settore specializzato;
- potenziamento delle opportunità di inserimento socio lavorativo;
- miglioramento delle attività di informazione e di sensibilizzazione sulle problematiche legate al disturbo psichiatrico;
- potenziamento degli interventi di sostegno alle famiglie con minori ed adulti in situazione di disagio psichico.

CONTRASTO ALLA POVERTA'

Num. progressivo progetto	Denominazione progetto	Soggetto titolare	Stato di attuazione DEL SERVIZIO
7.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
7.1	Tirocini formativi/Borse lavoro per ex detenuti	Comune di Lecce-Ufficio di Piano	Beneficiari n° 19 utenti individuati dall' UEPE, USSM e dai Servizi Sociali Comunali Tirocini attivati a luglio 2009 I tirocini termineranno a luglio 2010
7.2	Interventi di sostegno economico straordinari	Singoli comuni	interventi di sostegno economico straordinari circa 250 persone in situazione di povertà

Punti di forza

- sostegno economico erogato dalle singole amministrazioni comunali;

Punti di debolezza

- difficoltà di individuare forme di intervento alternative alla logica assistenziale;
- interventi residuali e non integrati,

Azioni di miglioramento

- potenziamento delle opportunità di inserimento socio lavorativo esteso anche a donne sole con figli minori e a mogli di detenuti;
- coprogettazione con il terzo settore specializzato;

POLITICHE GIOVANILI

Nun. progetto	Denominazione progetto	Soggetto titolare	Stato di attuazione DEL SERVIZIO
9.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
9.1	Servizi educativi per il tempo libero attività ricreative e di socializzazione per giovani	Com. di Lecce-Uff. di Piano	Indetto Bando di gara L'Unico partecipante aggiudicatario dell'appalto ha rinunciato Il progetto non si è realizzato e le risorse sono state <u>destinate alla prosecuzione del progetto 2.1 ed 1.2</u>

Punti di forza

- presenza di realtà associative (sportive, culturali, ricreative) in ogni comune dell'ambito;
- offerta didattica scolastica e formativa curricolare ed attività socio educative e ricreative extracurricolari diversificate, promosse dalle scuole secondarie superiori tendenti a valorizzare il protagonismo giovanile e lo sviluppo di abilità e competenze;
- offerta di opportunità formativo-lavorative, promosse dal centro per l'impiego di Lecce, rivolte alla fascia giovanile in un ottica di integrazione comunitaria.

Punti di debolezza

- assenza di politiche giovanili strutturate;
- carenze di esperienze di protagonismo giovanile autogestito;
- debolezza dei raccordi tra le Istituzioni e tra queste ed il territorio;
- carenze di spazi aggregativi autogestiti;
- inadeguatezza delle risposte istituzionali in merito ai bisogni dei giovani.

Azioni di miglioramento

- creare le condizioni affinché si favorisca partecipazione attiva dei giovani sia nella fase di programmazione che in quella di progettazione ed attuazione delle azioni del piano a loro rivolte;
- strutturare spazi politico-istituzionali per l'espressività giovanile.

IMMIGRAZIONE

progr. essivo	Denominazione progetto	Soggetto titolare	BREVE DESCRIZIONE DEL SERVIZIO
10.0	Mantenimento standard di servizio annualità 2005 e 2006	Singoli Comuni	concluso
10.1	Sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale degli immigrati	Comune di Lecce	Indetto avviso pubblico Gara andata deserta SERVIZIO NON ATTIVATO
10.2	Tirocini formativi/Borse lavoro	Comune di Lecce	SERVIZIO NON ATTIVATO

Punti di forza

- la potenzialità della progettazione prevista mirava a facilitare l'integrazione dei cittadini immigrati in un'ottica di interculturalità, con uno sguardo alla dimensione del quotidiano che riguarda i bisogni essenziali degli immigrati

Punti di debolezza

- difficoltà del sistema pubblico e del privato sociale di condividere obiettivi e programmazioni comuni, ed difficoltà di comunicazione efficace, rispetto al territorio, delle iniziative previste.

Azioni di miglioramento

Realizzare dei riferimenti territoriali per la dimensione delle migrazioni con equipe itineranti e uno sportello multifunzionale rivolto ai cittadini immigrati con l'obiettivo di facilitare l'accesso ai servizi e le modalità di interazione con le dinamiche che li governano.

1.4 Analisi della spesa sociale nel triennio 2006/2008

Si riportano nella tabella seguente i dati relativi alla spesa sociale pro capite dei comuni nel triennio 2006/2008

	POPOLAZIONE AL 31 DICEMBRE 2007	TOTALE 2006- 2008	MEDIA 2006- 2008	SPESA PROCAPITE 06-08
Comune di Arnesano	3.813	€ 370.216,65	€ 123.405,55	32,36
Comune di Cavallino	11.828	€ 654.765,45	€ 218.255,15	18,45
Comune di Lecce	94.178	€ 16.692.069,01	€ 5.564.023,00	59,08
Comune di Lequile	8.436	€ 839.739,87	€ 279.913,29	33,18
Comune di Lizzanello	11.088	€ 674.201,92	€ 224.733,97	20,27
Comune di Monteroni	13.828	€ 2.570.663,29	€ 856.887,76	61,97
Comune di San Cesario di Lecce	8.098	€ 1.601.124,78	€ 533.708,26	65,91
Comune di San Donato di Lecce	5.843	€ 474.729,59	€ 158.243,20	27,08
Comune di San Pietro in Lama	3.672	€ 275.644,00	€ 91.881,33	25,02
Comune di Surbo	14.256	€ 1.286.856,00	€ 428.952,00	30,09
TOTALE AMBITO	175.040	€ 25.440.010,56	€ 8.480.003,52	48,45

Dalla lettura della tabella precedente emerge una differenza notevole tra la spesa sociale media pro-capite sostenuta dal Comune di Lecce, dal Comune di Monteroni di Lecce e dal Comune di San Cesario di Lecce, sulla quale incide la presenza degli unici asili nido a gestione comunale, rispetto a quella degli altri sette comuni dell'Ambito.

Dalla tabella si evince l'eterogeneità dell'Ambito rispetto alla costituzione di un sistema di welfare locale attraverso il quale rispondere ai bisogni espressi dal territorio.

Inoltre emerge la presenza di un ambito asimmetrico rispetto alla popolazione totale che rischia di inclinare il principio cardine della L 328/00 e ciò il principio di sussidiarietà rispetto al quale l'Ambito si sforza di pianificare servizi capaci di rendere armonico l'intero sistema del Welfare Locale rispondendo con razionalità ai bisogni dell'intero territorio.

Volendo approfondire l'analisi si ritiene necessario comparare i dati relativi alla spesa sociale media sostenuta dall'Ambito nel triennio 2006/2008 con la spesa sociale sostenuta nel periodo 2001/2003.

Si riporta di seguito lo schema relativo alla spesa sociale media sostenuta dai comuni dell'Ambito nel 2001/2003.

COMUNI	N. RESIDENTI	SPESA SOCIALE MEDIA 2001/2003 (€)*	SPESA SOCIALE PRO CAPITE (€)
LECCE	90.300	6.719.410,10	74,41
SAN CESARIO	7.834	375.983,09	47,99
MONTERONI	13.673	452.630,25	33,10
CAVALLINO	11.188	304.938,40	27,26
ARNESANO	3.642	93.211,98	25,59
SAN DONATO	5.798	143.407,56	24,73
SAN PIETRO IN L.	3.734	84.172,33	22,54
LEQUILE	8.100	165.632,31	20,45
SURBO	13.505	239.741,51	17,75
LIZZANELLO	10.437	150.994,15	14,47
TOTALE AMBITO ESCLUSO LECCE	77.911	2.010.711,58	25,81
TOTALE AMBITO	168.211	8.730.121,68	51,90

Già nello scorso triennio emerse la differenza notevole tra la spesa sociale media pro-capite sostenuta dal Comune capofila, capoluogo di provincia, pari a 74,41€ e quella degli altri nove comuni dell'Ambito, tutte di piccole e medie dimensioni, tenuti con il Comune capoluogo ad effettuare una gestione associata obbligatoria. Tale situazione continua ad essere, tra l'altro, unica sul territorio regionale. Il Coordinamento politico istituzionale, nella predisposizione del primo piano Sociale di Zona, considerata l'eccezionalità delle caratteristiche strutturali dell'Ambito, ritenne opportuno ipotizzare una differenziazione tra la spesa sociale media procapite derivante dal confronto tra i nove comuni e quella del comune capoluogo. Ciò al fine di rendere concreto l'impegno da parte dei comuni di piccole e medie dimensioni ad incrementare nel triennio di attuazione del primo piano, la spesa sociale media procapite, adeguandola almeno alla spesa media di Ambito, escluso il comune capofila, pari ad **€ 25,81** e comunque, nel prosieguo della cooperazione, a tendere verso una media superiore.

Dalla comparazione dei dati relativi alla spesa sociale procapite nei trienni 2001-2003 e 2006-2008 si evince che tale impegno è stato pienamente rispettato a livello di Ambito territoriale, in quanto la spesa sociale media procapite, calcolata escludendo il Comune capofila così come era previsto nel primo triennio di attuazione del PDZ, risulta essere pari ad **€ 34,92**.

Capitolo 2 – Le Priorità strategiche e gli obiettivi di servizio del Piano

2.1 Le priorità strategiche per politiche di intervento

2.1.1 Famiglie e Minori

La famiglia, contesto privilegiato dove si sviluppano le reti di relazioni, si configura come ammortizzatore sociale in grado di agire sul sistema di protezione dei propri componenti negli eventi cruciali delle fasi della vita.

I rapidissimi cambiamenti economici, sociali e culturali, hanno prodotto profonde modificazioni anche negli stili di vita, con pesanti ricadute sui sistemi valoriali, incidendo sull'organizzazione familiare, nei rapporti della coppia genitoriale e all'interno del sistema familiare allargato.

La povertà economica e relazionale rappresenta, oggi, una componente decisiva e di causalità per l'insorgere di situazioni di disagio che sovrapponendosi, a volte con altre dimensioni di problematicità e/o di diversità (dipendenze, ingresso nel circuito penale, devianza minorile, malattie....) fa scendere la soglia di vulnerabilità del sistema familiare, compromettendone le capacità accuditive ed educative.

Va anche sottolineato che il ritardato o mancato ingresso dei giovani nel mondo del lavoro, fa gravare sulla famiglia "l'obbligo di mantenimento" dei figli, magari ultratrentenni che, privi di autonomia economica, sono costretti ad una condizione di dipendenza forzata con grave compromissione della sfera psicologica personale; il che espone, ulteriormente, la famiglia ad un elevato rischio di povertà e/o marginalità.

La complessità delle condizioni culturali, sociali ed economiche continuano, quindi, a richiedere una sempre maggiore attenzione al ruolo della famiglia intesa come elemento centrale della comunità e soggetto attivo dei vari processi di cambiamento.

Sempre sul piano dei cambiamenti e delle modifiche strutturali del sistema familiare, va posta particolare attenzione alla presenza di famiglie immigrate in una dimensione, ormai, intergenerazionale, ed alla presenza di coppie miste (genitori di diversa nazionalità) che sono portatrici di forti diversità in campo culturale, socio-economico, religioso, educativo.

Alla famiglia va, pertanto, riconosciuto e/o restituito il ruolo di attore delle politiche sociali in quanto vero soggetto di cambiamento, capace di contribuire a pieno titolo tanto alla definizione dei bisogni, quanto all'individuazione di percorsi risolutivi. In una logica che già registra un nuovo sistema di welfare basato sulla sussidiarietà e sulla partecipazione attiva di tutti gli attori del territorio, la famiglia, che rientra tra le reti informali del nuovo welfare partecipa a pieno titolo alla programmazione degli interventi e servizi integrati. In linea con il Piano Regionale, sulla base delle considerazioni emerse prima nel tavolo tecnico e confermate nel tavolo tematico della concertazione, in continuità con le azioni previste nel 1° PdZ si individuano le seguenti priorità strategiche:

- sostenere e qualificare il sistema familiare nella gestione del compito di cura, in particolare dei minori;
- potenziare e migliorare, anche sul piano dell'integrazione, gli interventi di tipo socio-educativo al fine di promuovere azioni preventive e/o di recupero dei nuclei familiari anche attraverso interventi di educativa domiciliare e/o territoriale;
- Promuovere e/o incrementare la mediazione familiare e/o dei conflitti anche nella dimensione intergenerazionale ed interculturale;
- Promuovere e/o sostenere una cultura solidaristica per prevenire il rischio di rottura o interruzione dei legami familiari,
- Promuovere programmi ed azioni di contrasto e prevenzione dei fenomeni abuso, maltrattamento e violenza in danno di donne e minori attraverso la definizione di un protocollo d'intesa che il CEAV servizio dell'ASL già operativo sul territorio.

Le Politiche per i Minori sono, naturalmente, parte integrante delle Politiche per la Famiglia in una logica di globalità sistemica. I profondi mutamenti che attraversano la famiglia introducono anche forti cambiamenti sull'universo dei minori. L'inadempienza o dispersione scolastica, l'aumento degli adolescenti che si avvicinano all'uso di alcolici e/o sostanze stupefacenti, il numero dei minori che entrano nel circuito penale, rappresentano gli indicatori di una sempre maggiore fragilità della fascia adolescenziale che, non sempre, trova la giusta protezione all'interno del proprio nucleo familiare. Il tavolo tematico della concertazione ha messo in luce la necessità di porre una sempre

maggior attenzione alle situazioni di disagio scolastico che spesso sono alla base di problematiche molto più complesse e che si manifestano, a volte, con comportamenti antisociali e/o di vero e proprio bullismo. Inoltre, il significativo numero di minori ancora presenti nelle strutture residenziali, rappresenta un elemento di forte criticità sul piano della tutela e del diritto del minore a crescere in famiglia. A partire dalla consapevolezza che l'età evolutiva è oggi portatrice di complessi bisogni sociali, che riguardano l'armonico sviluppo del minore, della sua famiglia e del contesto economico e socio-relazionale che lo circonda, gli obiettivi strategici qui individuati si concentrano sulla fascia dell'età evolutiva che parte dall'età scolare dell'obbligo, concentrandosi sulla fascia preadolescenziale e adolescenziale.

L'area della prima infanzia per quei minori di età prescolare è oggetto di altre forme di interventi strategici in risposta agli specifici bisogni emergenti.

Particolare attenzione merita l'area dei minori immigrati per i quali, soprattutto il periodo adolescenziale rappresenta una fase di criticità, legate alla costruzione dell'identità e al processo di integrazione dei diversi sistemi valoriali nel rapporto, a volte molto problematico, tra la cultura di appartenenza e quella della realtà sociale in cui vivono.

In linea con il Piano Regionale, sulla base delle considerazioni emerse prima nel tavolo tecnico con i referenti ASL e confermate nel tavolo tematico della concertazione, in continuità con le azioni previste nel 1° PdZ si individuano le seguenti priorità strategiche:

- Garantire il mantenimento del minore nella propria famiglia e nel proprio ambito socio-relazionale;
- Prevenire e/o contrastare il fenomeno dell'abbandono e della dispersione scolastica;
- Promuovere lo sviluppo psicoaffettivo dei minori, sviluppando le potenzialità creative e artistiche intese come risorse emotive interne;
- Promuovere e/o potenziare gli interventi educativi anche di tipo domiciliare, capaci di intervenire sull'intero nucleo familiare incidendo positivamente sull'intero processo maturativo;
- Rafforzare il senso della coesione e dell'inclusione sociale, attraverso il riconoscimento della propria identità socio-culturale e la valorizzazione dell'alterità;
- Promuovere e/o incrementare la centralità del minore quale soggetto di diritti.

In tale direzione va la conferma dei servizi già previsti nell'ambito del primo PdZ che necessitano, certamente, di miglioramento sul piano gestionale e di monitoraggio ma che rappresentano un importante supporto alle famiglie nell'espletamento delle proprie funzioni accuditive ed educative.

2.1.2 Anziani

Il tavolo di co-progettazione *Politiche e Servizi per le persone Anziane* prende in considerazione i bisogni della fascia d'età dai **65 anni e oltre**, una fase estremamente importante della vita dell'uomo che non deve identificarsi necessariamente con la dipendenza o la mancanza di autonomia. Si rende prioritario per il nostro sistema di welfare locale il soddisfacimento di taluni bisogni tipici della popolazione anziana, da quello di socializzazione e relazione fino a quello di cura e presa in carico nei casi di non autosufficienza. Si rende necessario praticare la "**cultura della domiciliarità**", cioè fare in modo che gli anziani possano continuare a vivere nel proprio habitat naturale costituito dalla propria casa, dal proprio quartiere mantenendo tutte le relazioni, le amicizie e gli affetti sviluppati nella propria vita e lasciare il ricovero in struttura come ultima scelta, in controtendenza alla domiciliarità. I fattori che giocano sullo stato di benessere dell'anziano in un intreccio articolato sono: contesto familiare, economico, abitativo, salute, tempo libero, socializzazione. Il tavolo ha posto il problema della diffusione/circolazione di informazioni ed opportunità e dell'agevolazione/semplificazione di accesso alle prestazioni e ai servizi, disponibili sul territorio e fruibili attraverso la previsione di punti unici di accesso. Il tavolo ha segnalato un campo di impegno prioritario: favorire la socialità degli anziani, in maniera continuativa e soggettivamente significativa, tenendo conto delle esigenze espresse dagli stessi e di come vivono e sono organizzati nei singoli contesti comunali. L'obiettivo di mantenere, stimolare o fare nascere punti di aggregazione deve rientrare nella pratica consuetudinaria di tutte le Amministrazioni Comunali e le organizzazioni presenti sul territorio dell'Ambito. Si tratta di mantenere e far fiorire le strutture socializzanti esistenti e integrarle nelle loro attività; nell'Ambito si contano n. 10 Centri Sociali e una varietà di Associazioni e Circoli (dai bocciodromi, ai circoli della musica e del teatro, dei giochi di carte e di biliardo, di ginnastica e movimento, di promozione dei diritti...). Riuscire ad intervenire in questa direzione significa aprire spazi di intervento di ampio respiro e di lungo

periodo. Ospitare iniziative di socializzazione degli anziani non è solo un problema di reperimento degli spazi più appropriati; richiama, molto di più, un problema di organizzazione del territorio, cioè di fruibilità di spazi sicuri, relativamente protetti, raggiungibili facilmente. Considerare l'ambiente come non più naturalmente dato, ma come contesto "socialmente protetto" è una sfida a cui sono chiamati gli enti pubblici, le associazioni del terzo settore, le organizzazioni di rappresentanza degli anziani, le associazioni di volontariato e la società nel suo complesso. Uno dei contenuti delle possibili strategie di intervento potrebbe essere quello di educare alla vecchiaia, soprattutto durante la vita attiva. E' importante che si pensi all'anziano non come soggetto incolore, ma a un soggetto in positivo, che si discuta delle sue capacità propositive e delle sue potenzialità derivanti dal suo vissuto e dalla sua voglia di vivere e di fare. L'educazione all'anzianità aggiunge una risorsa insostituibile al tradizionale approccio sanitario verso la condizione senile: alla prevenzione dei danni strutturali a livello cerebrale, aggiunge la promozione di programmi e di progetti che siano utili alla situazione esistenziale della vecchiaia e la arricchiscono di vitalità creativa.

Il tavolo ha posto al centro dell'attenzione delle politiche per le persone anziane l'obiettivo della cura e del benessere della persona non autosufficiente all'interno del contesto di vita domestico e familiare. Dato interessante rispetto all'area delle politiche per le non autosufficienze, è quello relativo alla domanda registrata in merito all'erogazione di assegno di cura: sono pervenute per tutto l'Ambito n. 2780 domande a fronte di n. 103 assegni di cura erogati. Tale richiesta elevata a fronte dell'esigua capacità di risposta, ha messo in luce l'esigenza di implementare forme di sostegno economico finalizzate a sostenere percorsi di presa in carico a domicilio della persona non autosufficiente in situazione grave/gravissima. Attraverso i "progetti individualizzati di assistenza" (PAI), la famiglia diventa non solo destinataria di interventi di welfare ma anche coprotagonista della loro realizzazione, con un evidente valore aggiunto per la qualità della vita e per la sostenibilità, nel tempo, di politiche per la non autosufficienza che favoriscono la domiciliarizzazione. Inoltre, si rileva la necessità di investire in maniera significativa sulla rete dei servizi domiciliari, ancora molto debole sul territorio dell'Ambito, se si pensa che il servizio di assistenza domiciliare a prevalenza sociale (SAD) riguarda n. 80 anziani e l'assistenza domiciliare integrata (ADI) riguarda n. 50 anziani ed entrambi i servizi sono stati avviati solo nel mese di novembre 2009. La maggiore appropriatezza delle risposte, la personalizzazione della cura, il sostegno concreto al ruolo centrale della famiglia nei percorsi di cura, sono tutte sfide possibili che orientano il sistema di welfare locale lungo la direzione della domiciliarizzazione dei percorsi socio assistenziali e di cura e riducono i ricoveri inappropriati in strutture residenziali. A tal proposito si riportano i dati forniti dal Distretto socio sanitario di Lecce riferiti all'attività dell'UVM, nel corso del 2008, per l'accesso alle strutture residenziali:

Totale ricoveri N. 132 : di cui in RSA n. 65 , in RP n. 55 e in Centro diurno n. 5

L'ASL rileva che da "un'analisi comparata dei dati relativi ai ricoveri in strutture residenziali con gli anni precedenti di attività, si evidenzia una tendenza all'aumento delle richieste di assistenza residenziale e dei ricoveri effettuati dei residenti nel territorio di competenza. Ciò è dovuto al prolungamento dell'età media e alle patologie ad essa correlate (alzheimer e demenze senili in particolare), alla trasformazione dei modelli familiari soprattutto tipici dell'area urbana, ad una crescente offerta di residenzialità da parte di strutture private convenzionate. Nell'anno analizzato, infatti, ha avviato la sua attività la RSA di Copertino che ospita casi particolarmente complessi e di rilevante impegno assistenziale".

2.1.3 Disabili

Il Piano Regionale Politiche Sociali 2009/2011 utilizza il termine "cantieri aperti" per sottolineare l'impegno cui sono chiamati in questo triennio *tutti gli attori istituzionali e sociali, tutti i policy e decision makers insieme agli operatori sociali, per un concreto perseguimento degli obiettivi di crescita*, relativi alla semplificazione ed innovazione delle procedure amministrative, alla realizzazione di una concreta partecipazione nei percorsi di programmazione sociale e sociosanitaria, al consolidamento ed innovazione dell'assetto istituzionale degli ambiti, alla promozione di una maggiore omogeneità delle dotazioni infrastrutturali e attivazioni di servizi in tutti i contesti territoriali, alla concretizzazione e consolidamento dei processi di integrazione sociosanitaria.

La tutela sociale ed i programmi di integrazione ed emancipazione sociale delle persone con disabilità rappresentano una priorità per il Piano Sociale di Zona dell'Ambito di Lecce. Lo stesso bisogno viene rilevato anche nelle famiglie che vivono tale realtà.

Diventa indispensabile, pertanto, consolidare sul territorio nuove modalità operative che, pur riconoscendo le carenze, sappiano superare il pessimismo dando voce a tutte le potenzialità insite nelle forze sociali, istituzionali e non, accanto all'importanza di continuare nell'obiettivo di mutamento "culturale", per cui tutti gli interventi devono mirare al massimo dell'integrazione possibile, attraverso azioni progettuali tanto dirette, in favore del soggetto disabile, che indirette in favore della famiglia, che mirano all'integrazione sociale delle persone disabili e la promozione della loro autonomia.

Si ritiene importante confermare l'obiettivo di sviluppare una cultura condivisa di approccio alle persone con disabilità sensibilizzando e sostenendo non solo le realtà istituzionali, ma anche il ricco panorama di soggetti di volontariato e dell'associazionismo presenti nel nostro territorio, che, talvolta in autonomia, talvolta in collaborazione con i soggetti pubblici, attivano una fitta rete di servizi rivolti a questa utenza.

Sul versante di offerta di servizi, la risposta ai bisogni emergenti dovrebbe divenire il più possibile articolata e rispettosa dei bisogni e delle problematiche della singola persona, che tenga conto del diverso livello di disabilità: a tal fine, diventa importante porsi come obiettivo un censimento della disabilità e la creazione di un'anagrafe, suddivisa per tipologia, genere e ed età, al fine di programmare, progettare e/o rimodulare servizi ed interventi realmente mirati e rispondenti ai bisogni reali e non solo percepiti.

Dall'analisi degli interventi attuati con il primo Piano Sociale di Zona e da quanto emerso nei Tavoli di Concertazione, è prioritaria l'esigenza di dare continuità e potenziare alcuni servizi ma, ancor di più, di crearne di nuovi e più rispondenti ai bisogni reali. Le priorità cui si chiede di rispondere riguardano "cantieri" di innovazione per l'integrazione sociale di persone disabili che riduca il carico di cura che grava quasi esclusivamente sulle famiglie con il potenziamento e consolidamento di centri diurni, polivalenti, socio educativi e riabilitativi, con attività ludiche, teatrali, musicoterapica, nonché facilitare la partecipazione alla vita scolastica, sociale, lavorativa che passa anche attraverso la garanzia di un servizio di trasporto flessibile.

Continua ad emergere con forza, inoltre, la creazione di strutture a carattere residenziale per persone disabili gravi prive del necessario supporto familiare, "Dopo di Noi", prevedendo la costituzione ed il supporto di associazioni di famiglie in un ottica di mutuo aiuto.

2.1.4 Povertà e disagio adulti

I bisogni relativi alla dimensione del disagio degli adulti rende necessario attuare interventi che siano meno assistenziali e riparativi ma capaci di produrre risultati stabili aiutando le persone ad uscire dal bisogno cronico e cercando di valorizzare le loro capacità e risorse.

Sul territorio dell'Ambito appare opportuno che oltre ai Comuni, alle Aziende Sanitarie, alla Provincia, entrino in gioco nella logica della programmazione partecipata, anche soggetti del terzo settore, forze sociali, cioè tutti i portatori di interessi e di responsabilità. Infatti, la povertà si connota spesso come una spirale di progressiva esclusione, che andrebbe fronteggiata con offerte coordinate per problemi vitali diversi. La povertà non si combatte solo con offerte di reddito ma sviluppando strategie ed interventi integrati, preventivi e promozionali volti ad individuare tutte le risorse di cui i soggetti poveri e/o svantaggiati, dispongono per valorizzarli, responsabilizzarli, accompagnarli con interventi appropriati non solo di aiuto economico-monetario ma anche e soprattutto di orientamento, sostegno, formazione, inserimento sociale e professionale.

In altri termini, occorre superare la logica della frammentazione dei bisogni e delle risposte, prevenire le situazioni di bisogno, valorizzare il territorio per dare risposte integrate. La disponibilità di una rete territoriale di servizi pubblici o comunque attivabili, assieme alla disponibilità di interventi sociali di aiuto psicologico e di accompagnamento è condizione indispensabile per l'efficacia delle misure di contrasto. E' dunque inscindibile, per una risposta efficace per il contrasto alle povertà, lo sviluppo di una rete di servizi territoriali, di un sistema che adotti il metodo della programmazione integrata e che riesca ad attivare le competenze necessarie. L'ambito della programmazione costruito su ambiti territoriali può rappresentare la via per ricomprendere e integrare politiche diverse anche di livello nazionale. I Piani di zona possono quindi rappresentare lo strumento per rendere più appropriate ed efficaci politiche per il contrasto alla povertà integrando le sinergie necessarie per garantire maggiore efficienza ed efficacia agli interventi.

Secondo l'approccio del welfare to work, adottato già nei Paesi Europei dagli anni novanta, appare sempre più imprescindibile la necessità di una qualificata integrazione tra differenti settori di

intervento e tra diversi attori territoriali, pubblici, privati, e del terzo settore, deputati ad attivare e gestire tali interventi.

2.1.5 Dipendenze

Il tavolo di cooprogettazione politiche e servizi per la dipendenza, prende in attenta valutazione i problemi interconnessi alle dipendenze patologiche. E' basilare per il nostro sistema di welfare locale, attivare interventi di prevenzione sull'intero sistema socio-educativo. Risulta opportuno intervenire sulla dimensione della formazione degli operatori e su interventi rivolti alla riduzione del danno.

Nella logica di stabilire delle gerarchie negli interventi, appare strategico intervenire in particolar modo nella dimensione della prevenzione primaria con modalità di programmazione e prassi operative capaci di rivolgersi ad una target quanto più ampio possibile. In tal senso appare strategico intervenire con la formula dell'educativa di strada e della peer education, sia come metodo e tecnica di intervento sia come prassi operative.

Tali progetti, una volta consolidati, potrebbero diventare modelli di riferimento e strumenti utili di lavoro.

L'attivazione da parte dell'Ambito di tirocini formativi capaci di aprire agli utenti di tale progetto, una finestra sul mondo del lavoro attraverso cui è possibile pensare un serio reinserimento sociale.

La presenza di un mercato capace di aprirsi a soggetti così esposti a rischio di emarginazione sociale rappresenta un valore aggiunto per il territorio dell'ambito e per l'area dipendenze che in questa fase di programmazione concepisce, con la logica della lungimiranza e della sperimentazione, servizi rivolti alla persona. Per definire e costruire un sistema integrato nella media distanza verranno realizzati protocolli con la Questura, con la ASL, la Prefettura e i soggetti del privato sociale chiamati a partecipare nella logica della cooprogettazione prevista dal sistema di welfare che viene a definirsi con la 328/00.

2.1.6 Salute mentale

L'evidenza dei dati relativi all'utenza psichiatrica del territorio dell'Ambito di Lecce appare in linea con le criticità rilevate a livello regionale, soprattutto in relazione all'eccessivo ricorso agli inserimenti residenziali in strutture psichiatriche. Appare dunque necessario operare un'inversione di tendenza attraverso una pianificazione integrata che, accentuando gli aspetti sociali e coniugando gli interventi sociali con quelli sanitari, permetta di superare le logiche di neo-istituzionalizzazione, per operare nel senso della domiciliarità e dell'inclusione sociale e lavorativa. Ne consegue la necessità di considerare prioritari i servizi di comunità, creando o rafforzando i servizi territoriali. Le priorità emerse dal tavolo tematico relativo alle politiche per la salute mentale riguardano il "Servizio di educativa domiciliare e territoriale" e i "Tirocini formativi e di orientamento", poiché permettono di ridurre la neo-istituzionalizzazione e consentono alle persone con disturbo psichico di vivere nei loro mondi vitali, favorendo una reale inclusione familiare, sociale e lavorativa. Inoltre, è stata evidenziata l'importanza di promuovere o confermare progetti innovativi che, sempre nell'ottica dell'inclusione sociale degli utenti psichiatrici, puntano anche ad un coinvolgimento attivo della comunità locale, allo scopo di abbattere il diffuso pregiudizio nei confronti di questa fascia di popolazione e di creare occasioni di scambio a vari livelli.

2.1.7 Immigrazione

Dal confronto nel tavolo tematico è emerso che solo il Comune di Lecce ha attivato servizi a disposizione degli immigrati oltre ad uno sportello di informazione, consulenza, orientamento inserito nel Centro Interculturale, realizzato con finanziamenti regionali. In una società interculturale, come si va sempre più delineando quella italiana, la presenza di persone appartenenti a culture diverse fa nascere particolari esigenze identificabili principalmente nella difficoltà di comunicazione a causa della scarsa conoscenza della lingua, orientamento al lavoro e modalità di accesso ai servizi socio-sanitari. L'integrazione o, meglio, il grado di adattamento è un processo bilaterale che necessita dell'interrelazione dialettica fra le due componenti che si fondono nella quotidianità sociale.

L'integrazione è un processo in continuo divenire in cui gli immigrati divengono parte attiva per il diritto alla cittadinanza.

In sintesi, è stata evidenziata:

- la necessità di un'integrazione tra le varie associazioni e etnie presenti sul territorio di immigrati;
- l'esigenza della presenza di mediatori linguistico-culturali presso gli sportelli comunali e nelle scuole facendo da cerniera tra scuola, famiglia e i servizi territoriali e/o costituire équipe itineranti che possano agire in vari contesti, oltre che quelli comunali, tipo ad es. nel sistema carcerario, ove si registra una forte concentrazione di detenuti stranieri, privi di supporti familiari e spesso in completa solitudine.

2.1.8 Welfare di accesso

Nella stesura del Primo Piano di Zona risultava prioritario e fondamentale, per la riorganizzazione del nuovo sistema di welfare, la costituzione di un Servizio Sociale Professionale di Ambito, la costituzione di un servizio di Segretariato Sociale Professionale di Ambito, la costituzione della PUA e dell'UVM, mediante operatori sociali formati, al fine di attivare le azioni previste dal piano stesso. In fase di programmazione del nuovo Piano è necessario non solo dare continuità ai servizi già consolidati, ma emerge l'esigenza di potenziarli in vista della realizzazione dei nuovi obiettivi previsti nella seconda triennalità. I servizi del welfare di accesso sono fuor di dubbio una delle priorità strategiche per il sistema locale dei servizi, rappresentano un'opportunità importante per garantire uniformità ed unitarietà alla funzione di informazione, orientamento e presa in carico del cittadino/utente da parte del sistema dei servizi sociali e sociosanitari. Una corretta programmazione dei servizi del welfare d'accesso attenua i rischi di una risposta frammentata e dispersiva alla domanda e ai bisogni.

Nell'ambito dei servizi per il welfare di accesso la determinazione delle priorità strategiche riguarda in primo luogo:

1. il potenziamento del servizio Sociale Professionale;
2. il potenziamento del segretariato Sociale Professionale;
3. la creazione della PUA;
4. il potenziamento dell' UVM.

2.1.9 funzionamento dell'Ufficio di Piano

L'Ufficio di Piano è la principale struttura organizzativa dedicata alla gestione del Piano sociale di Zona, la sua strutturazione, è punto qualificante dell'azione amministrativa del governo del sistema sociale e sociosanitario, fattore essenziale di efficacia del processo.

Nella fase di attuazione del primo Piano di Zona la strutturazione dell'Ufficio di piano si è sviluppata in modo frammentato e disomogeneo, tanto da risultare uno dei principali elementi di criticità. I comuni facenti parte dell'Ambito territoriale assumono oggi, specifiche responsabilità in ordine alla individuazione delle soluzioni organizzative e gestionali più consone agli obbiettivi prefissati. Oggi, più di ieri, si è dedicata particolare attenzione a questo aspetto organizzativo ed è per questo che il Coordinamento Istituzionale ha sostenuto una decisa azione di potenziamento dell'Ufficio di Piano.

Nell'ambito dei servizi per il funzionamento dell'ufficio la determinazione delle priorità strategiche riguarda in primo luogo la rideterminazione dell'assetto organizzativo dell'Ufficio di Piano potenziato da risorse umane dedicate a tempo pieno alle funzioni di programmazione e progettazione, di gestione tecnica ed amministrativa, di gestione contabile e finanziaria. Tra gli investimenti programmatici, necessari per costruire una più efficace rete di servizi, una specifica attenzione va rivolta allo sviluppo del sistema informatico, inteso come l'insieme delle modalità per la produzione e la gestione delle informazioni.

2.2 Gli obiettivi di servizio del Piano Sociale di Zona

2.2.1 Famiglie e Minori

Il sistema degli obiettivi di servizio nell'ambito della programmazione 2010-2012 si muove in una logica di miglioramento dei servizi già attivati nel primo triennio e di promozione di servizi innovativi che maggiormente possano rispondere ai bisogni del territorio.

La progettazione seguente, emersa prioritariamente dai lavori del tavolo tecnico con i referenti dei servizi socio-sanitari e condivisa dagli attori del terzo settore nel tavolo della concertazione

tematica, in linea con gli obiettivi regionali, si propone come una declinazione operativa dei bisogni specifici individuati nel territorio dell'Ambito.

In particolare per quanto attiene l'area delle Responsabilità Familiari e delle Politiche per i Minori, prevede:

- n. 1 Centro per la famiglia: sostegno alla genitorialità e mediazione familiare
- n. 2 Centri socio-educativi diurni per minori
- n. 1 Centro Antiviolenza
- servizio di Educativa Domiciliare
- Servizio Integrato Affidato e adozione
- Sostegno economico Affidi

Come previsto dagli obiettivi regionali, il Centro per la Famiglia si conferma come risorsa di Ambito con la finalità di intervenire nelle situazioni di criticità familiare ed in particolare nelle situazioni di separazione. Il servizio rappresenta una risorsa qualificata anche nella gestione dei conflitti attraverso lo spazio neutro che permette di monitorare e/o migliorare la relazione genitori-figli. Inoltre, è prevista la presenza di equipe multidisciplinari itineranti, il cui intervento agito all'interno dei contesti scolastici, avrà significative ricadute tanto sul sistema familiare che sui singoli minori, in termini di prevenzione del disagio e di contrasto al rischio di emarginazione. Inoltre l'equipe rappresenterà un momento di orientamento e di comunicazione efficace, rivolto a studenti, discenti e genitori, circa l'accesso ad un servizio di mediazione familiare che necessita, nell'immaginario del cittadino e delle istituzioni, di essere vissuto come una risorsa attraverso la quale la famiglia si tutela dalle contraddizioni e dalle tempeste sociali. Creare una *cultura della mediazione familiare* significa riuscire ad intervenire sui bisogni e sui sogni, la famiglia, così, non ha solo il bisogno di essere sostenuta ma anche il diritto. In tale direzione si pone anche il Progetto Sovrambito di Ascolto per le Famiglie, che mira a potenziare l'offerta dei servizi in una logica di integrazione sociale e territoriale, contribuendo alla lettura dei bisogni, alla promozione di funzione di ascolto, orientamento, consulenza. Si intende, in questo modo, offrire alle famiglie occasioni di percorsi formativi e di accompagnamento anche nelle "transizioni normali", dei cicli vitali, investire sulla prevenzione dei conflitti attraverso l'offerta di spazi di confronto intergenerazionale, favorire e/o sostenere percorsi di socializzazione delle famiglie immigrate in raccordo ed integrazione con altre risorse del territorio, promuovendo, così, la cultura e lo sviluppo dell'associazionismo e dei gruppi A.M.A (gruppi di Mutuo-Auto-Aiuto)

L'equipe itineranti presenti nelle scuole di Media Inferiore dei Comuni dell'Ambito si caratterizzano come una risorsa competente per l'attivazione di interventi mirati tanto sul piano della prevenzione che del recupero, di situazioni a rischi di devianza e/o di esclusione dal circuito formativo, in una logica rispettosa delle specificità culturali

Tra i servizi comunitari a ciclo diurno, si è ritenuto importante qualificare l'intervento, superando la logica del servizio legata solo al bisogno assistenziale dei singoli nuclei, per porsi in una prospettiva più ampia di risposta alle esigenze comunitarie del territorio.

Da tali considerazioni deriva la conferma di n. 2 centri socio-educativi diurni in risposta alle esigenze di minori in difficoltà sul piano della relazione, del rendimento scolastico, dell'interazione con il proprio contesto sociale di riferimento e per gli aspetti legati al rapporto scuola-famiglia. Gli obiettivi che si intendono perseguire, in risposta ai bisogni di preadolescenti ed adolescenti dell'Ambito, sono in sintesi: offrire sostegno a minori preadolescenti ed adolescenti sul piano scolastico ed extrascolastico relativamente alla dimensione didattico-educativo, garantire spazi di espressione in cui facilitare relazioni significative, prevenire e/o contrastare situazioni di esclusione sociale e/o rischio di devianza, promuovere e/o potenziare interventi integrati tra Scuola-Famiglia e Servizi SocioSanitari.

In coerenza con una strategia sistemica di intervento a sostegno della famiglia e dei minori, il servizio di Educativa Domiciliare rappresenta una risorsa a supporto delle capacità educative dei genitori in relazione al processo maturativo del minore. Sempre nella logica di prevenire l'uscita del minore dal proprio contesto di vita, l'ADE, intervenendo sul sistema familiare attraverso strategie educative eco-funzionali mira a promuovere e /o sostenere le figure genitoriali nel processo maturativo con l'obiettivo finale di autonomizzazione individuale e familiare.

Il Centro Antiviolenza, fa riferimento al CEAV, servizio ASL già attivo sul territorio, che attraverso la definizione di uno specifico protocollo d'intesa si caratterizzerà, in coerenza con gli obiettivi Regionali e le priorità emerse nel Tavolo Tecnico con i referenti Socio-Sanitari e confermate nel Tavolo Tematico della Concertazione, risorsa territoriale con l'obiettivo di organizzare ed

integrare gli interventi nell'ambito di un fenomeno estremamente complesso, delicato e che rimane ancora molto sommerso. Inoltre prevede la gestione e presa in carico integrata di situazioni specifiche.

L'istituzione del Servizio Integrato Affidamento/Adozione, non attivato nel 1° triennio si propone, in sintesi, di promuovere e/o rivitalizzare la cultura dell'Affidamento Familiare nella comunità, garantire una gestione integrata e competente in tutte le fasi del procedimento dell'Affidamento Familiare, ivi compreso l'aspetto formativo ed informativo, in coerenza con le Linee Guida Regionali e sulla base di specifici protocolli operativi che saranno definiti in una logica di integrazione interistituzionale allargata all'apporto di altri attori competenti del territorio. In tale direzione si configura esplicitamente il contributo della Provincia attraverso il Progetto Sovrambito Affidamento-Adozione. Per quanto attiene l'Adozione, partendo dalla specifica e consolidata esperienza dei Consulenti Familiari, il Servizio Integrato si propone, in sintesi, di prevedere percorsi di sensibilizzazione e/o pubblicizzazione, ai sensi della normativa vigente, sui temi dell'adozione nazionale ed internazionale; garantire una gestione integrata e competente in tutte le fasi del percorso e procedimento adottivo, in base alla specifica normativa, al Protocollo Operativo Regionale (D.G.R. N° 168 dell'11 marzo 2003) ed alla definizione e/o ridefinizione di protocolli operativi da elaborare in una logica di integrazione interistituzionale allargata all'apporto di altri attori competenti del territorio.

Il sostegno economico alle famiglie affidatarie, che s'intende incrementare con la nuova triennalità, si conferma quale significativo strumento nell'ambito di un più ampio progetto d'intervento integrato e mirato a prevenire l'istituzionalizzazione del minore con l'obiettivo finale di un suo rientro nel proprio nucleo d'origine.

2.2.2 Anziani

E' individuato quale obiettivo di servizio il potenziamento e la qualificazione dell'assistenza domiciliare agli anziani non autosufficienti che si realizza, nel corso della triennalità,

- incrementando il servizio del 50%, a partire dal secondo anno, arrivando, così, ad offrire il servizio SAD a n. 120 anziani nel 2011 e a n. 160 nel 2012; arrivando ad offrire il servizio ADI a n. 75 anziani nel 2011 e a n. 100 nel 2012;
- attivando equipe di risorse umane qualificate per l'assistenza alla persona (OSS);
- valutando i bisogni socio-economici;
- fornendo consulenza alle persone fondata su coinvolgimento e motivazione.

Inoltre, in riferimento all'assistenza domiciliare integrata (ADI) risulta importante il ruolo assunto dall'ASL e dal Distretto Socio Sanitario obbligati a concorrere alla realizzazione del servizio

- assicurando le prestazioni sanitarie e sociosanitarie di propria competenza;
- garantendo una presa in carico condivisa ed integrata, a partire dalla valutazione congiunta del caso in sede di UVM;
- utilizzando data-base sanitari e sociali;
- definendo un percorso di gestione del caso rivolto a fornire la risposta più appropriata rispetto alla situazione di bisogno dell'utente e della famiglia.

Potenziamento/Qualificazione S.A.D. (*)		
Anno di riferimento	n.utenti (**)	Figure professionali - O.S.S. (***)
Anno 2009/2010	n. 80	n.16
Anno 2011	n.120	n.24
Anno 2012	n.160	n.32

* n. 1h die x 6 gg.sett. x utente

** n. 5 utenti x n.1 O.S.S.

*** n.30 h sett.li cd.

Potenziamento/Qualificazione A.D.I..				
	n.utenti(*)	n. O.S.S. (**)	n.Infermieri (***)	n.fisioterapisti (****)
2009/2010	n. 50	n.10	2,5	n. 2,5
2011	n. 75	n.15	10	n. 7,5
2012	n.100	n.20	13	n.10

* n. 1h die x 6 gg.sett. x utente

** n. 5 utenti x n.1 O.S.S. x n.30 h sett.li cd.

*** n. 4 h sett.li x utente x 30 h sett.li cd.

**** n. 3 h sett.li x utente x 30 h sett.li cd.

UNITA' VALUTATIVA MULTIDIMENSIONALE	
Risorse ASL	Risorse Ambito
Medico Coordinatore ADI	AA.SS. Serv.Soc. Professionale
Medico Geriatra	
MM GG	
Infermiere coordinatore	

Realizzare una buona integrazione socio-sanitaria deve essere un obiettivo condiviso: è necessario che l'organizzazione sociale trovi adeguata corrispondenza in quella sanitaria, tra le unità operative e le aree tematiche, tra i medici di medicina generale e il servizio sociale professionale territoriale; è necessario realizzare buone pratiche di presa in carico in cui ciascuna parte diventi "competente" nel governare i percorsi di cura in modo partecipato e integrato.

2.2.3 Disabili

L'Ambito Sociale Territoriale di Lecce, con la programmazione relativa al triennio 2010/2012, in coerenza con quanto previsto nel Piano Regionale e con quanto emerso dall'analisi dei bisogni in merito all'area delle disabilità, si propone di perseguire i seguenti obiettivi di servizio, al fine di garantire i livelli essenziali delle prestazioni, una migliore qualità della vita attraverso l'offerta di opportunità di inclusione:

1. N° 1 Centro Polivalente per persone disabili con bassa compromissione delle abilità funzionali (art. 105 Reg. Reg. 4/2007);
2. N° 1 Centro Socio Educativo e Riabilitativo per persone con notevole compromissione delle autonomie funzionali (art. 60 Reg. Reg. 4/2007);
3. N° 1 Comunità "Dopo di Noi" che, ai sensi dell'art. 57 del Reg.Reg. 4/2007, offra ospitalità a soggetti in condizione di disabilità medio-grave, privi di validi riferimenti familiari;
4. Progetti individualizzati per soggetti in situazione di disabilità grave/gravissima e in stato vegetativo;
5. Servizi di ADI e SAD, con un graduale incremento del numero dei beneficiari nel corso del triennio, al fine di mantenere la persona disabile nel proprio contesto familiare e sociale e sostenere le famiglie nel lavoro di cura;
6. Avvio, in fase sperimentale, di un servizio di integrazione scolastica specialistica da garantire attraverso la costituzione di una graduatoria di educatori professionali cui le scuole possano attingere, previa diagnosi funzionale da parte dei servizi specialistici della ASL.

La realizzazione di tali obiettivi non potrà prescindere dal coinvolgimento diretto non solo di tutte le Istituzioni sociali e sociosanitarie, ma soprattutto del Terzo Settore e dell'Associazione nell'ottica della piena partecipazione e promozione dei diritti di cittadinanza.

2.2.4. Contrasto alla povertà e disagio adulti

E' necessario, quindi, tenuto conto anche di quanto è emerso dall'ampia discussione, con proposte e disponibilità di mettersi in rete, dei partecipanti al tavolo tematico di contrasto alla povertà e disagio adulti:

- integrare le politiche di sostegno del reddito e le politiche sociali con politiche attive per l'inserimento lavorativo, politiche della formazione professionale, incentivi all'occupazione e servizi (servizi per l'impiego, servizi sociali e servizi di conciliazione) per soggetti a rischio di emarginazione sociale (disoccupati, detenuti in esecuzione esterna e, ex-detenuti ecc.);
- personalizzare l'intervento in relazione agli specifici bisogni di ciascun individuo (prima, durante e dopo l'inserimento lavorativo)
- responsabilizzare chi beneficia del sostegno pubblico;
- allargare e diversificare la rete degli attori : terzo settore e privati entrano a pieno titolo nel sistema di interventi;
- sostenere la flessibilità del mercato del lavoro al fine di garantire elevati flussi di posti di lavoro e un'elevata mobilità del lavoro, sostenendo i lavoratori nelle transazioni.
- aiutare le persone a trasformare le risorse in "funzionamenti" ossia a saperle gestire per le esigenze reali e a saperle mantenere;
- Predisporre strumenti che facilitino sia l'accesso sia l'informazione ai cittadini sulle diverse possibilità di sostegno utilizzabili perché accanto a persone capaci di fruire pienamente di offerte di sostegno al reddito, vi sono persone in condizioni di povertà che hanno difficoltà non solo ad arrivare alle offerte ma a saperle poi utilizzare ;
- Sostegno ed accompagnamento per la creazione diretta di lavoro, elemento di forte inclusione sociale;
- Attivare interventi adeguati per i "senza tetto";
- Garantire il diritto all'istruzione attraverso forme adeguate di sostegno del reddito.

La complessa e vasta materia della povertà e del disagio adulti, accentuata negli ultimi anni da nuove povertà, sollecita la ricerca di diverse e più articolate risposte sempre più mirate a soluzioni definitive di emancipazione dallo stato di disagio socio-economico-culturale .

2.2.5 Dipendenze

Il trattamento e la cura delle dipendenze patologiche, strettamente collegate alle attività di prevenzione, devono necessariamente rientrare in un sistema pianificato di attività integrate, non in una serie di iniziative frammentate e devono garantire servizi ma anche fornire conoscenze, abilità ed opportunità ai giovani, agli adulti ed alla collettività per "scegliere uno stile di vita sano". In linea con le disposizioni del "Piano Regionale Politiche Sociali 2009-2011", nell'ambito sociale di Lecce, la progettazione ha seguito procedure di condivisione con la formalizzazione di un "Piano di Ambito per le dipendenze patologiche" con i seguenti obiettivi:

- Rendere permanente il "Tavolo per le dipendenze di ambito" costituitosi in questa fase co-progettazione di cui fanno parte gli operatori dei servizi pubblici, gli operatori scolastici ed i rappresentanti del terzo settore operante nel campo su questo territorio ;
- Formalizzare "protocolli operativi" per l'attivazione di procedure condivise ed integrate che favoriscano l'accesso ai servizi da parte dei cittadini – tramite la PUA- ed una presa in carico con l'elaborazione di un Progetto Assistenziale Individualizzato;
- Dare continuità ai Tirocini Formativi come strumenti di integrazione sociale degli individui esposti a rischio di emarginazione che, se reso operativo in una logica di sistema è in grado di rispondere ad esigenze di reinserimento lavorativo all'interno di segmenti di mercato.
- Attivare interventi di prevenzione primaria mirati ai singoli ai gruppi ed ai nuclei familiari esposti ad elevato rischio ed a target specifici di consumatori. E necessario avviare azioni tali da promuovere e favorire un dialogo costruttivo tra ragazzi e tra questi ultimi e le figure significative di riferimento anche attraverso esperienze di peer-education e di educativa di strada.

I progetti finanziati, ai sensi del DPR 309/90, saranno realizzati dai diversi attori sociali in stretta connessione con l'Ufficio di Piano e con il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche della ASL Lecce. Pertanto tutti gli interventi che saranno raccordati con le attività previste dal Piano di Zona prevedono le seguenti azioni e finalità:

- Comune di Lecce – Interventi di prevenzione primaria con l'attivazione di un Centro Aperto e tirocini formativi;
- ASL LE Centro psicoterapeutico familiare per le dipendenze;
- Consorzio Emmanuel : tirocini formativi presso la comunità;

- CO.I.S.S. tirocini formativi e reinserimento lavorativo per detenuti con problemi di tossicodipendenza;
- Coop.Sociale Agricola "L'Albero di Minerva" tirocini formativi.

2.2.6 Salute Mentale

Gli obiettivi perseguiti nell'area della salute mentale sono coerenti con le priorità indicate dal Piano Regionale Politiche Sociali e riguardano il "Servizio di educativa domiciliare e territoriale", i "Tirocini formativi e di orientamento" e i "Progetti di risocializzazione e inclusione sociale".

Gli obiettivi che si vogliono raggiungere attraverso il Servizio di educativa domiciliare e territoriale sono quelli di favorire la permanenza dei disabili psichici nel loro ambiente di vita tramite interventi educativi e di affiancamento, sostenendo nel contempo le famiglie nella gestione della quotidianità e migliorando in tal modo la qualità della vita di tutto il nucleo. In particolare, si mira a migliorare le performance dei destinatari del servizio nelle aree della cura di sé e del proprio spazio di vita, stimolandone le capacità relazionali con il contesto sociale. Tutto ciò attraverso una puntuale formazione degli operatori chiamati a svolgere l'azione educativa e di affiancamento.

L'attivazione dei *Tirocini formativi e di orientamento* ha come finalità quella di consentire agli utenti l'acquisizione e/o lo sviluppo di capacità adattive e di competenze specifiche in un contesto produttivo del territorio, promuovendo, nel contempo, nelle aziende pubbliche e private che ospitano i tirocini, una maggiore sensibilità sociale nei confronti dei disabili psichici. L'obiettivo finale è quello di proiettare l'esperienza di tirocinio in un effettivo inserimento lavorativo, sulla base di quanto prevede la legge n. 68/1999. La gestione dei tirocini è effettuata sulla base di quanto prescrivono le "Linee Guida regionali per l'inserimento lavorativo delle persone con problemi psichici" e del "Regolamento d'Ambito per l'inserimento lavorativo di persone con disturbo psichico" e prevede attività di monitoraggio, valutazione e rilevazione finale della soddisfazione dell'utente (customer satisfaction).

Infine, i progetti di risocializzazione e inclusione sociale mirano a creare centri di aggregazione capaci di intercettare e coinvolgere le diverse forme di disagio sociale, ad aumentare il livello di autostima e di autonomia personale dei soggetti coinvolti, a permettere loro di acquisire o incrementare competenze culturali e relazionali. Ciò comporta l'attivazione e la promozione di percorsi di lettura, incontri con gli autori, l'apertura degli spazi alle realtà aggregative e inclusive presenti nel territorio dell'Ambito, la valorizzazione e la diffusione dei prodotti artigianali di maggior pregio degli utenti che frequentano i Centri Diurni a cura degli stessi, la pubblicizzazione di iniziative, eventi e prodotti, attraverso le pubblicazioni periodiche, anche on line, curate da disabili psichici.

L'aspetto innovativo di questi progetti consiste nell'attivazione di pratiche di reale integrazione e superamento dello stigma attraverso il coinvolgimento attivo della comunità locale nelle iniziative gestite dagli utenti psichiatrici, opportunamente affiancati da esperti in campo culturale, artistico ed educativo.

2.2.7 Immigrazione

In base ai bisogni espressi e rilevati, le azioni devono perseguire i seguenti obiettivi:

- Promuovere l'esercizio dei diritti di cittadinanza e di pari opportunità da parte dei cittadini immigrati, agevolandone la partecipazione attiva alla vita sociale;
- Attuare interventi mirati alla formazione, alla sensibilizzazione e alla comunicazione interculturale;
- Contribuire al superamento di quegli ostacoli che impediscono un concreto inserimento sociale e professionale dell'immigrato;
- Favorire ed accompagnare i processi di interazione tra comunità autoctona e i nuovi cittadini;
- Agevolare la piena partecipazione e l'accesso ai servizi in particolare sanitari;
- Incentivare il sostegno linguistico e dei mediatori interculturali;
- Incrementare la conoscenza delle norme vigenti nello Stato ospitante;
- Incrementare le offerte lavorative e di formazione lavoro, considerato momento importante ai fini di un effettiva integrazione.

2.2.8 Obiettivi di servizio per il welfare di accesso

Nell'ambito dei servizi per il welfare di accesso la determinazione degli obiettivi di servizio riguarda:

obiettivo operativo di servizio	destinatari	descrizione
Consolidamento e potenziamento del servizio sociale professionale di Ambito	Popolazione residente sull'intero territorio dell'Ambito, Erogatori di servizi	Potenziamento del servizio attraverso l'assegnazione di n. 12 unità di personale Assistenti Sociali impegnate full time
Consolidamento e potenziamento del segretariato sociale professionale di Ambito	Popolazione residente sull'intero territorio dell'Ambito,	Potenziamento del servizio attraverso l'assegnazione di n. 15 unità di personale Assistenti Sociali impegnate full time nei 15 front-office municipali
Strutturazione della PUA	Popolazione residente sull'intero territorio dell'Ambito,	attivazione della porta unica di accesso in raccordo con i 15 front-office municipali
Consolidamento UVM	Persone non autosufficienti	Potenziamento del servizio con assegnazione di n. 2 unità di personale assistenti sociali.
Consolidamento e potenziamento degli sportelli sociali	Popolazione residente sull'intero territorio dell'Ambito,	attivazione degli sportelli sociali di cittadinanza in collaborazione con i patronati delle OOSS (CGIL -CISL- UIL -UGL) in raccordo con gli sportelli del segretariato sociale professionale di ambito.

2.2.9 obiettivi di servizio ufficio di piano

Nell'ambito dei servizi funzionali al potenziamento dell' Ufficio di piano la determinazione degli obiettivi di servizio riguarda:

obiettivo operativo di servizio	destinatari	descrizione
Rideterminazione dell'assetto organizzativo	Popolazione residente sull'intero territorio dell'Ambito,	Potenziamento dell' ufficio di Piano con l'assegnazione di unità impiegate full time e unità in distacco dai comuni con funzioni di progettazione e programmazione, gestione amministrativo e contabile finanziaria.
Piano di Comunicazione	Popolazione residente sull'intero territorio dell'Ambito,	L'intervento è teso a favorire la comunicazione istituzionale dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale, sia verso l'esterno (cittadini, utenti dei servizi, associazioni, altri enti, ecc.) sia tra le diverse amministrazioni e tra gli stessi operatori impegnati nella realizzazione dei singoli servizi e interventi.
Sistema informativo	Popolazione residente sull'intero territorio dell'Ambito,	Rendere funzionale, dal punto di vista tecnico-informatico, il complesso delle Azioni di Sistema e degli Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona. (portale istituzionale, internet ed intranet, cartelle sociali, banca dati comune, sportello online per gli utenti)

2.3 Quadro sinottico complessivo degli obiettivi di servizio del Piano sociale di Zona

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizio sociale professionale e welfare d'accesso	Consolidamento e potenziamento organizzazione del Servizio Sociale Professionale di Ambito territoriale	n. Assistenti sociali in servizio/numero abitanti	n. 1 A.S. ogni 5.000 abitanti di Ambito territoriale	n. 35 assistenti sociali	n. 24 assistenti sociali/ 1 AS ogni 7.290 ab
	Consolidamento e potenziamento organizzazione del Segretariato Sociale	n. sportelli di segretariato sociale (integrato nei punti di accesso PUA nei Comuni)/numero abitanti	n. 1 sportello ogni 20.000 abitanti	n. 8,7 sportelli segretariato sociale	n. 15 sportelli segretariato sociale/1 sportello ogni 11.669 ab
	Consolidamento e potenziamento degli Sportelli Sociali	n. sportelli sociali attivi (anche con convenzioni con soggetti del III settore e patronati)/num. abitanti	n. 1 sportello ogni 20.000 abitanti	n. 8,7 sportelli	n. 30 sportelli/1 sportello ogni 5.835 ab.
	Potenziamento e consolidamento della rete delle Porte Uniche di Accesso	n. PUA/Ambito	n. 1 PUA per Ambito territoriale	n. 1 PUA	n. 1 PUA
	Strutturazione, funzionamento, sviluppo e consolidamento delle Unità di Valutazione Multidimensionali	n. UVM/Ambito	n. 1 UVM per Ambito territoriale con personale dei Comuni dedicato al funzionamento della UVM	n. 1 UVM	n. 1 UVM
	Consolidamento e potenziamento dello Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale	n. servizio-sportello/ambito	n. 1 per Ambito territoriale	n. 1 sportello	n. 1 sportello

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizi domiciliari	Consolidamento e potenziamento rete servizi di educativa domiciliare (ADE)	n. nuclei presi in carico con equipe ADE/nuclei familiari residenti	1 nucleo ogni 1000 nuclei familiari	56,83 nuclei	90,9 nuclei/1 nucleo ogni 625 nuclei familiari
	Potenziamento e qualificazione del servizio SAD	n. persone beneficiarie/n. persone aventi diritto	1,5 utenti ogni 100 anziani	497 utenti	240 utenti/0,72 utenti ogni 100 anziani
	Aumento prestazioni sociosanitarie integrate con presa in carico di Equipe integrate per ADI	n. utenti presi in carico con ADI ovvero SAD + prestazioni sanitarie	3,5 utenti ogni 100 anziani (Indicatore S.06 Piano di Azione Ob. Servizi)	1.160	175/0,52 utenti ogni 100 anziani
	Implementazione forme di sostegno economico per i percorsi domiciliari	n. persone beneficiarie/n. persone aventi diritto	0,5 utenti ogni 100 anziani	165	25 utenti/0,08 utenti ogni 100 anziani

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizi comunitari a ciclo diurno	Potenziamento e consolidamento rete Centri aperti polivalenti per minori	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 centro/50 posti-utenti ogni 20.000 ab.	////	///
	Potenziamento e consolidamento rete Centri sociali polivalenti per persone disabili	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 centro/50 posti-utenti ogni 50.000 ab.	3,5 centri	1 centro
	Riqualificazione e potenziamento Centri sociali polivalenti per anziani	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 centro/60 posti-utenti ogni 20.000 ab.	///	///
	Potenziamento e consolidamento rete centri diurni socioeducativi riabilitativi	n. Centri/n. abitanti	1 Centro-30 posti utenti ogni 50.000 ab. Pagamento rette	3,5 centri	1 centro
	Consolidamento e potenziamento servizi per l'integrazione scolastica minori con disabilità (equipe per l'assistenza specialistica disabili)	n. operatori addetti/utenti aventi diritto	1 operatore (edu, edu prof., ass.soc., oss) ogni 3 aventi diritto, in media	100 operatori	12 operatori/ 1 ogni 25 aventi diritto
	Potenziamento rete servizi prevenzione e contrasto allo sfruttamento alla tratta e alla violenza su donne, minori e stranieri immigrati	n. equipe/ambito	n. 1 equipe multidisciplinare integrata per ambito territoriale	n. 1 equipe	n. 1 equipe
	Agenzie sociali di intermediazione Abitativa per allestimento unità di offerta abitativa	n. ASIA/provincia	n. 1 per ogni provincia	///	///

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizi per la prima infanzia	Potenziamento e qualificazione regionale servizi prima infanzia	% Comuni/regione	35% dei Comuni pugliesi dotati di servizi nido (indicatore S.04 Piano di Azione Ob. Servizi)	35% dei Comuni pugliesi dotati di servizi nido	60% dei Comuni dell'ambito/n. 6 servizi nido a valenza comunale
		n. posti nido/100 bambini 0-36 mesi	6 posti nido (pubblici o convenzionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi (indicatore S.05 Piano di Azione Ob. Servizi)	280 posti nido/4.673 0-36 mesi	300 posti nido/6,4 posti nido ogni 100 bambini 0-36 mesi
	Potenziamento delle forme di sostegno economico alla domanda di servizi per la prima infanzia	% famiglie/nuclei familiari con bambini 0-36 mesi	5% famiglie con bambini 0-36 mesi	///	///

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizi e strutture residenziali	Promozione rete strutture residenziali per persone senza il supporto familiare 'Dopo di noi'	n. Dopo di noi/ambito	n. 1 struttura "Dopo di noi" per ambito territoriale	n. 1 struttura "Dopo di noi"	n. 1 struttura "Dopo di noi"
	Sviluppo della rete dei servizi Case per la vita e/o case famiglia con servizi per l'autonomia	n. Strutture/ambito	n. 1 struttura per ambito territoriale (n. 16 p.l.) Pagamento rette	///	///
	Potenziamento rete strutture prevenzione e contrasto allo sfruttamento alla tratta e alla violenza su donne, minori e stranieri immigrati	n. servizio/provincia n. strutture/provincia	n. 2 centri antiviolenza per provincia n. 1 casa rifugio per provincia	n. 2 centri antiviolenza per provincia	2 Centri antiviolenza

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Misure a sostegno delle responsabilità familiari	Implementazione e consolidamento servizio di Affidamento familiare	n. ufficio affidamento/adozioni/ambito n. percorsi affidamento da attivare nel triennio	n. 1 ufficio affidamento/adozione per ambito territoriale n. 10 percorsi affidamento ogni 50.000 ab	n. 1 ufficio affidamento/adozione n. 35 percorsi affidamento	n. 1 ufficio affidamento/adozione n. 70 percorsi affidamento
	Implementazione e consolidamento Servizio Adozioni	n. equipe/ambito	n. 1 equipe multidisciplinare integrata per ambito territoriale	n. 1 equipe multidisciplinare integrata per ambito territoriale	n. 1 equipe multidisciplinare integrata per ambito territoriale
	Costruzione e consolidamento Centri di Ascolto Famiglie/Centri Risorse Famiglie	n. centri famiglie/ambito n. centri risorse e uffici mediazione/provincia	n. 1 centro famiglie per ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'ambito territoriale n. 1 centro risorse per provincia	n. 1 centro famiglie per ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'ambito territoriale n. 1 centro risorse per provincia	n. 1 centro famiglie per ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'ambito territoriale n. 1 centro risorse per provincia
	Attivazione Uffici Tempi e Spazi della città e Banche del Tempo	n. uffici Tempi e Spazi della città/ambiti	n. 1 Ufficio Tempi e Spazi della città per ambito territoriale	n. 1 Ufficio Tempi e Spazi della città per ambito territoriale	///

Capitolo 3 – Le scelte strategiche per l’assetto gestionale ed organizzativo dell’Ambito

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

La gestione associata dei servizi sociali e socio sanitari è il più importante percorso da seguire per dare attuazione al principio di sussidiarietà tra Enti Locali di dimensioni diverse e al principio di pari opportunità, nell’accesso ai servizi di cura, per tutti i cittadini residenti in un Ambito Territoriale. Con la gestione associata, si realizzano rilevanti economie di spesa e si applicano criteri uniformi alla gestione dei servizi in tutti i Comuni dell’Ambito Territoriale, rendendo più agevole la programmazione e l’articolazione organizzativa degli stessi. I dieci Comuni dell’Ambito ai quali compete la titolarità delle funzioni amministrative riguardanti i servizi alla persona da attuarsi nel territorio intendono favorire, in ogni modo, l’ottimizzazione delle risorse disponibili e la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi efficiente ed efficace. Non vi è dubbio che ciò richiede slancio, in taluni casi rinuncia a fedi banalmente municipalistiche, comunque, capacità di programmazione e proiezione, per impiantare un apporto gestionale, organizzativo e metodologico di Ambito, pienamente strutturato, che non riduca le sue potenzialità all’emergenza quotidiana, per troppo tempo unica protagonista, ed all’effimero, ma ponga le fondamenta solide di un sistema integrato di servizi, tale da promuovere ed implementare, efficacemente e durevolmente, condizioni di rinnovato e migliore benessere nelle comunità locali. Gli effetti di tale dimensione sistemica in termini di efficienza ed economicità, di equità distributiva ed ottimizzazione delle risorse, sono destinati a riscontrarsi nel territorio, nel medio e lungo periodo. In tal senso, già in attuazione delle linee di indirizzo indicate con il Piano Regionale delle Politiche Sociali 2004/2006 l’Ambito, nel primo quadriennio di attuazione del Piano di Zona ha individuato la **Convenzione** (art. 30 D.Lgs n.267/2000) quale strumento per la gestione associata dei servizi sociali.

Il Coordinamento ha ritenuto opportuno riconfermare, quale strumento **dell’Associazionismo intercomunale** che favorisca ed assicuri condivisione sinergica e funzionale delle scelte e delle strategie gestionali, **l’Associazione tra i Comuni**, mediante la sottoscrizione di apposita *“Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali”* con la quale le parti esprimono la volontà di voler operare insieme per l’individuazione e la gestione dei servizi. Tuttavia, tale forma associativa permane solo nelle more di una più approfondita valutazione di ulteriori forme di gestione associata dei servizi quali il Consorzio (art. 31 del D.Lgs n.267/2000). Il patto tra le municipalità contiene i ruoli, le funzioni ed i compiti del Comune capofila e degli altri Comuni, nonché le responsabilità e le forme di gestione dei servizi previsti nel Piano Sociale di Zona.

Il sistema dei servizi sociali di Ambito si configura pertanto come **un sistema Unico di servizi**, gestito in modo unitario, con procedure uniche definite e coordinate, a livello di indirizzo politico in sede di *Coordinamento istituzionale*, e di gestione attraverso *l’ufficio di Piano*.

Il Coordinamento politico Istituzionale, quale organismo per l’esercizio di funzioni di indirizzo politico amministrativo, costituito dai sindaci o delegati delle 10 amministrazioni facenti parte dell’Ambito, agisce su mandato dei rispettivi Consigli, e annualmente relaziona agli stessi sullo stato di attuazione del Piano di Zona, con la presentazione della Relazione Sociale dell’Ambito Territoriale, di cui all’art.16 comma 3, lettera c) del regolamento regionale 4/2007.

Il Coordinamento Istituzionale, per garantire la piena efficacia del sistema locale dei servizi, agisce la propria funzione ispirandosi al principio di leale collaborazione, impegnandosi nella realizzazione dei comuni obiettivi individuati nella convenzione, in una logica di integrazione e di cooperazione istituzionale che tende al superamento delle difficoltà e alla condivisione degli obiettivi, nello spirito del superamento del localismo e del rafforzamento del sistema.

Il Coordinamento individua il Comune di Lecce, quale comune capofila, attribuendogli responsabilità amministrative e di gestione delle risorse economiche.

Il Comune capofila si configura quindi, quale Ente strumentale dell’Associazione dei Comuni dell’Ambito Territoriale, ha la rappresentanza legale della stessa, ed opera secondo gli indirizzi del

Coordinamento Istituzionale. Al Comune capofila, per far fronte a tutte le attività gestionali connesse all'attuazione del Piano di Zona, è garantito il necessario supporto tecnico ed amministrativo per il tramite dell'Ufficio di Piano. L'attività di programmazione e realizzazione del sistema integrato comporta l'adozione di una strategia delle connessioni degli interventi, realizzati dai soggetti che operano nel sistema delle politiche sociali. L'Ambito di Lecce, al fine di assicurare la migliore implementazione e funzionamento del sistema integrato nel senso anzidetto, istituisce, due servizi essenziali di Ambito: il Servizio Sociale Professionale e il Segretariato Sociale Professionale, con funzioni, quest'ultimo, di Sportello Unico di Accesso ai Servizi e Porta Unitaria di Accesso (PUA) al sistema integrato socio-sanitario.

Schema organigramma funzionale di Ambito



Al fine di realizzare un sistema di servizi integrato occorre assicurare equità ed omogeneità di trattamento dei cittadini su tutto il territorio dell'Ambito, sia per quanto riguarda l'accesso ai servizi, sia per la partecipazione alla spesa.

A supporto della gestione unitaria dei servizi, il Coordinamento Istituzionale si impegna ad adottare, nei tempi previsti dagli strumenti attuativi e dalla normativa vigente, i seguenti regolamenti quali regole valide per l'intero Ambito:

- Regolamento di funzionamento del Coordinamento Istituzionale;
- Regolamento di funzionamento del Tavolo di Concertazione
- Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano;
- Regolamento unico per l'affidamento dei servizi;
- Regolamento Unico per l'accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni;
- Regolamento di gestione del Fondo Unico di Ambito;

Il Regolamento di funzionamento del Coordinamento istituzionale, disciplina la composizione e le funzioni dell'organo di indirizzo politico;

Il Regolamento di Funzionamento del Tavolo di Concertazione, istituisce il tavolo di concertazione e definisce nel dettaglio le modalità e gli strumenti per assicurare, promuovere e sostenere la partecipazione di tutti i soggetti pubblici e privati, come esercizio di cittadinanza attiva e di responsabilità condivisa.

Il Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano, disciplina la composizione dell'organo tecnico di gestione preposto all'attuazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'Ambito di Lecce.

Il Regolamento unico per l'affidamento dei servizi

La gestione delle procedure di affidamento dei servizi è demandata al Comune Capofila, esclusivamente tramite l'Ufficio di Piano. Tuttavia, il Coordinamento Istituzionale ha voluto predisporre ed approvare apposito regolamento per l'affidamento dei servizi.

Esso è destinato a disciplinare le modalità e le specifiche tecniche per l'esternalizzazione dei servizi definiti nel Piano di Zona, attraverso procedure diversificate di evidenza pubblica, nei termini e modi previsti dalla Legge Regionale 19/2006, e dal regolamento di attuazione n.4/2007 e s.m.i.

I criteri, utilizzati nelle procedure per l'affidamento a terzi di servizi sociali, debbono garantire la piena espressione della progettualità da parte del soggetto gestore, l'esclusione del ricorso a forme di intermediazione di manodopera, la considerazione, nella determinazione del prezzo base, del costo del lavoro, di cui ai contratti collettivi nazionali, la valutazione del livello qualitativo del servizio nella fase di affidamento, nonché il controllo del mantenimento del livello medesimo nell'esecuzione del contratto.

Il Regolamento unico per l'accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni, nasce dal principio che nella gestione dei Servizi Sociali dell'Ambito non deve essere operata alcuna distinzione relativa al sesso, alla razza/etnia, alla lingua, alle convinzioni religiose, alle opinioni politiche, alle condizioni personali o sociali. Esso deve essere rivolto alle persone, ed ha come metro di misura le risorse e i bisogni dei destinatari dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona.

La finalità del regolamento è quella di promuovere, sostenere ed affiancare l'individuo o la famiglia verso un armonico sviluppo del complessivo sistema sociale territoriale. Inoltre, definisce per gli stessi servizi: destinatari, modalità e requisiti di accesso, selezione all'accesso, partecipazione al costo da parte dei destinatari, definizione delle tariffe, controllo dei requisiti d'accesso, e l'eventuale compartecipazione degli utenti ai costi dei servizi, correlandola alle effettive situazioni economiche e sociali degli stessi.

Il Regolamento contabile

La gestione finanziaria è affidata al Comune capofila, tramite l'Ufficio di Piano. Ciò nonostante, il Coordinamento Istituzionale ha approvato un regolamento contabile, al fine di disciplinare, sulla base dei principi contenuti nel D. Lgs. 267/2000, i procedimenti di entrata e di spesa, i documenti contabili previsionali e consuntivi, la rendicontazione delle spese, le responsabilità degli addetti alla gestione delle risorse dell'Ambito, i controlli contabili e di legittimità degli atti di spesa.

3.2 L'Ufficio di piano: dotazione di risorse umane, ruoli e funzioni, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UdP e Comuni, azioni di potenziamento

L'Ufficio di Piano è la principale struttura organizzativa dedicata alla gestione del Piano sociale di Zona, la sua strutturazione, è punto qualificante dell'azione amministrativa del governo del sistema sociale e sociosanitario, fattore essenziale di efficacia del processo.

Nella fase di attuazione del primo Piano di Zona la strutturazione dell'Ufficio di piano si è sviluppata in modo frammentato e disomogeneo, tanto da risultare uno dei principali elementi di criticità.

I Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale assumono oggi, specifiche responsabilità in ordine alla individuazione delle soluzioni organizzative e gestionali più consone agli obiettivi prefissati. Oggi, più di ieri, si è dedicata particolare attenzione a questo aspetto organizzativo ed è per questo che il Coordinamento politico Istituzionale ha sostenuto una decisa azione di potenziamento dell'Ufficio di Piano.

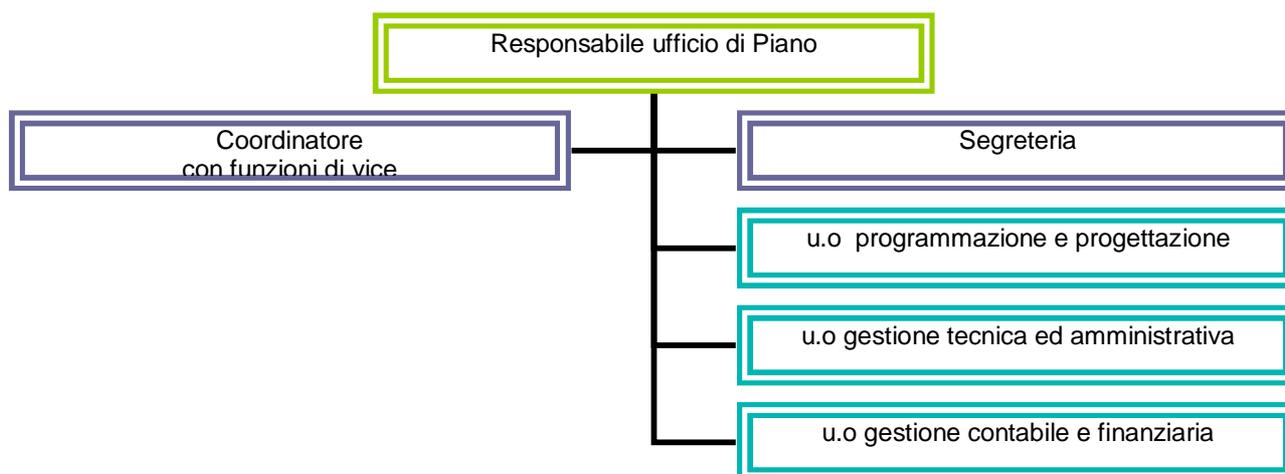
La scelta della gestione associata, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs n.267/2000 comporta la delega delle funzioni tecniche ed amministrative ad un solo Ufficio. Si è prevista, pertanto, la costituzione di un Ufficio Comune, che rappresenti tutte le amministrazioni convenzionate, con personale proveniente dalle stesse, e al quale sia affidata la gestione delle risorse, umane e finanziarie, per

l'attuazione dell'intero sistema locale dei servizi sociali. L'Ufficio di Piano, quindi, diviene lo strumento operativo attraverso il quale l'Ambito Territoriale, predispone, nel rispetto della normativa vigente, in nome proprio e per conto di tutti i comuni associati, tutti gli adempimenti e le attività necessarie all'implementazione ed attuazione del Piano Sociale di Zona e delle altre eventuali progettazioni a valere su cofinanziamenti regionali, nazionali e comunitari.

L'Ufficio di piano, organo strumentale gestorio, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati per la realizzazione del sistema integrato di welfare, riceverà gli indirizzi, sotto il profilo politico-istituzionale, dal Coordinamento Istituzionale di Ambito. A quest'ultimo compete nominarne e revocarne i componenti.

Lo svolgimento delle funzioni attribuite all'ufficio di Piano, distinte nelle attività relative alla programmazione e progettazione, alla gestione tecnica ed amministrativa e alla gestione contabile e finanziaria, sarà presidiato da unità di personale di ruolo distaccato dall'organico delle 10 amministrazioni.

L'azione di potenziamento dell'ufficio di Piano si concretizza con l'assegnazione di n.7 unità impegnate a tempo pieno nella gestione delle attività.



All'attività dell'Ufficio di piano partecipa, inoltre, in rappresentanza dell'ASL, il Coordinatore sociosanitario, di cui all'art.14 della legge regionale 3 agosto 2006, n.25, nonché, per le attività connesse alla gestione dei servizi sovrambito, assegnate alla Provincia, anche una unità tecnica con specifiche competenze di Servizio Sociale.

L'Ufficio di piano, inoltre, promuove periodicamente momenti di confronto con i referenti tecnici degli altri Enti pubblici operanti sul territorio, al fine di facilitare il perseguimento degli obiettivi di integrazione delle politiche sul territorio, favorisce inoltre il raccordo tra gli attori sociali coinvolti nel sistema, la circolarità delle informazioni e la congruità al fabbisogno della programmazione sociale.

3.2.1 I servizi essenziali di Ambito, il funzionamento del sistema integrato ed il Welfare di Accesso.

Come precedentemente detto, nell'ambito delle comunità locali, l'attività di programmazione e realizzazione del sistema integrato comporta l'adozione di una strategia delle connessioni degli interventi, realizzati dai soggetti che operano nel sistema delle politiche sociali, combinando la logica di protezione con quella di promozione, ricercando un corretto equilibrio tra interventi di sostegno alle situazioni di disagio ed interventi di promozione del benessere.

Occorrono, dunque, politiche di comunità che, attraverso la partecipazione favoriscano nei singoli, come nei nuclei familiari, il sentirsi parte di una comunità estesa, di una società civile con regole comuni, da tutti rispettate e condivise.

La L. 328/2000 e la L.R. 19/2006 delineano, in tal senso, un *Welfare* di comunità, con poteri e responsabilità condivise, in cui le risorse disponibili siano pienamente valorizzate e la crescita del sistema favorita, responsabilizzando i cittadini sia nel processo di riconoscimento e di selezione delle proprie necessità e bisogni, che nella programmazione, gestione e verifica dei servizi.

La qualità dei servizi alle persone e alle famiglie, infatti, non può realizzarsi se non si promuove una cittadinanza attiva e competente, una cittadinanza sociale.

I Comuni, pertanto, sono chiamati a:

- tutelare il diritto soggettivo dei cittadini, soprattutto più deboli e disagiati, di beneficiare di prestazioni, non solo di natura economica, ma più estesamente sociale, come previsto dall'art. 2 della legge 328/2000.
- promuovere la cittadinanza, superare i deficit economici e sociali dei cittadini, senza svilirne la dignità, senza che questi ultimi si sentano o siano succubi, dipendenti dal sistema.

L'Ambito di Lecce, al fine di assicurare la migliore implementazione e funzionamento del sistema integrato dei servizi sociali e sanitari, nel senso anzidetto, istituisce, 2 servizi essenziali di Ambito: **il Servizio Sociale Professionale e il Segretariato Sociale Professionale** con funzioni, quest'ultimo, di Sportello Unico di Accesso ai Servizi e Porta Unitaria di Accesso (PUA) al sistema integrato socio-sanitario.

Tali servizi, individuati, peraltro, quale priorità strategica dal piano regionale delle politiche sociali, rappresentano un'opportunità importante per garantire uniformità ed unitarietà alle funzioni di informazione, orientamento e presa in carico del cittadino utente da parte del sistema.

1. Il Servizio Sociale Professionale di Ambito

Con sede presso il Comune Capofila, proiezione dinamica sul territorio, consta di un'*equipe* o *staff* di Assistenti Sociali, operanti a livello complessivo di Ambito.

È servizio strumentale dell'Ufficio di Piano per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

È costituito da un numero di unità professionali, definito in ragione della copertura del fabbisogno percepito o rilevato a livello di ambito territoriale.

Si compone:

- di n.12 Assistenti Sociali, in ruolo presso i singoli Comuni, distaccati, secondo tempi e modi stabiliti, con appositi ordini di servizio, all'Ambito territoriale;
- di n. 12 unità integrative di Assistenti Sociali, incaricate a progetto, in ragione del fabbisogno riscontrato.

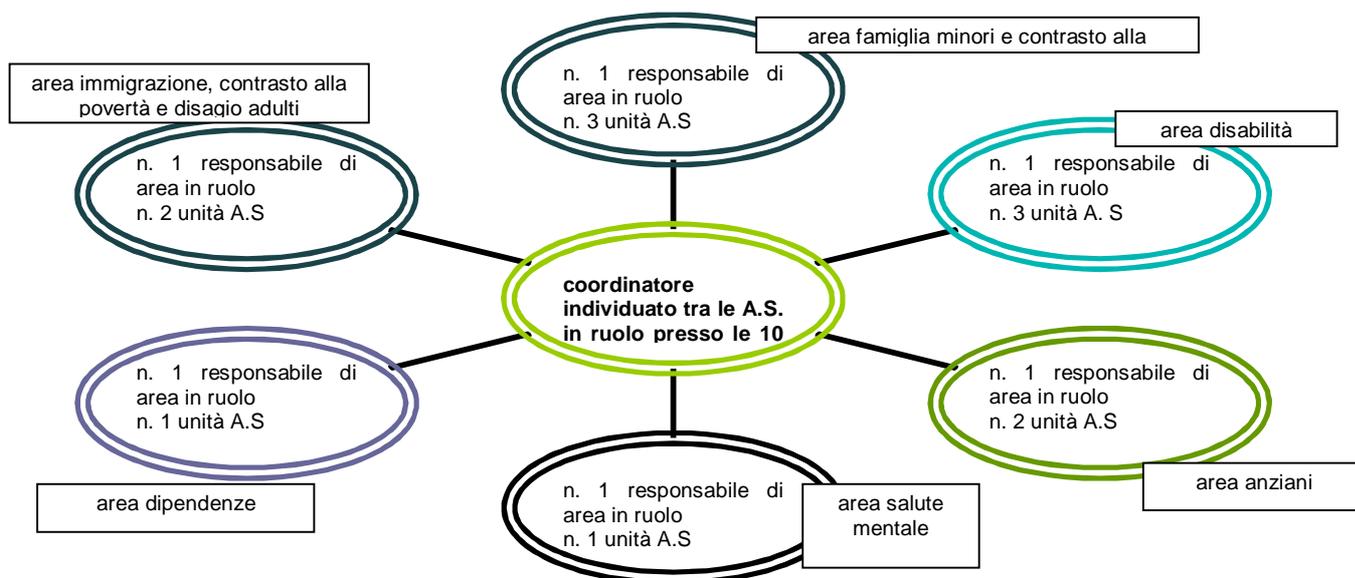
È coordinato, sotto il profilo tecnico-organizzativo, da uno degli Assistenti Sociali in ruolo presso i singoli Comuni.

Tra i compiti specifici, salvo quanto può di norma attribuirsi, o, comunque, ulteriormente assegnarsi da parte del Coordinamento Istituzionale, sentito l'Ufficio di Piano, si richiamano:

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

Il Servizio Sociale Professionale ha il compito di individuare non solo gli effetti dell'esclusione, ma anche le cause, adoperandosi per rimuoverle anche attraverso il coinvolgimento degli altri attori, pubblici e privati, coinvolti nel sistema delle politiche sociali.

Per rimuovere e superare le condizioni di bisogno e di difficoltà che la persona umana incontra nel corso della sua vita (art. 128 del D. Lgs. N. 112/98) è necessario che le prestazioni assistenziali (o di servizio sociale) siano fornite in modo da assicurare la massima autonomia dei soggetti e, nello stesso tempo, da promuovere il corretto utilizzo delle risorse, rese disponibili dal sistema delle politiche sociali nel suo complesso.



2. Il Segretariato Sociale Professionale

Per evitare che i cittadini, specialmente deboli, o meno informati, o, ancora, che si trovino temporaneamente in situazioni di fragilità, esauriscano le loro energie nel procedere, per tentativi ed errori, nella ricerca di risposte adeguate ai propri bisogni, scoraggiati nella ricerca di aiuto, a causa di barriere organizzative e burocratiche, e per rimuovere le disuguaglianze nell'accesso, questo Ambito, come previsto dal Piano Regionale, istituisce e assicura lo Sportello di cittadinanza (Sportello unico d'accesso)- Segretariato Sociale Professionale.

Con sede presso il Comune Capofila, esso si sviluppa e si articola funzionalmente in 10 *front-office* territoriali, uno per ciascun Comune dell'Ambito. Nella sola Città di Lecce, in considerazione delle cospicue dimensioni, il *front-office* municipale si articola, a sua volta, in 5 sportelli circoscrizionali, presso le sedi dei cinque quartieri.

Ha funzioni di:

- informazione, orientamento, consulenza, relazioni con i cittadini/utenti;
- sportello di tutela dei diritti di cittadinanza, anche attraverso la diffusione della Carta dei Servizi, e l'accoglimento di eventuali reclami dei cittadini circa la gestione dei servizi del sistema integrato;
- Sportello Unico di Accesso ai Servizi, con ricezione e filtro delle domande, e riscontro formale delle medesime;
- Porta Unitaria di Accesso (PUA) al sistema integrato socio-sanitario, d'intesa con l'AUSL, e con l'apporto di risorse professionali da quest'ultima individuate.

Consta di un'equipe di n. 15 assistenti sociali oltre che, allorché si realizzi la PUA di operatori specifici, individuati dall'ASL.

È coordinato, sotto il profilo tecnico-organizzativo, da uno degli Assistenti Sociali facenti parte del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il Segretariato Sociale Professionale, come articolato, è connesso in rete da un sistema informativo unitario che permetta un continuo flusso delle istanze e delle informazioni tra il Comune Capofila, i singoli Comuni, e il territorio, ed, in particolare, tra i cittadini ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, chiamato ad approntare la risposta alle istanze pervenute, attraverso l'offerta di prestazioni e interventi specifici.

Quindi, mentre compete al Segretariato la ricezione della domanda e il riscontro formale a quest'ultima, è impegno del Servizio Professionale di Ambito, provocato dall'istanza giunta al

front-office del Segretariato, predisporre e gestire l'intervento mirato richiesto e darne comunicazione al front-office medesimo.

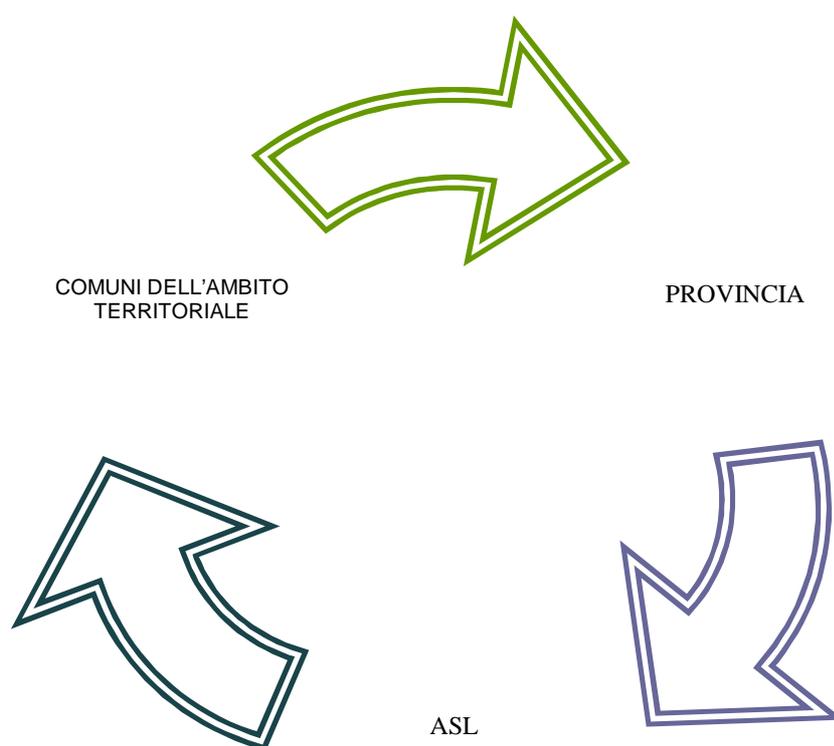
In virtù del monitoraggio delle informazioni di flusso, è possibile strutturare una banca dati comune, implementabile da parte degli operatori di tutti gli enti coinvolti, oltre che individuare regole e procedure condivise evolute per l'accesso e l'erogazione dei servizi all'utenza.

Lo scambio di informazioni si attua, dapprima, mediante utilizzo della connessione internet, quindi, attraverso una rete intranet, opportunamente attivata.

Il Segretariato, attraverso apposito protocollo d'intesa tra l'Ambito Territoriale Sociale e le Organizzazioni Sindacali (CGIL, CISL, UIL e UGL), si avvale della rete dei Patronati, con funzione di rete di Sportelli Sociali di Cittadinanza.

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

L'attuale sistema di welfare si configura come un sistema a responsabilità condivise che necessita dell'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio.



I Comuni sono gli attori principali di questo sistema, a loro è affidata la titolarità della funzione amministrativa ed il ruolo di regia e coordinamento dell'azione relativa all'organizzazione del sistema locale dei servizi.

La Provincia concorre alla programmazione del sistema integrato dei servizi attraverso le competenze ad essa attribuite dall'art. 17 della legge regionale, per gli interventi ed i servizi che, trovano un'organizzazione più efficace sulla dimensione territoriale più ampia di quella del singolo ambito.

Nel perseguimento degli obiettivi di integrazione, tra gli attori istituzionale del territorio chiamati a collaborare alla programmazione e all'organizzazione del sistema locale dei servizi, un ruolo fondamentale ha la ASL.

La ASL come i comuni associati in Ambito territoriale, attua l'integrazione socio-sanitaria definendo linee guida, protocolli operativi, piani personalizzati di assistenza, documenti di programmazione (PAT e PdZ) raccordati rispetto alla progettazione di percorsi e interventi integrati sociosanitari. La

programmazione della rete dei servizi socio sanitari, presente per quanto di competenza sia nel Piano Sociale di Zona (PdZ) che nei Programmi di Attività Territoriali (PAT), dovrà essere il frutto di una “unica strategia programmatica” che ne assicura la reciproca complementarietà e coerenza, così da essere parte integrante della programmazione sia sociale che sanitaria.

Uno dei principali indicatori di efficacia per un sistema locale di servizi è dato principalmente dall'intensità e dalla qualità delle relazioni tra gli attori coinvolti nel processo.

Il Regolamento Regionale n. 4/2007 ha definito nel dettaglio le modalità e gli strumenti per assicurare la partecipazione dei cittadini alla realizzazione del sistema integrato dei servizi.

Il Piano Sociale è un processo di governance che mette insieme attori e politiche, seleziona obiettivi di governo, avvia processi concertati di welfare mix e mobilita risorse umane ed economiche in un quadro di solidarietà sociale locale.

La partecipazione dei cittadini e del partenariato sociale ai processi di elaborazione delle politiche di intervento è una delle modalità principali attraverso cui si sostanzia il principio di sussidiarietà.

La partecipazione pertanto non può ridursi alla mera contrapposizione tra pubblico e privato, tra società civile e società politica, ma si traduce in forme di confronto più evolute.

Le organizzazioni del privato sociale, rappresentano uno dei pilastri fondamentali del processo di riforma in atto nel nostro sistema di welfare.

L'Ambito intende, quindi, valorizzare il ruolo di tali attori coinvolgendoli non solo nel processo di programmazione del piano, ma anche condividendo con questi i successivi *step* relativi alla progettazione e all'organizzazione dei servizi e degli interventi, nonché nella valutazione dell'efficacia e della qualità dei servizi erogati.

Capitolo 4 – La programmazione finanziaria

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

Il Piano Regionale delle Politiche Sociali ha stabilito che, in ogni Ambito territoriale, il sistema integrato dei servizi alla persona venga costruito con il concorso di risorse provenienti da diversi attori, sia pubblici che privati.

4.1.1 Risorse Nazionali e Regionali

Per il nuovo periodo di programmazione sono assegnate le seguenti risorse finanziarie a valere sui fondi nazionali e regionali:

FONTI DI FINANZIAMENTO	2006	2007	2008	2009	2010	2011
FNPS					DA QUANTIFICARE	
FGSA					DA QUANTIFICARE	
FNA						

In particolare nell'Ambito di Lecce, le risorse che finanziano il Piano 2010-2012 sono così sintetizzabili:

FNPS 2006-2009	€5.495.748,16
FGSA 2007	€561.519,81
FGSA 2008	€600.333,79
FGSA 2009	€591.169,15
FNA 2007-2009	€1.231.829,57

- **Fondo Nazionale Politiche Sociali 2006-2009**, risorse già stanziare e vincolate per il finanziamento del PdZ seconda triennalità - del quale è certo l'ammontare, essendo stato quantificato dallo stesso Piano Regionale in **€5.495.748,16**;
- **Fondo Globale per i Servizi Socio assistenziali 2007- 2009**, risorse già stanziare e vincolate per il finanziamento del PdZ seconda triennalità - del quale è certo solo l'ammontare pari ad **€1.753.022,75**;
- **Fondo Non Autosufficienza 2007-2009** del quale è certo l'ammontare, essendo stato quantificato dallo stesso Piano Regionale in **€1.231.829,57**;

Rientrano, poi, tra le ulteriori risorse assegnate dalla Regione Puglia per il finanziamento del Piano Sociale di Zona ma non ancora quantificate ed accertate:

- **Fondo Nazionale Politiche Sociali 2010-2011** risorse nazionali non ancora attribuite alla regione;
- **Fondo Globale per i Servizi Socio assistenziali 2010- 2011** da determinare con i bilanci regionali di previsione;
- **Premialità per la gestione associata**, non ancora determinata.

Alle risorse indicate dovranno, integrarsi, inoltre, le risorse del bilancio autonomo regionale stanziato per il 2008 e 2009 relative a:

1. risorse del FRA a regia regionale per il finanziamento degli Assegni di Cura, che seguiranno tempi e procedure indipendenti dalla approvazione dei Piani Sociali di Zona ;
2. risorse della Prima dote, a regia regionale, per il finanziamento della Prima Dote, che seguiranno tempi e procedure indipendenti dalla approvazione dei piani Sociali di Zona.

Infine, sono disponibili per la nuova programmazione **€797.065,45 quali residui di stanziamento, economie vincolate**, risorse rivenienti dalla Programmazione del Primo Piano Sociale di Zona 2005-2007 non utilizzate.

4.1.2 Risorse Comunitarie

Significativo, in questo ciclo di programmazione è l'apporto delle dotazioni finanziarie comunitarie, straordinarie ed aggiuntive, disponibili per la definizione del piano di investimento e per l'incremento della dotazione infrastrutturale dell' Ambito. Le due principali fonti di finanziamento sono rappresentate dal PO FESR 2007-2013 e dal PAR FAS 2007-2013.

4.1.3 Risorse dei Comuni

Per questo nuovo periodo di programmazione, anche per sostenere pratiche più concrete di gestione associata e di programmazione finanziaria unica, il Piano regionale delle Politiche Sociali ha posto come vincolo all'Ambito Territoriale, ed ai Comuni ad esso associati, di dichiarare l'intera spesa sociale complessiva di ciascun Ente locale, in termini di risorse proprie, all'interno del Piano Sociale di Zona.

In particolare il quadro finanziario del Piano Sociale di Zona 2010-2012 contiene all'interno:

1. la quota di risorse proprie comunali apportate quale cofinanziamento per la realizzazione dei servizi di Ambito territoriale a gestione associata unica, pari al 30% dell' importo determinato dal trasferimento del FNPS 2006-2009, quantificata in **€ 1.648.724,44**;
2. l' ammontare complessivo delle risorse proprie stanziato da ciascun comune per la gestione dei servizi a valenza comunale pari ad **€ 23.372.717,90**.

Il co-finanziamento dei singoli comuni al Piano Sociale di Zona per la realizzazione dei servizi a gestione associata, risulta essere ripartito nelle tre annualità secondo la tabella che segue:

	popolazione residente al 31.12.2007	cofinanziamento 2010	cofinanziamento 2011	cofinanziamento 2012	totale cofinanziamento al fondo unico di ambito
Comune di Arnesano	3.813	11.972	11.972	11.972	35.915
Comune di Cavallino	11.828	37.136	37.136	37.136	111.409
Comune di Lecce	94.178	295.692	295.692	295.692	887.075
Comune di Lequile	8.436	26.487	26.487	26.487	79.460
Comune di Lizzanello	11.088	34.813	34.813	34.813	104.439
Comune di Monteroni	13.828	43.416	43.416	43.416	130.248
Comune di San Cesario di Lecce	8.098	25.425	25.425	25.425	76.276
Comune di San Donato di Lecce	5.843	18.345	18.345	18.345	55.036
Comune di San Pietro in Lama	3.672	11.529	11.529	11.529	34.587
Comune di Surbo	14.256	44.760	44.760	44.760	134.279
TOTALE AMBITO	175.040	549.575	549.575	549.575	1.648.725

4.1.4 Le risorse ulteriori

Rientrano, poi, tra le ulteriori risorse per il finanziamento del sistema integrato di interventi e servizi sociali:

1. risorse ASL – risorse professionali per la realizzazione di servizi ad integrazione socio-sanitaria pari ad € 1.636.096,36;
2. risorse Provincia – risorse professionali per la realizzazione dei servizi sovrambito pari ad € 50.000,00;
3. altre risorse, rivenienti dall'eventuale compartecipazione al costo dei vari servizi da parte degli utenti, come disciplinato nel regolamento unico per l'accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni.

4.1.5 Quadro complessivo delle risorse del Piano di Zona

PROVINCIA DI	LECCE
---------------------	--------------

AMBITO TERRITORIALE DI	Lecce
-------------------------------	--------------

BUDGET DISPONIBILE	€37.671.300,55
---------------------------	-----------------------

FNPS 2006-2009	€5.495.748,16
FGSA 2007	€561.519,81
FGSA 2008	€600.333,79
FGSA 2009	€591.169,15
FNA 2007-2009	€1.231.829,57
RISORSE PROPRIE 2010-2012	€25.021.441,90
RESIDUI STANZIAMENTO	€797.065,45
RISORSE ASL	€1.636.096,36
RISORSE PROVINCIA	€50.000,00
<i>ALTRE (indicare)</i>	€1.686.096,36
<i>ALTRE (indicare)</i>	
<i>ALTRE (indicare)</i>	
<i>ALTRE (indicare)</i>	

4.1.6 La programmazione finanziaria del Piano Sociale di Zona 2010-2012

Si passa ora ad individuare il dettaglio dell'assegnazione delle diverse risorse nel corso dei tre anni interessati e la ripartizione per singolo servizio:

Tab. Amb 1

N.	Art. Reg. 4/07	Denominazione	Ente titolare	da attivare	Anni di riferimento				in essere con risorse PdZ 05-08	Periodo di riferimento		Modalità di gestione	N. utenti medio per anno	Area di intervento (barrare la/le casella/e corrispondente/i)												
					2009	2010	2011	2012		data inizio	data fine			Famiglie	Minori	Anziani	Disabili	Povertà e disagio adulti	Contrasto alla violenza	Dipendenze	Salute Mentale	Immigrazione	Azioni di Sistema	Welfare d'accesso	Ufficio di Piano	
					1	83	Segretariato Sociale n. 15 Assistenti Sociali per 25 ore settimanali	Comune di Lecce - UdP		SI	-			SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1		-	-	-	-	-
2	86	Servizio Sociale Professionale n. 12 Assistenti Sociali per 20 ore settimanali	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	-
3		Ufficio di Piano Staff spese di funzionamento, spese relative a beni strumentali e di consumo	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1		-	-	-	-	-	-	-	-	-	SI	SI	-	
4	52	N. 3 centri socio-educativo diurni per 30 utenti	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2	30	SI	SI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	101	Educativa domiciliare n. 3 equipe multiprofessionali itineranti presso il domicilio dell'utenza per 45 utenti-famiglie	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2	45	SI	SI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	93	Centro per la famiglia e sostegno alla genitorialità incluse n. 2 equipe itineranti	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2		SI	SI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	96	Sostegno economico e affidamento	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2	70	SI	SI	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

8	107	Centro anti-violenza	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2		SI	SI	-	-	-	SI	-	-	-	-	-
9	96	Servizio integrato affido e adozioni	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2		SI	SI	-	-	-	-	-	-	-	-	-
10	57	Comunità socio-riabilitativa Dopo di noi per due anni (il terzo è coperto dalla retta)	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2	12	-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-
11	105	Centro polivalente per disabili	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	-	-	01/01/2010	31/12/2011	2	50	-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-
12	60	Centro socio-educativo e riabilitativo - disabili gravi-gravissimi	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2	30	-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-
13		Trasporto disabili n. 6 autisti	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2		-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-
14		Progetti individualizzati - disabili gravi-gravissimi ed in stato vegetativo	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2	25	-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-
15	92	Integrazione scolastica per 2 anni	Comune di Lecce - UdP	SI	-		SI	SI	-	01/01/2011	31/12/2012	2		-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-
16	87	Sad - Assistenza domiciliare sociale disabili (1° anno n. 25 utenti, 2° anno n. 50 utenti, 3° anno n. 75 utenti)	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2	50	-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-
17	88	Adi Assistenza domiciliare integrata disabili	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	SI	01/01/2010	31/12/2012	2	50	-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-
18	87	Assistenza domiciliare sociale potenziamento per il 2° e 3° anno, n. 135 utenti il 2° anno e n. 165 il 3° anno	Comune di Lecce - UdP	SI	-	-	SI	SI	-	01/01/2011	31/12/2012	2	150	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-	-
19	88	Assistenza domiciliare integrata, potenziamento per il 2° e 3° anno, n.75 utenti per il 2° anno e n. 100 per il	Comune di Lecce - UdP	SI	-	-	SI	SI	-	01/01/2011	31/12/2012	2	82	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-	-
20	102	Tirocini formativi	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	SI	01/01/2010	31/12/2012	2		-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-
21	48	Prevenzione primaria - Educativa di strada	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	-		01/01/2010	31/12/2011	2		-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-
22	87	Educativa domiciliare Sad	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI		01/01/2010	31/12/2012	2	15	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-
23	102	Tirocini formativi	Comune di Lecce - UdP	SI	-	-	SI	SI		01/01/2011	31/12/2012	2	14	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-

24	102	Progetto di inclusione sociale	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2011	2	90	-	-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	
25	102	Tirocini Formativi Contrasto Povertà	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1	20	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	-	
26	108	Centro per l'integrazione socio-sanitaria, culturale degli immigrati	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	2		-	-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	
27	102	Fondo per Emergenze ed interventi straordinari	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1		-	-	-	-	-	SI	-	-	-	-	-	
28		Fondo per Barriere Architettoniche	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1		-	-	-	SI	-	-	-	-	-	-	-	
29	84	sportello sociale di cittadinanza	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	3											SI	SI	
30	85	Pronto intervento sociale	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1											SI	SI	
31		Sistema Informativo	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1											SI	SI	SI
32		Piano di Comunicazione	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1											SI	SI	SI
33		P.U.A.	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1											SI	SI	SI
34		U.V.M.	Comune di Lecce - UdP	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	1											SI	SI	SI
35	93	Progetto sovrambito- servizio di ascolto per le famiglie	Provincia	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	3		SI	SI								SI		
36	96	Progetto sovrambito -Affido adozioni	Provincia	SI	-	SI	SI	SI	-	01/01/2010	31/12/2012	3		SI	SI								SI		

Tab. Amb 2

TOTALE	€797.065,45	€5.495.748,16	€1.161.853,60	€591.169,15	€1.648.724,45	€1.231.829,57	€10.926.390,38	€1.636.096,36	€50.000,00	€1.686.096,36	€12.612.486,74
---------------	--------------------	----------------------	----------------------	--------------------	----------------------	----------------------	-----------------------	----------------------	-------------------	----------------------	-----------------------

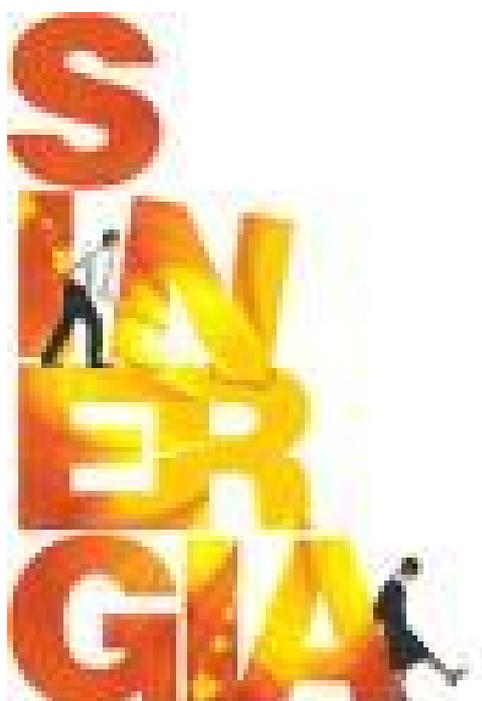
N.	Art. Reg. 4/07	Residui di stanziamento PdZ 05-08	FNPS 06-09	FGSA 07-08	FGSA 09	Risorse Comunali 2010-2012 (almeno 30% del FNPS)	FNA 07-09	Totale 1	Risorse ASL	Risorse Provincia	Totale 2	TOTALE
1	83	€12.000,00	€592.005,30					€604.005,30			€0,00	€604.005,30
2	86	€0,00	€380.536,23					€380.536,23			€0,00	€380.536,23
3	0	€3.557,15	€588.964,24					€592.521,39	€12.000,00		€12.000,00	€604.521,39
4	52	€295.652,10	€15.557,15	€1.161.853,60				€1.473.062,85			€0,00	€1.473.062,85
5	10 1	€311.591,94						€311.591,94			€0,00	€311.591,94
6	93	€0,00	€284.279,07					€284.279,07			€0,00	€284.279,07
7	96	€0,00	€378.000,00					€378.000,00			€0,00	€378.000,00
8	10 7	€0,00						€0,00			€0,00	€0,00
9	96	€0,00						€0,00	€315.000,00		€315.000,00	€315.000,00
10	57	€0,00	€146.358,15		€19.984,28	€320.951,89		€487.294,32	€20.279,00		€20.279,00	€507.573,32
11	10 5	€174.264,26			€396.636,84			€570.901,10	€16.371,00		€16.371,00	€587.272,10
12	60	€0,00	€1.051.921,47					€1.051.921,47	€6.548,00		€6.548,00	€1.058.469,47
13	0	€0,00	€203.837,04					€203.837,04	€135.891,36		€135.891,36	€339.728,40

N.	Art. Reg. 4/07	Residui di stanziamento PdZ 05-08	FNPS 06-09	FGSA 07-08	FGSA 09	Risorse Comunali 2010-2012 (almeno 30% del FNPS)	FNA 07-09	Totale 1	Risorse ASL	Risorse Provincia	Totale 2	TOTALE
14	0	€0,00			€174.548,03	€17.411,97	€40,00	€192.000,00			€0,00	€192.000,00
15	92	€0,00	€349.145,18					€349.145,18			€0,00	€349.145,18
16	87	€0,00	€373.306,20				€0,00	€373.306,20			€0,00	€373.306,20
17	88	€0,00	€429.727,07			€0,00	€0,00	€429.727,07	€232.500,00		€232.500,00	€662.227,07
18	87	€0,00					€895.934,88	€895.934,88			€0,00	€895.934,88
19	88	€0,00				€186.773,99	€335.854,69	€522.628,68	€348.500,00		€348.500,00	€871.128,68
20	10 2	€0,00	€0,00			€227.864,16		€227.864,16			€0,00	€227.864,16
21	48	€0,00	€0,00			€243.305,95		€243.305,95	€47.000,00		€47.000,00	€290.305,95
22	87	€0,00	€0,00			€88.139,16		€88.139,16	€75.328,00		€75.328,00	€163.467,16
23	10 2	€0,00	€0,00			€177.227,68		€177.227,68	€43.690,00		€43.690,00	€220.917,68
24	10 2	€0,00	€0,00			€162.658,02		€162.658,02	€114.489,00		€114.489,00	€277.147,02
25	10 2	€0,00	€390.000,00			€0,00		€390.000,00			€0,00	€390.000,00
26	10 8	€0,00	€312.111,06					€312.111,06			€0,00	€312.111,06
27	10 2	€0,00	€0,00			€150.000,00		€150.000,00			€0,00	€150.000,00
28	0					€74.391,63		€74.391,63			€0,00	€74.391,63
29	84							€0,00			€0,00	€0,00

N.	Art. Reg. 4/07	Residui di stanziamento PdZ 05-08	FNPS 06-09	FGSA 07-08	FGSA 09	Risorse Comunali 2010-2012 (almeno 30% del FNPS)	FNA 07-09	Totale 1	Risorse ASL	Risorse Provincia	Totale 2	TOTALE
30	85							€0,00			€0,00	€0,00
31	0							€0,00			€0,00	€0,00
32	0							€0,00			€0,00	€0,00
33	0							€0,00	€58.500,00		€58.500,00	€58.500,00
34	0							€0,00	€210.000,00		€210.000,00	€210.000,00
35	93							€0,00		€25.000,00	€25.000,00	€25.000,00
36	96							€0,00		€25.000,00	€25.000,00	€25.000,00
0	0							€0,00			€0,00	€0,00

Capitolo 5 – La progettazione di dettaglio

5.1 Le schede di progetto per politiche di intervento ed obiettivi di servizio



5.1.1 Area famiglie, minori e contrasto alla violenza



5.1.1.1 centri socio educativi diurni per minori

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI E STRUTTURE RESIDENZIALI

Obiettivo di servizio: NO

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 4

Denominazione servizio: CENTRI SOCIO EDUCATIVI DIURNI PER MINORI

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 52

Destinatari finali: MINORI

Tipologia di utenti: MINORI

n. utenti: 90 all'anno

Obiettivi del servizio:

Il servizio ha come priorità fondamentale il perseguimento dei seguenti obiettivi:

- Garantire il diritto del minore alla permanenza nel proprio ambito familiare o contrastare il ricorso all'istituzionalizzazione;
- Sostenere e valorizzare la centralità delle famiglie nel processo educativo;
- Promuovere e sostenere percorsi integrati di prevenzione e presa in carico dei bisogni
- Potenziare il sistema dei servizi sociali e sanitari esistenti
- Offrire sostegno educativo per le attività scolastiche ed extrascolastiche;
- Offrire spazi di espressione in cui i minori e gli adolescenti possano sviluppare relazioni significative tra loro;
- Prevenire situazioni di esclusione sociale per i minori a rischio di devianza e di emarginazione;

Principali attività previste

I Centri accolgono minori nella fascia di età compresa tra i 6 e i 18 anni ,di nazionalità italiana e straniera, e assicurano la fruizione di una pluralità di interventi e attività.

Sono previste funzioni quali l'ascolto, orientamento, sostegno educativo, supporto nell'attività scolastica ed extrascolastica.

Le attività svolte nel Centro interessano in particolare:

- Attività sportiva con azioni di promozione del benessere e della salute psico-fisica;
- Sostegno alle attività scolastiche ed extrascolastiche;
- Attività socio-ricreativa finalizzata allo sviluppo del pensiero creativo , con azioni ludico espressive nel campo del teatro, musica e arte in genere.

Rientrano tra i servizi di Ambito correlati al presente intervento:

- Il servizio di trasporto a carico del soggetto gestore;
- Il servizio mensa è previsto per un totale di n°5 giorni a settimana x 48 settimane.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

In ciascuno dei tre Centri operano:

- 1 educatore professionale con funzioni di coordinamento e competenze interculturali (30 ore settimanali X 48 settimane ad anno)
- 2 animatori sociali (30 ore settimanali X 48 settimane ad anno)
- 1 educatore laureato in Scienze dell'Educazione o titolo equipollente ai sensi del Reg. Reg. n.° 4/2007 (30 ore settimanali X 48 settimane ad anno)
- 1 operatore polifunzionale (20 ore settimanali X 48 settimane ad anno)
- 1 autista (24 ore settimanali X 48 settimane ad anno)
- 1 assistente per il trasporto (24 ore settimanali X 48 settimane ad anno)
- 1 psicologo con funzioni di supervisione (10 ore settimanali X 48 settimane)

(1 anno 32 settimane perché il servizio è prorogato sino a marzo 2010 incluso con i fondi della precedente triennialità

Per gli altri 2 anni sono 48 settimane X anno)

Soggetto titolare¹ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs 267/2000, per tramite del Servizio Sociale professionale di Ambito.

I Centri saranno localizzati:

- due moduli di n.30 minori ciascuno nel Comune di Lecce presso la struttura di proprietà comunale "Volare Alto" sita in via Siracusa;
- il terzo modulo, presso la struttura di proprietà del Comune di Lequile "la Tartaruga" ed avranno come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

X gestione diretta con affidamento a terzi

(procedura ad evidenza pubblica, art. 21 e 22 Reg. reg. 4 /07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 1.473.062,85

() i dati riportati in questa parte della scheda devono coincidere con quelli riportati nella Quadro finanziario del pdz Scheda Amb 2*

MACROVOCI DI SPESA

- | | |
|---|-----------------|
| • risorse umane | Euro 974.346,75 |
| • mensa | Euro 259.200,00 |
| • attrezzature, utenze e consumi | Euro 180.000,00 |
| • altri costi generali di gestione
(assicurazioni, etc.) | Euro 59.516,10 |

¹ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.1.2 Educativa domiciliare

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI DOMICILIARI

Obiettivo di servizio: SI

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 5

Denominazione servizio: Educativa Domiciliare

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 87

Destinatari finali: MINORI

Tipologia di utenti : MINORI

Utenti n. 135 (45 per ogni anno)

Obiettivi del servizio

Il servizio si propone i seguenti obiettivi:

- Accompagnare i nuclei familiari, nella gestione della funzione educativa, in presenza di problematiche della sfera organizzativa e relazionale;
- Offrire supporto qualificato e funzionale al mantenimento del minore nella propria famiglia;
- Prevenire e/o rilevare situazioni di abuso e/o maltrattamento;
- Favorire e/o sollecitare un approccio integrato tra i servizi socio-sanitari, le istituzioni e le reti territoriali.

Principali attività previste

- Sostegno psico-sociale ai componenti del sistema familiare nell'ambito del processo educativo
- Ascolto attivo delle problematiche della famiglia ed orientamento verso i servizi e le strutture di pertinenza dove necessario;
- Prevenzione dell'abuso e maltrattamento;
- Collaborazione e sostegno degli attori sociali pubblici e privati.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Si prevede la costituzione di tre equipe multiprofessionali itineranti presso il domicilio dell'utenza e particolarmente qualificate nella rilevazione di casi abuso e maltrattamento, nel secondo anno (2012) una delle equipe sarà costituita da 4 educatori:

Ogni equipe è costituita da 3 educatori professionali (1 educatore ogni 5 minori; 30 ore settimanali X 48 settimane) ed 1 psicologo con funzioni di supervisione e coordinamento per le tre equipe (20 ore settimanali X 48 settimane)

Soggetto titolare² ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs 267/2000, per tramite del Servizio Professionale di Ambito. Il servizio avrà come bacino di riferimento l'intero Ambito che sarà raggiunto grazie al lavoro itinerante delle équipes multidisciplinari.

Modalità di gestione del servizio

Gestione diretta con affidamento a terzi
(procedura ad evidenza pubblica, art. 21 e 22 Reg. reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: **Euro 311.591,94**

MACROVOCI DI SPESA

- risorse umane Euro 311.591,94

² Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.1.3 Centro per la famiglia ed il sostegno alla genitorialità

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: MISURE A SOSTEGNO DELLE RESPONSABILITA' FAMILIARI

Obiettivo di servizio: SI

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 6

Denominazione servizio: Centro per la Famiglia: Sostegno alla Genitorialità e Mediazione Familiare

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 93 e art. 94

Destinatari finali: Famiglie e minori

Tipologia di utenti: Famiglie e minori

Obiettivi del servizio

Il servizio, rivolto alle famiglie dell'Ambito, mira a:

- Sviluppare una migliore interazione e collaborazione nella rete di servizi sociali e sanitari, in grado di sostenere i nuclei familiare in situazione di disagio;
- Sostenere e sviluppare il ruolo genitoriale, attraverso azioni di orientamento, informazione e sensibilizzazione;
- Supportare le famiglie nella ricostruzione del rapporto genitori figli e nella gestione dei conflitti familiari, avvalendosi anche dell'utilizzo dello "spazio neutro";
- Avviare percorsi di mediazione familiare;
- Fornire consulenza legale nell'area famiglia e minori e/o nelle situazioni sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria;
- Svolgere una funzione di prevenzione delle situazioni di disagio scolastico attraverso l'intervento di equipe multiprofessionali itineranti presso gli istituti scolastici della media inferiore dell'Ambito;
- Migliorare la collaborazione tra le istituzioni scolastiche, i servizi sociali dei Comuni, dell'Asl, della Provincia, delle organizzazione del terzo Settore, dei Servizi Sociali del Ministero della Giustizia.

Principali attività previste

Il Centro per la Famiglia avrà sede presso la struttura denominata "Volare Alto", ubicata in Lecce, via Siracusa.

Le principali attività previste sono:

- Sostegno e facilitazione delle relazioni intra familiari in particolare nelle situazioni di separazione e/o divorzio della coppia genitoriale;
- Consulenza e sostegno psicologico;
- Educazione alla genitorialità;
- Servizio di mediazione familiare con particolare attenzione anche ai temi interculturali attraverso l'utilizzo del mediatore inserito, in forma itinerante, nell'equipe integrata
- Consulenza legale

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Equipe integrata del Centro per la Famiglia per il sostegno alla genitorialità:

- 1 psicologo, mediatore familiare, con funzioni di coordinamento e specifiche competenze nella gestione delle dinamiche familiari (20 ore settimanali per 48 settimane ad anno)
- 1 mediatore familiare (20 ore settimanali per 48 settimane ad anno)
- 1 mediatore interculturale (20 ore settimanali per 48 settimane ad anno)
- 1 consulente legale (10 ore settimanali per 48 settimane ad anno)
- 1 operatore polifunzionale (12 ore settimanali per 48 settimane ad anno)

Due Equipe itineranti per le scuole medie dell'Ambito (n.° 15 scuole x 10 ore settimanali ciascuna X 30 settimane ad anno); ogni equipe è composta da:

- 1 psicologo (25 ore settimanali per 30 settimane ad anno)
- 1 educatore professionale (20 ore settimanali per 30 settimane ad anno)
- 1 mediatore interculturale (20 ore settimanali per 30 settimane ad anno)

Soggetto titolare³ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs 267/2000, er tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito che opererà in sinergia con i consultori familiari e i Servizi territoriali per la Giustizia. Il Centro per la Famiglia avrà sede presso la struttura denominata "Volare Alto", ubicata in Lecce, via Siracusa.

Modalità di gestione del servizio

Gestione diretta con affidamento a terzi
(procedura ad evidenza pubblica, art 21 e 22 Reg. Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 284.279,07

MACROVOCI DI SPESA

• risorse umane	Euro 249.536,58
• spese generali di gestione	Euro 34.742,49
TOTALE	Euro 284.279,07

³ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.1.4 Sostegno economico affidi

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: MISURE A SOSTEGNO DELLE RESPONSABILITA' FAMILIARI

Obiettivo di servizio: SI

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 7

Denominazione servizio: Sostegno Economico Affidi

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 96

Destinatari finali: minori/famiglie

Tipologia di utenti: minori

n. utenti 210 (70 per ogni anno)

Obiettivi del servizio

Il Servizio si propone, in sintesi, di:

- Contribuire a promuovere e sostenere la cultura dell'affidamento familiare;
- Supportare, anche sul piano economico, le famiglie e/o persone singole, che accolgono, temporaneamente, minori in affidamento, contribuendo a contrastarne l'istituzionalizzazione;
- Promuovere l'attivazione di risorse familiari al fine di favorire i processi di inclusione sociale anche dei minori con problematiche giudiziarie.

Principali attività previste

- Erogazione di sostegno economico agli affidatari, in coerenza con le Linee Guida della Regione e del Regolamento di Ambito;
- Collocazione del sostegno economico nell'ambito di un più ampio progetto individualizzato che ha come obiettivo il rientro del minore nella famiglia d'origine;
- Monitoraggio e verifica.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito e/o in servizio presso i Comuni dell'Ambito;
- Personale amministrativo dell'Uffici di Piano.

Soggetto titolare⁴ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs 267/2000, per tramite del Servizio Sociale professionale di Ambito.

Il servizio ha come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

Gestione in economia (Comune di Lecce Ufficio di Piano – Servizio Sociale Professionale.)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 378.000,00

MACROVOCI DI SPESA

- contributi Euro 378.000,00

⁴ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.1.5 Centro Antiviolenza

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: MISURE A SOSTEGNO DELLE RESPONSABILITA' FAMILIARI

Obiettivo di servizio: SI

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 8

Denominazione servizio: CENTRO ANTIVIOLENZA

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 107

Destinatari finali: Minori/Donne

Tipologia di utenti: Minori/Donne

n. utenti minori/donne dell'intero Ambito

Obiettivi del servizio

Il servizio si propone essenzialmente di :
realizzare dei protocolli di intesa con l'ASL di Lecce
Interventi presso i luoghi formali ed informali per rilevare situazioni di abuso e maltrattamento.
L'intervento vedrà impegnato sul territorio il servizio sociale professionale di Ambito in
collaborazione con i servizi specialisti ASL (CEAV-CEPAM)

Principali attività previste

- Attivare interventi di prevenzione attraverso una mappatura del territorio (scuole, famiglie e luoghi informali);
- Realizzare interventi di presa in carico di concerto con gli organismi ASL (CEAV-CEPAM) al fine di intervenire con finalità programmata e specialistica sul fenomeno in questione.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Personale dell'ASL di Lecce
assistente sociale Provincia
servizio sociale professionale di Ambito

Stilare Protocollo con la ASL.

Soggetto titolare⁵ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio
--

Ambito di Lecce

Modalità di gestione del servizio
--

Gestione in economia (Ambito/ASL/Provincia)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 00,00

i costi relativi al servizio di pertinenza dell' Ambito sono disponibili nel budget stanziato per il servizio sociale professionale di Ambito

la ASL di Lecce nella nuova rete consultoriale proposta all'assessorato politiche della salute della Regione, giusta DGR n.405 del 17.03.2009, ha previsto l'istituzione di n.2 Consultori interdistrettuali, uno per l'area nord ed uno per l'area sud con particolari competenze per l'abuso sui minori e l'assistenza alle donne vittime di violenza.

la specificazione dei costi, in riferimento a questo Ambito, sarà possibile dopo la definizione del modello operativo.

⁵ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.1.6 Servizio integrato affido ed adozioni

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: MISURE A SOSTEGNO DELLE RESPONSABILITA' FAMILIARI

Obiettivo di servizio: SI

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 9

Denominazione servizio: Servizio integrato Affido e Adozione

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 96

Destinatari finali: minori/famiglie

Tipologia di utenti: minori/famiglie

Obiettivi del servizio

L'intervento prevede i seguenti obiettivi di servizio:

- Sostenere l'integrazione tra istituzioni, enti, e servizi, nonché tra gli enti pubblici e le associazioni interessate all'intervento;
- Promuovere la diffusione della cultura dell'affidamento familiare;
- Favorire uno sviluppo omogeneo dell'affidamento familiare su tutto il territorio dell'ambito;
- Costituire un'equipe intergrata tra i diversi servizi sociali che svolga specifici compiti di formazione, informazione, valutazione e sostegno alle coppie nel percorso pre e post-adoztivo collegato all'adozione;
- Sviluppare protocolli operativi e regolamenti per realizzare e facilitare i percorsi di inserimento dei minori in nuovi nuclei familiari.

Principali attività previste

Il servizio prevede le seguenti attività:

- Sostenere e seguire le famiglie affidatarie prima e durante l'affido;
- Svolgere funzioni di promozione nella comunità locale, contribuendo a creare una cultura dell'affidamento familiare, anche attraverso iniziative di sensibilizzazione e pubblicizzazione;
- Accogliere e predisporre la conoscenza delle persone che si avvicinano all'affidamento familiare attraverso percorsi di informazione, formazione individuale e/o di gruppo riguardo agli aspetti giuridici, sociali e psicologici dell'intervento;
- Aggiornare la banca dati sulle famiglie, nonché la banca dati delle richieste relative all'affidamento.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

1 assistente sociale (personale Provincia)
Servizio Sociale Professionale di Ambito
1 assistente sociale (personale ASL)
1 psicologo (personale ASL)

Soggetto titolare⁶ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

L'Ambito di Lecce d'intesa con l'ASL e la Provincia
Il servizio ha come bacino di utenza di riferimento l'Ambito Territoriale.

Modalità di gestione del servizio

Gestione in economia (Ambito/ASL/ Provincia)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 315.000,00

Risorse ASL 315.000

i costi relativi al servizio di pertinenza dell' Ambito sono disponibili nel budget stanziato per il servizio sociale professionale di Ambito, quelli di pertinenza della Provincia sono relativi ai costi inseriti nelle schede di progettazione sovrambito

⁶ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.1.7 Progetto sovrambito affido ed adozione

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: MISURE DI SOSTEGNO DELLE RESPONSABILITA' FAMILIARI

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 36

Denominazione servizio: Servizio Sovrambito Affidamento-Adozione

Regolamento Regionale 4/2007 art. 96 – Linee Guida Regionali D.G. R. n° 494/2007

Destinatari finali: Famiglie e Minori

Tipologia di utenti: Famiglie e Minori

n. utenti Famiglie e Minori del territorio dell'intera provincia

Obiettivi del servizio

I principali obiettivi previsti dal servizio sono:

- promuovere l'istituto dell'affidamento familiare e dell'adozione;
- individuare metodologie comuni (elaborazione di regolamenti e protocolli operativi) ed elementi condivisi nei percorsi di affido ed adozione;
- facilitare la collaborazione tra i servizi e le istituzioni presenti sul territorio;
- creare e gestire la banca dati e l'Osservatorio provinciale tematico;
- realizzare campagne di informazione e sensibilizzazione su affidamento ed adozione;
- programmare e realizzare corsi di formazione ed informazione per gli operatori socio-sanitari pubblici e privati.

Principali attività previste

Il servizio Sovra-Ambito Affidamento-Adozione opererà in stretto raccordo con il Servizio Integrato Affidamento-Adozione istituito in ogni Ambito Territoriale Sociale in attuazione di quanto disposto dal Regolamento Regionale 4/2007 nell'art. 96 e dalle Linee Guida Regionali sull'affidamento familiare dei minori approvato con D.G. R. n° 494/2007.

Nello specifico il servizio svolge funzioni di raccordo, indirizzo, programmazione, coordinamento, studio e ricerca.

Le azioni previste per l'**affidamento Familiare** sono le seguenti:

- Sensibilizzazione, informazione e promozione;
- Formazione ed aggiornamento;
- Raccolta delle disponibilità all'affidamento familiare;

- Omogeneizzazione della progettualità;
- Predisposizione del regolamento o dei protocolli operativi;
- Realizzazione di un Osservatorio e della Banca Dati.

Nello specifico, per ciò che riguarda l'**adozione**, svolge le seguenti azioni:

- Approfondimento ed aggiornamento permanente sulla legislazione del settore;
- Elaborazione e realizzazione di strumenti e materiale di informazione;
- Elaborazione di strumenti tecnici omologati, per le diverse fasi del percorso adottivo;
- Pubblicizzazione delle iniziative, su tutto il territorio, attraverso incontri pubblici, ed elaborazione di materiale informativo e divulgativo;
- Diffusione e scambio di informazioni, relativi all'attività svolta, tra i vari enti, presenti sul territorio, che intervengono nel percorso adottivo;
- Individuazione di indicatori di qualità per la rilevazione del fenomeno e di verifica di standard di qualità previsti.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il progetto Sovrambito Affidamento-Adozione, opera in stretto raccordo con l'Ente Provincia ed il Centro Risorse per la Famiglia della Provincia di Lecce e prevede al suo interno, il coordinatore e lo staff dello stesso Centro Risorse unitamente alle Assistenti Sociali della Società Partecipata "Alba Service" S.p.A. Quest'ultime concorreranno alla realizzazione dei Servizi Integrati di Ambito previsti presso ogni singolo Ambito Territoriale Sociale, secondo le modalità che saranno stabilite negli appositi protocolli operativi.

Soggetto titolare⁷ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

La Provincia di Lecce, gli Ambiti Territoriali Sociali, la rete consultoriale dell'ASL, i Consulenti privati, i centri per la famiglia, il Forum delle associazioni familiari e le associazioni di famiglie. Il servizio sarà localizzato presso ogni singolo Ambito Territoriale Sociale.

Modalità di gestione del servizio

Delega a soggetto terzo: Provincia

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 440.000,00
La Provincia si fa carico dei costi previsti dal presente progetto

MACROVOCI DI SPESA

risorse umane:

- | | |
|--|-----------------|
| • n° 1 Coordinatore | Euro 40.000,00 |
| • equipe del Centro Risorse per la Famiglia della Provincia di Lecce | Euro 150.000,00 |
| • n° 10 Assistenti Sociali (una per ogni Ambito Territoriale) | Euro 250.000,00 |

⁷ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.1.8 Progetto sovrambito servizio di ascolto per le famiglie

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: MISURE DI SOSTEGNO DELLE RESPONSABILITA' FAMILIARI

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 35

Denominazione servizio: Servizio Sovrambito di Ascolto per le famiglie

Regolamento Reg.le 4/2007 art. 93 – linee guida Regionali D.G. R. n° 494/2007

Destinatari finali: Nuclei familiari, donne e giovani coppie

Tipologia di utenti: Nuclei familiari, donne e giovani coppie

n. utenti Nuclei familiari, donne e giovani coppie del territorio dell'intera provincia

Obiettivi del servizio

- Offrire alle famiglie un luogo presso il quale è possibile ottenere informazioni personalizzate e l'accesso alle risorse disponibili;
- Offrire un luogo di ascolto, orientamento, consulenza ed accompagnamento;
- Collaborare con il Centro Risorse per la famiglia nella rilevazione dei bisogni emergenti e nella verifica della funzionalità e rispondenza delle risorse alle necessità dell'utenza;
- Concorrere alla strutturazione della banca dati.

Principali attività previste

Il servizio rappresenta un'articolazione territoriale del Centro Risorse per la famiglia della Provincia di Lecce e si configura quale spazio di ascolto e "Porta d'Accesso" per le famiglie del territorio provinciale. Opera in stretto raccordo con il Centro Risorse per la Famiglia della Provincia di Lecce da cui è coordinato, con i Centri per la Famiglia già operativi presso gli Ambiti Territoriali e con la rete consultoriale della ASL, e svolge le seguenti attività:

- Accoglienza
- Ascolto
- Prima lettura dei bisogni
- Invio ai servizi territoriali
- invio all'Ufficio di Mediazione Familiare, Penale e Civile afferente al Centro Risorse provinciale e/o presso i Centri per la Famiglia già operativi presso gli Ambiti Territoriali.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

La Provincia di Lecce, attraverso lo staff delle Assistenti Sociali della propria Società Partecipata "Alba Service" S.p.A, concorrerà alla realizzazione dei Servizi di Ascolto previsti presso ogni singolo Ambito Territoriale Sociale, secondo le modalità che saranno stabilite negli appositi protocolli operativi.

Soggetto titolare⁸ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

La Provincia di Lecce, gli Ambiti Territoriali Sociali, la rete consultoriale dell'ASL, i Consulenti privati, i centri per la famiglia, il Forum delle associazioni familiari e le associazioni di famiglie. Il servizio sarà localizzato presso ogni singolo Ambito Territoriale Sociale.

Modalità di gestione del servizio

Delega a soggetto terzo: Provincia

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 250.000,00
La Provincia si fa carico dei costi previsti dal presente progetto

MACROVOCI DI SPESA

- n° 10 Assistenti Sociali (una per ogni Ambito Territoriale) Euro 250.000,00

⁸ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.2 Area Anziani



5.1.2.1 Assistenza Domiciliare Sociale

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI DOMICILIARI

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 18

Denominazione servizio: Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD)

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 87

Destinatari finali: anziani

Tipologia di utenti: anziani

n. utenti 135 (anno 2011)
165 (anno 2012)

Obiettivi del servizio

L'obiettivo generale è quello di favorire il mantenimento dello stato di benessere in relazione alle difficoltà insite nella condizione di ridotta o compromessa autonomia.

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale per persone anziane mira ad offrire prestazioni di cura della persona e dell'abitazione finalizzate al sostegno nella gestione delle incombenze quotidiane.

Il servizio, svolto da personale qualificato, è finalizzato a :

- Aiutare la persona anziana nel processo di autonomia;
- Fornire sollievo e sostegno alla famiglia, su cui gravi l'onere assistenziale di una persona anziana con ridotta o compromessa autonomia;
- Mantenere la persona il più a lungo possibile presso il proprio domicilio, conservando le sue abitudini di vita, i suoi rapporti familiari, le sue amicizie;
- Facilitare e sviluppare la socializzazione, facendo riferimento anche ad una rete di sostegno sociale;
- Favorire l'integrazione sociale ed il miglioramento della qualità della vita della persona anziana;
- Rendere partecipi in primis i soggetti stessi e le loro famiglie, attivando e sostenendo i rapporti tra nucleo familiare e servizi territoriali, associazionismo e terzo settore;
- Prevenire la manifestazione di comportamenti a rischio all'interno del nucleo familiare;
- Prevenire e recuperare situazioni di solitudine ed emarginazione.

Principali attività previste

Il servizio prevede interventi e prestazioni riguardanti:

- Prestazioni socio-assistenziali fornite secondo piani individuali programmati, condivisi e

- concordati con la persona anziana ed i suoi familiari;
- Assistenza tutelare alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane (aiuto per il governo della casa, nelle attività delle persone su se stesse, per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere);
- Interventi volti a favorire la vita di relazione, la mobilità, la socializzazione della persona anziana con ridotta o compromessa autonomia;
- Accompagnamento presso strutture socio-riabilitative ed altro.

L'assistenza minima garantita a ciascun utente è di 1 ora al giorno per 6 giorni alla settimana.

Sono previste attività integrative di *welfare leggero* (compagnia, aiuto nel disbrigo di piccole pratiche e sostegno della mobilità personale), al bisogno, di 1 ora al giorno per 3 giorni alla settimana.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il servizio richiede figure professionali di assistenza alla persona (OSS):

- n. 27 OSS (1 ogni 5 utenti; 30h settimanali per 52 settimane) anno 2011;
- n. 33 OSS (1 ogni 5 utenti; 30h settimanali per 52 settimane) anno 2012.

Risorse umane Ambito:

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito con presenza programmata.

Soggetto titolare⁹ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito

Modalità di gestione del servizio

X gestione diretta con affidamento a terzi
(procedura ad evidenza pubblica, artt. 21 e 22 Reg. Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: **Euro 895.934,88**

MACROVOCI DI SPESA

- risorse umane **Euro 895.934,88**

⁹ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.2.2 Assistenza Domiciliare Integrata

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE**PROV. DI LECCE**

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI DOMICILIARI**Obiettivo di servizio:** SI**Numero progressivo:** 19**Denominazione servizio:** Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)**Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007:** art. 88**Destinatari finali:** anziani**Tipologia di utenti:** anziani

n. utenti: 75 (anno 2011)
100 (anno 2012)

Obiettivi del servizio

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata consiste in una serie di interventi forniti ai cittadini anziani non autosufficienti al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, prevenendo e/o evitando l'istituzionalizzazione, e la promozione di una soddisfacente vita di relazione, attraverso un complesso di prestazioni domiciliari socio assistenziali e sanitarie.

Attraverso il Servizio ci si propone di:

- Creare/sviluppare i presupposti necessari alla permanenza della persona non autosufficiente nel proprio nucleo familiare, evitando interventi di allontanamento dallo stesso;
- Adottare modalità di intervento mirate al recupero, al reinserimento, all'autonomia, alla salvaguardia della vita affettiva e di relazione dell'utente;
- Favorire l'integrazione sociale ed il miglioramento della qualità della vita dell'anziano non autosufficiente;
- Rendere partecipi in primis i soggetti stessi e le loro famiglie, attivando e sostenendo i rapporti tra nucleo familiare e servizi socio-sanitari territoriali, associazionismo e terzo settore;
- Prevenire la manifestazione di comportamenti a rischio all'interno del nucleo familiare;
- Prevenire e recuperare situazioni di solitudine ed emarginazione;
- Ridurre i ricoveri impropri ed incongrui negli ospedali e nelle strutture residenziali;
- Assicurare azioni di sollievo alle persone non autosufficienti e alle loro famiglie;
- Consolidare il sistema dei servizi sociali e sanitari esistenti, garantendo un miglioramento della qualità complessiva degli stessi.

Principali attività previste

Il servizio prevede l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie, attivate attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale, riguardanti:

- Prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo piani individuali programmati;
- Assistenza tutelare alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane (aiuto per il governo della casa, nelle attività delle persone su se stesse, per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere);
- Interventi volti a favorire la vita di relazione, la mobilità, la socializzazione della persona non autosufficiente;
- Accompagnare l'utente presso strutture socio-riabilitative ed altro.

L'assistenza minima garantita a ciascun utente è di 1 ora al giorno per 6 giorni alla settimana.

Sono previste attività integrative di *welfare leggero* (compagnia, aiuto nrl disbrigo di piccole pratiche e sostegno della mobilità personale), al bisogno, di 1 ora al giorno per 3 giorni alla settimana.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il servizio richiede figure professionali di assistenza alla persona (OSS):

- n. 15 OSS (1 ogni 5 utenti; 30h settimanali per 52 settimane) nel 2° anno;
- n. 20 OSS (1 ogni 5 utenti; 30h settimanali per 52 settimane) nel 3° anno.

Risorse umane ASL:

- n.1,68 infermieri;
- n.0,52 fisioterapisti nel 2° anno

Risorse umane ASL:

- n.2,6 infermieri;
- n.0,77 fisioterapisti nel 3° anno

Non vengono specificate in questa sede le risorse necessarie per ogni altro operatore sanitario che sarà coinvolto nell'intervento e naturalmente garantito.

Risorse umane Ambito:

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito con presenza programmata.

Soggetto titolare¹⁰ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito

Modalità di gestione del servizio

x gestione diretta con affidamento a terzi

(procedura ad evidenza pubblica, artt. 21 e 22 Reg. Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): **Euro 871.128,68**

MACROVOCI di SPESA

- risorse umane Euro 522.628,68
- risorse ASL Euro 348.500,00

¹⁰ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.3 Area Diversabilità



5.1.3.1 Comunità socio riabilitativa “Dopo di Noi”

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI E STRUTTURE RESIDENZIALI

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo:10

Denominazione servizio: COMUNITA' SOCIO RIABILITATIVA “DOPO DI NOI”

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: ART. 57

Destinatari finali: PERSONE DISABILI

n. utenti: 12

Obiettivi del servizio

La realizzazione di una struttura residenziale socio assistenziale riabilitativa a carattere comunitario, destinata a soggetti maggiorenni in età compresa tra i 18 e 64 anni, in situazione di handicap fisico, intellettivo e sensoriale, privi di un supporto familiare, è una delle più significative priorità cui dare risposta e in cui si registra, paradossalmente, una notevole carenza. Pertanto, il servizio mira a :

- Dare accoglienza a persone disabili maggiorenni prive di validi riferimenti familiari;
- Ridurre il ricorso all'istituzionalizzazione e, in particolare, il ricovero improprio in strutture ad elevata intensità assistenziale;
- Garantire accoglienza, supporto e sollievo in situazioni di emergenza;
- Sostenere l'acquisizione, il mantenimento, il rinforzo dei livelli di autonomia, delle abilità psicomotorie, cognitive, affettivo relazionali, comportamentali;
- Promuovere l'integrazione sociale al fine di evitare forme di emarginazione;
- Sperimentare di nuovi modelli di coinvolgimento, di integrazione di intervento con le strutture ed i servizi del territorio;
- Razionalizzare le risorse per assicurare un intervento globale e continuativo;
- Assicurare, attraverso la rete, un efficace collegamento tra i diversi servizi territoriali, istituzionali e non, e la comunità territoriale in senso più ampio.

Principali attività previste

La comunità socio riabilitativa, che si configura come struttura idonea a garantire il “Dopo di Noi” per disabili medio/gravi senza il necessario supporto familiare. Essa è finalizzata a garantire una vita quotidiana significativa, sicura e soddisfacente a persone maggiorenni in condizioni di compromissione funzionale, con nulla o limitata autonomia ed assicura l'erogabilità di interventi sociosanitari non continuativi, assimilabili alle forme di assistenza rese a domicilio. Nel pieno rispetto ed adeguamento alle esigenze degli ospiti prevede:

- Assistenza tutelare diurna e notturna;
- Prestazioni e servizi alberghieri, inclusi della somministrazione dei pasti;
- Attività educative a sostegno dell'autonomia individuale e sociale;
- Attività di socializzazione;
- Attività riabilitative mirate all'acquisizione e al mantenimento delle capacità comportamentali, cognitive ed affettivo-relazionali;
- Prestazioni socio sanitarie assimilabili alle forme di assistenza domiciliare;
- Prestazioni di raccordo con i servizi territoriali per l'inserimento socio-lavorativo e per il tutoraggio di percorsi di autonomia ed indipendenza economica.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- N° 1 Assistente Sociale con funzioni di coordinamento per 12 h settimanali per 52 settimane;
- N° 2 Educatori professionali per 28 h settimanali per 52 settimane;
- N° 6 OSS per 28 h settimanali (con turni di 8 h ognuno, diurni e notturni per 52 settimane);
- N° 3 Ausiliari per 28 h settimanali (ognuno con turni di 4 h al giorno) per 52 settimane;

Personale Asl

- Consulenza psicologica
- Intervento tecnico riabilitativo ad utente

Soggetto titolare¹¹ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il servizio avrà come potenziale utenza tutti i disabili residenti nei Comuni dell'Ambito.

Modalità di gestione del servizio

x gestione diretta con affidamento a terzi
(procedura ad evidenza pubblica, artt. 21 e 22 Reg. Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 507.573,32

MACROVOCI DI SPESA

● risorse umane	Euro 300,562,98
● attrezzature (completamento arredo sede, biancheria, scaldavivande, preparazione e somministrazione colazione, varie)	Euro 40.000,00
● altri costi generali di gestione	Euro 19.131,34
● Servizio mensa (2 pasti al giorno per 365 giorni)	Euro 87.600,00
● Servizio trasporto	Euro 10.000,00
● Materiale per pulizia e didattico per attività di laboratorio	Euro 30.000,00
● Risorse ASL	Euro 20.279,00

¹¹ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.3.2 Centro sociale polivalente per diversamente abili

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI COMUNITARI A CICLO DIURNO

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo:11

Denominazione servizio: CENTRO SOCIALE POLIVALENTE

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: ART. 105

Destinatari finali: PERSONE DIVERSAMENTE ABILI (con bassa compromissione delle abilità funzionali)

N. utenti: 100 (50 per ogni anno)

Obiettivi del servizio

Il servizio, in attuazione di quanto disposto dal Regolamento Regionale n. 4/2007- art. 105, mira a:

- Creare le condizioni affinché le persone disabili possano attivare una serie di relazioni sociali che incrementino le occasioni di socialità anche mediante la fruizione di servizi di supporto,
- Favorire un buon clima tra le famiglie ed il sistema dei servizi attivando strumenti di maggiore dialogo orientati a monitorare la condizione dei cittadini disabili;
- Contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone diversamente abili;
- Offrire uno spazio di animazione, svago, formazione ed incontro per i cittadini disabili;
- Potenziare la metodologia del lavoro di rete che sia capace di avviare una concreta collaborazione tra i vari attori istituzionali e non.

Principali attività previste

Il Centro Sociale Polivalente di Ambito si rivolge ad utenti diversamente abili con bassa compromissione delle autonomie funzionali. Garantisce l'apertura di 6 ore al giorno dal lunedì al venerdì, dalle ore 9.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.30 alle 18.30 ed il sabato dalle ore 9,00 alle ore 12,00 per 52 settimane all'anno.

Il centro pianifica le attività in base alle esigenze degli utenti:

- Attività educative indirizzate all'autonomia;
- Attività di socializzazione e animazione;
- Attività espressive psicomotorie e ludiche;
- Attività culturali e di formazione;
- Prestazioni a carattere assistenziale;
- Attività di laboratorio ludico – espressivo e artistico.

In riferimento agli utenti, afferenti a tutti e 10 i Comuni dell'Ambito, e alle esigenze delle famiglie, saranno organizzati dei turni di presenza tali da assicurare la fruizione del servizio a rotazione da parte del maggior numero di utenti stessi.

Si prevede, inoltre, il servizio di trasporto assicurato dalla ditta affidataria.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- N° 7 OSS per 27 h settimanali 52 settimane;
- N° 3 educatori professionali, per 27 h settimanali x 52 settimane (di cui uno con funzioni di coordinamento);
- N° 4 animatori sociali per 27 h settimanali 52 settimane;
- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito

Personale ASL:

- Consulenza psicologica
- Intervento tecnico-riabilitativo.

Soggetto titolare¹² ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il servizio avrà come potenziale utenza tutti i disabili residenti nei Comuni dell'Ambito.

Modalità di gestione del servizio

x gestione diretta con affidamento a terzi
(procedura ad evidenza pubblica, artt. 21 e 22 Reg. Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 587.272,10

MACROVOCI DI SPESA

- | | |
|--|-----------------|
| ● risorse umane | Euro 381.302,12 |
| ● attrezzature (completamento arredi sede) | Euro 30.000,00 |
| ● altri costi generali di gestione | Euro 19.598,98 |
| - servizio di trasporto | Euro 100.000,00 |
| ● materiale di pulizia e didattico per attività di laboratorio | Euro 40.000,00 |

Risorse ASL	Euro 16.371,00
-------------	----------------

¹² Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.3.3 Centro socio – educativo e riabilitativo per disabili gravi/gravissimi

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI COMUNITARI A CICLO DIURNO

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 12

Denominazione servizio: CENTRO SOCIO EDUCATIVO E RIABILITATIVO

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: ART. 60

Destinatari finali: DISABILI GRAVI GRAVISSIMI

N. utenti: 30

Obiettivi del servizio

- Supporto e sostegno psicologico e sociale alle famiglie;
- Sostegno dell'acquisizione, mantenimento, rinforzo dei livelli di autonomia, delle abilità psicomotorie, cognitive, affettivo relazionali, comportamentali;
- Promozione dell'integrazione sociale al fine di evitare forme di emarginazione;
- Sperimentazione di nuovi modelli di integrazione di intervento con le strutture del territorio;
- Assicurare, attraverso la rete, un efficace collegamento tra i diversi servizi territoriali, la famiglia ed il "territorio" in senso più ampio;
- Offrire uno spazio di animazione, svago, formazione ed incontro per i cittadini disabili;
- Ridurre il ricorso all'istituzionalizzazione.

Principali attività previste

Il Centro pianifica le attività in base alle esigenze (massimo 30 utenti, come previsto dall'art. 60 del reg. reg. 4/2007); tutte le attività sono aperte al territorio e organizzate attivando le risorse della comunità locale. Il Centro è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 18.30 ed il sabato dalle ore 8.30 alle ore 12.30 .

Il Centro deve, in ogni caso, programmare:

- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività di socializzazione ed animazione;
- attività espressive psicomotorie e ludiche;
- attività culturali e di formazione;
- attività didattiche;
- laboratori;
- prestazioni socio-sanitarie e riabilitative eventualmente richieste.

Le aree di intervento riguarderanno, le relazioni, l'autonomia, il movimento, la manualità, le attività artistiche e di tempo libero, le attività ricreative esterne, adattandole, di volta in volta, alle caratteristiche peculiari degli utenti presenti e alle esigenze delle famiglie.

Nello specifico il Centro mira a predisporre azioni di :

- attivazione di équipe multidisciplinare;
- predisposizione e realizzazione di Piani di Intervento Personalizzati;
- coinvolgimento di realtà esterne (volontariato, associazioni, etc.)

Si prevede, inoltre, il servizio mensa e di trasporto, quest'ultimo assicurato dalla ditta affidataria.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- N° 12 educatori professionali, di cui 1 con funzioni di coordinamento, per 27 h ore settimanali per 52 settimane;
- N° 4 addetti all'assistenza (OSS) per 27 h settimanali per 52 settimane;
- N° 2 ausiliari per 15 h settimanali per 52 settimane;
- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Personale ASL:

- Consulenza psicologica
- Intervento tecnico-riabilitativo.

Soggetto titolare¹³ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il servizio avrà come potenziale utenza tutti i disabili residenti nei Comuni dell'Ambito.

Modalità di gestione del servizio

x gestione diretta con affidamento a terzi

(procedura ad evidenza pubblica, artt. 21 e 22 Reg. Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO:

Euro 1.058.469,17

MACROVOCI DI SPESA

● risorse umane	Euro 711.353,04
● altri costi generali di gestione	Euro 34.568,43
● servizio mensa (5 gg. a settimana x 52 settimane)	Euro 126.000,00
● servizio di trasporto	Euro 120.000,00
materiale di consumo e pulizia	Euro 60.000,00
Risorse ASL	Euro 6.548,00

¹³ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.3.4 Trasporto disabili

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento:

Obiettivo di servizio: no

Numero progressivo: 13

Denominazione servizio: TRASPORTO SOCIALE

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007

Destinatari finali: DISABILI

N. UTENTI: circa 100

Obiettivi del servizio

I servizi rivolti alla mobilità sono finalizzati a sostenere l'autonomia delle persone disabili, garantendo loro la possibilità di muoversi sul territorio cittadino e di usufruire delle opportunità che esso offre. Tali servizi si pongono in rapporto complementare con l'esigibilità dei diritti legati alla qualità della vita. Il problema della mobilità e del trasporto delle persone in condizioni di ridotta autonomia personale è di fondamentale importanza, perché spesso può costituire un ostacolo insormontabile all'effettiva inclusione di tali persone e rappresentare un fattore determinante nell'isolamento di cittadini disabili.

Il servizio garantisce i diritti di inclusione, pari opportunità, vita autonoma e indipendente delle persone in condizioni di disagio e con difficoltà di inserimento nella vita sociale attiva, in particolare di coloro che vivono situazioni di limitata autonomia e di incapacità a provvedere autonomamente alle proprie esigenze. Pertanto, il servizio di trasporto sociale mira a :

- Garantire l'accesso alle strutture sanitarie e riabilitative del territorio;
- Sostenere le famiglie e facilitare i compiti insiti nelle loro azioni di cura.

Principali attività previste

- Trasporto sociale da e verso strutture sanitarie e riabilitative del territorio.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- N° 3 autisti x 24 h a settimana x 52 settimane
- N° 3 accompagnatori con competenze adeguate allo svolgimento delle attività x 24 h a settimana x 52 settimane

Soggetto titolare¹⁴ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano per il tramite del Servizio Sociale Professionale.

L'intervento ha come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

gestione diretta con affidamento a terzi.

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 339.728,40

MACROVOCI DI SPESA

risorse umane	Euro 203.837,04
● attrezzature	Euro
● utenze e consumi	Euro
● altri costi generali di gestione	Euro
● Risorse ASL	Euro 135.891,36

¹⁴ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.3.5 Progetti individualizzati per disabili gravi/gravissimi

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI DOMICILIARI

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 14

Denominazione servizio: PROGETTI INDIVIDUALIZZATI IN FORMA INDIRETTA

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007

Destinatari finali: ANZIANI E DISABILI GRAVI, GRAVISSIMI

N. UTENTI: 60 (20 ogni anno) che non beneficino di altri contributi economici

Obiettivi del servizio

Rimuovere/ridurre il disagio delle famiglie derivante dal lavoro di cura di una persona con disabilità permanente grave/gravissima (art. 3- comma 3 – legge 104/92), attraverso la realizzazione di programmi assistenziali individualizzati di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, che prevedano il ricorso ai servizi domiciliari e comunitari integrati per promuovere la permanenza della persona non autosufficiente nel proprio contesto di vita familiare e sociale.

Principali attività previste

Interventi di assistenza indiretta attraverso l'erogazione di contributi alle famiglie su cui gravi l'onere del lavoro di cura di una persona con disabilità permanente grave/gravissima, finalizzati alla realizzazione di programmi assistenziali individualizzati.

L'Ambito valuterà le istanze pervenute attraverso apposita Commissione Integrata e si applicheranno i criteri previsti dal Regolamento per l'Accesso ai Servizi ed alle Prestazioni d'Ambito.

Tutte le situazioni individuate saranno sottoposte all'esame dell' U.V.M. mediante l'analisi delle schede S.V.A.M.A. per predisporre il programma assistenziale individualizzato.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Equipe d'Ambito (Servizio Sociale professionale, Ufficio di Piano, UVM)

Soggetto titolare¹⁵ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

¹⁵ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano per il tramite del Servizio Sociale Professionale.

L'intervento ha come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio
--

Gestione in economia – contributi in forma indiretta

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: **Euro 192.000,00**

(Euro 96.000,00 ANNUI € 400 X 12 MESI X20 UTENTI)

MACROVOCI DI SPESA

- sostegno economico **Euro 192.000,00**

5.1.3.6 Integrazione scolastica

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE**PROV. DI LECCE**

Informazioni generali

Ambito di intervento:**Obiettivo di servizio:** SI**Numero progressivo:** 15**Denominazione servizio:** INTEGRAZIONE SCOLASTICA**Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007:** art. 92**Destinatari finali:** ALUNNI DISABILI**N. utenti:** 36

Obiettivi del servizio

- Predisporre, attraverso una procedura di selezione pubblica, una graduatoria di educatori professionali.
- Garantire il diritto allo studio e alla formazione degli alunni diversamente abili, portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali, compensando stati di disagio e favorendo l'integrazione scolastica e sociale;
- Rimuovere gli ostacoli che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
- Favorire l'inclusione scolastica e sociale degli alunni disabili in una prospettiva di intervento volta all'auto promozione ed al miglioramento della qualità della vita;
- Garantire il sostegno socio educativo al fine di favorire al meglio lo sviluppo ed il potenziamento delle abilità cognitive, comportamentali, affettivo relazionali;
- Promuovere la piena integrazione degli alunni diversamente abili con il gruppo classe;
- Potenziare e migliorare l'integrazione con le equipe specializzate della ASL;
- Favorire un migliore rapporto tra i soggetti diversamente abili e le loro famiglie e tra queste e la scuola, al fine di garantire continuità pedagogica ed educativa.

Principali attività previste

Le attività e le prestazioni di sostegno socio educativo, di cui alla legge 16/87 e all'art. 92 del reg. regionale 4/2007 mirano a:

- stimolare le attitudini espressive, manipolative, costruttive, finalizzate a valorizzare le potenzialità individuali degli alunni disabili;
- garantire idonei supporti di natura socio-relazionale e/o di facilitazione della comunicazione nelle attività che mirano all'inclusione scolastica e sociale degli alunni disabili;
- sostenere i livelli di attenzione degli alunni con disabilità attraverso l'utilizzo di strategie, tecniche, ausili personalizzati;
- favorire lo sviluppo di corrette e soddisfacenti relazioni con il gruppo dei pari, con il personale docente e non;

- cooperare nelle attività tese a fornire stimoli adeguati per lo sviluppo di competenze psicomotorie, linguistiche, intellettive;
- facilitare il flusso informativo tra le famiglie degli alunni disabili e gli operatori al fine di contribuire alla comprensione delle esigenze degli alunni disabili;
- partecipare alle iniziative extrascolastiche per garantire agli alunni disabili una corretta fruizione delle risorse territoriali.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

N° 12 EDUCATORI PROFESSIONALI x 36 h settimanali X 36 settimane

Soggetto titolare¹⁶ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il servizio avrà come potenziale utenza tutti i disabili residenti nei Comuni dell'Ambito.

Modalità di gestione del servizio

gestione diretta in economia.

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 349.145,18

FNPS 2007 €82.877,94 (Delibera Giunta Regionale n° 1862 del 13.10.2009)

MACROVOCI DI SPESA

- risorse umane Euro 349.145,18

¹⁶ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.3.7 Assistenza Domiciliare Sociale

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI DOMICILIARI

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 16

Denominazione servizio: Assistenza Domiciliare Sociale (SAD)

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 87

Destinatari finali: DISABILI

N. utenti: 50 (annualità 2011)
 75 (annualità 2012)

Obiettivi del servizio

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Sociale per persone disabili mira ad offrire al soggetto in condizioni di autonomia ridotta o compromessa prestazioni di cura della persona e dell'abitazione finalizzate al sostegno nella gestione delle incombenze quotidiane.

Il servizio, svolto da personale qualificato, è finalizzato a :

- Aiutare la persona disabile nel processo di autonomia;
- Fornire sollievo e sostegno alla famiglia, su cui gravi l'onere assistenziale di una persona disabile;
- Mantenere la persona il più a lungo possibile presso il proprio domicilio, conservando le sue abitudini di vita, i suoi rapporti familiari, le sue amicizie;
- Facilitare e sviluppare la socializzazione, facendo riferimento anche ad una rete di sostegno sociale;
- Favorire l'integrazione sociale ed il miglioramento della qualità della vita del diversamente abile;
- Rendere partecipi in primis i soggetti stessi e le loro famiglie, attivando e sostenendo i rapporti tra nucleo familiare e servizi territoriali, associazionismo e terzo settore;
- Prevenire la manifestazione di comportamenti a rischio all'interno del nucleo familiare;
- Prevenire e recuperare situazioni di solitudine ed emarginazione.

Principali attività previste

Il servizio prevede interventi e prestazioni riguardanti:

- Prestazioni socio-assistenziali fornite secondo piani individuali programmati, condivisi e concordati con la persona disabile ed i suoi familiari;

- Assistenza tutelare alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane (aiuto per il governo della casa, nelle attività delle persone su se stesse, per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere);
- Interventi volti a favorire la vita di relazione, la mobilità, la socializzazione della persona disabile;
- Accompagnamento presso strutture socio-riabilitative ed altro.

L'assistenza minima garantita a ciascun utente sarà di 1 ora al giorno per 6 giorni la settimana.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

2° anno (x 50 UTENTI)

N° 10 OSS (1 ogni 5 utenti per 30 h settimanali x 52 settimane)

Risorse umane Ambito:

Ass. Sociale del SSP di Ambito con presenza programmata

3° anno (x 75 utenti)

N° 15 OSS (1 ogni 5 utenti per 30 h settimanali x 52 settimane)

Risorse umane Ambito:

Ass. Sociale del SSP di Ambito con presenza programmata

Soggetto titolare¹⁷ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano per il tramite del Servizio Sociale Professionale.

L'intervento ha come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

x gestione diretta con affidamento a terzi

(procedura ad evidenza pubblica, artt. 21 e 22 Reg. Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: **Euro 373.306,20**

MACROVOCI DI SPESA

- risorse umane

Euro 373.306,20

¹⁷ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.3.8 Assistenza Domiciliare Integrata per disabili

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SERVIZI DOMICILIARI

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 17

Denominazione servizio: Assistenza Domiciliare Integrata Disabili

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 88

Destinatari finali: DISABILI

N. utenti: 25 (risorse 1° PdZ- attuazione 2010)
 50 (risorse nuovo piano - attuazione 2011)
 75 (risorse nuovo piano - attuazione 2012)

Obiettivi del servizio

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata per persone disabili consiste in una serie di interventi forniti ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, prevenendo e/o evitando l'istituzionalizzazione, e la promozione di una soddisfacente vita di relazione, attraverso un complesso di prestazioni domiciliari socio assistenziali e sanitarie. Con questo servizio ci si propone di :

- Creare/sviluppare i presupposti necessari alla permanenza della persona disabile nel proprio nucleo familiare, evitando interventi di allontanamento dallo stesso;
- Adottare modalità di intervento mirate al recupero, al reinserimento, all'autonomia, alla salvaguardia della vita affettiva e di relazione dell'utente;
- Favorire l'integrazione sociale ed il miglioramento della qualità della vita del diversamente abile;
- Rendere partecipi in primis i soggetti stessi e le loro famiglie, attivando e sostenendo i rapporti tra nucleo familiare e servizi socio-sanitari territoriali, associazionismo e terzo settore;
- Prevenire la manifestazione di comportamenti a rischio all'interno del nucleo familiare;
- Prevenire e recuperare situazioni di solitudine ed emarginazione;
- Ridurre i ricoveri impropri ed incongrui negli ospedali e nelle strutture residenziali;
- Assicurare azioni di sollievo alle persone disabili e alle loro famiglie;
- Consolidare il sistema dei servizi sociali e sanitari esistenti, garantendo un miglioramento della qualità complessiva degli stessi.

Principali attività previste

Il servizio prevede l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie, attivate attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale, riguardanti:

- Prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo piani individuali programmati;
- Assistenza tutelare alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane (aiuto per il governo della casa, nelle attività delle persone su se stesse, per favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere);
- Interventi volti a favorire la vita di relazione, la mobilità, la socializzazione della persona disabile;
- Accompagnare l'utente presso strutture socio-riabilitative ed altro.

L'assistenza minima garantita a ciascun utente sarà di 1 ora al giorno per 6 giorni la settimana.

<p>Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio</p>

1° anno (risorse 1° PdZ , progetto n. 4.1, rivolto a 25 utenti)

N° 5 OSS (1 ogni 5 utenti per 30 h settimanali x 52 settimane)

N° 1 operatore tecnico addetto all'assistenza (1 ogni 25 utenti per 30 ore settimanali x 52 settimane)

Risorse umane ASL :

- N° 1 medico specialista (5 ore settimanali)
- N° 1 psicologo (6 ore settimanali)
- N° 1 infermiere (12 ore settimanali)
- N° 1 terapeuta della riabilitazione (18 ore settimanali)
- MM GG o PLS

Risorse umane Ambito:

- Ass. Sociale del SSP di Ambito con presenza programmata

2° anno (risorse nuovo piano x 50 utenti)

N° 10 OSS (1 ogni 5 utenti per 30 h settimanali x 52 settimane)

N° 2 operatori tecnici addetti all'assistenza (1 ogni 25 utenti per 30 ore settimanali x 52 settimane)

- Risorse umane ASL
- N 1,68 infermieri
- N 0,52 terapisti della riabilitazione

Risorse umane Ambito:

- Ass. Sociale del SSP di Ambito con presenza programmata

3° anno (risorse nuovo piano x 75 utenti)

N° 15 OSS (1 ogni 5 utenti per 30 h settimanali x 52 settimane)

N° 2 operatori tecnici addetti all'assistenza (1 ogni 25 utenti per 30 ore settimanali x 52 settimane)

- Risorse umane ASL
- N 2,6 infermieri
- N 0,77 terapisti della riabilitazione

Risorse umane Ambito:

- Ass. Sociale del SSP di Ambito con presenza programmata

Soggetto titolare¹⁸ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano per il tramite del Servizio Sociale Professionale.

L'intervento ha come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

x gestione diretta con affidamento a terzi

(procedura ad evidenza pubblica, artt. 21 e 22 Reg. Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 622.227,07

MACROVOCI DI SPESA

- risorse umane Euro 429.727,08
- Risorse ASL Euro 232.500,00

¹⁸ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.3.9 Fondo per abbattimento barriere architettoniche

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 2012

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento:

Obiettivo di servizio: NO

Numero progressivo: 28

Denominazione servizio: Abbattimento Barriere Architettoniche presso Abitazione Private

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007

Destinatari finali: PERSONE DIVERSAMENTE ABILI

N. utenti

Obiettivi del servizio

- adeguamento e rimozione degli ostacoli di ordine strutturale presso le abitazioni dei portatori di handicap al fine di rendere più agevole l'autonomia degli stessi;
- migliorare la qualità della vita delle persone diversamente abili favorendone la mobilità;
- migliorare la fruizione degli ambienti domestici.

Principali attività previste

Interventi di adeguamento ai sensi della Legge n° 13/89 (disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati)

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Equipe per la valutazione dei progetti presentati dai potenziali beneficiari composta da Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale d'Ambito e personale degli Uffici Tecnici dei Comuni dell'Ambito.

Soggetto titolare¹⁹ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

¹⁹ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il servizio avrà come potenziale utenza tutti i disabili residenti nei Comuni dell'Ambito.

Modalità di gestione del servizio
--

x gestione diretta in economia

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: **Euro 74.391,63**

5.1.4 Area Contrasto alla povertà e disagio adulti



5.1.4.1 Tirocini formativi

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: CONTRASTO POVERTA' E DISAGIO ADULTI

Obiettivo di servizio: NO

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo:25

Denominazione servizio:Tirocini Formativi

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: _____

Destinatari finali: Fasce deboli

Tipologia di utenti: Fasce deboli

n. utenti 114 (38 per ogni anno)

Obiettivi del servizio

- Favorire l'inserimento lavorativo di soggetti a rischio di esclusione sociale, con particolare riferimento agli adulti, ex detenuti e donne sole con minori a carico;
- Migliorare il bagaglio di competenze a disposizione dei soggetti a rischio di fragilità sociale;
- Facilitare l'accesso ad un sistema formativo e di inserimento lavorativo;
- Sostenere la persona nella logica dell'autodeterminazione e nell'acquisizione della propria autonomia.

Principali attività previste

- Predisposizione di piani individualizzati di inclusione sociale attraverso l'elaborazione e l'avviamento di percorsi di inserimento lavorativo;
- Valutazione e monitoraggio dei piani individuali di accompagnamento.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Referenti Centro Territoriale per l'Impiego;
- Referenti Organizzazioni Imprenditoriali.

Soggetto titolare²⁰ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito, in rete con il Centro Territoriale per l'Impiego e con le Organizzazioni Imprenditoriali.

Il servizio prevede l'attivazione di n° 114 tirocini formativi (trentotto per ogni annualità) per ognuno della durata di 6 mesi che si realizzeranno nell'arco dell'intera triennalità del PdZ, ed avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: **Euro 390.000,00**

MACROVOCI DI SPESA

- Contributi	Euro 360.000,00
- Altri costi generali di gestione (INAIL, RC, altro)	Euro 30.000,00

²⁰ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.4.2 Fondo per le emergenze e gli interventi straordinari

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: MISURE DI CONTRASTO ALLA POVERTA'

Obiettivo di servizio: no

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 27

Denominazione servizio: Interventi straordinari per i cittadini dell'Ambito

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007

Destinatari finali: Cittadini esposti a disagio e povertà materiale ed immateriale

Tipologia di utenti : Cittadini dell'ambito

Obiettivi del servizio

L'intervento prevede i seguenti obiettivi di servizio:

- Intervenire nelle situazioni di povertà estrema di natura socio-sanitaria;
- Sostenere i cittadini dell'ambito in situazioni di marginalità ed esclusione sociale;

Principali attività previste

Il servizio prevede le seguenti attività:

- L'erogazione di provvidenze economiche attraverso lo strumento del progetto individualizzato.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Servizio Sociale Professionale di Ambito

Soggetto titolare²¹ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

²¹ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Il Servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio
--

Gestione in economia (Comune di Lecce Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: **Euro 150.000,00**

5.1.5 Area Dipendenze



5.1.5.1 Tirocini Formativi

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito
--

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 2011 X 2012 X

AMBITO DI LECCE**PROV. DI LECCE**

Informazioni generali

Ambito di intervento: DIPENDENZE**Obiettivo di servizio:** NO

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 20**Denominazione servizio:** interventi di inserimento/reinserimento lavorativo – tirocini formativi**Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007:** _____**Destinatari finali:** Soggetti In Trattamento Presso L'unita' Operativa Ser.T di Lecce**Tipologia di utenti:** Soggetti In Trattamento Presso L'unita' Operativa Ser.T di Lecce**n. utenti:** 36

Obiettivi del servizio

IL PROGETTO SI PROPONE DI:

- Attivare una serie d'interventi mirati a facilitare l'accesso al mercato del lavoro da parte delle persone in situazione di dipendenza o di difficoltà sociale;
- promuovere interventi economici mirati a supportare le situazioni di fragilità anche nella fascia di popolazione minorile;
- promuovere interventi di inserimento lavorativo mediante progetti di formazione al lavoro o di orientamento lavorativo.

Principali attività previste

E' prevista l'erogazione di 36 (18 per anno) tirocini formativi di durata annuale (500 € mensili nette).

Il tutoraggio per il reinserimento sociale sarà assicurato dal Servizio Sociale Professionale di Ambito, in collaborazione con gli operatori del Ser.T mentre l'inserimento lavorativo sarà facilitato dal Centro Territoriale per l'Impiego e dalle Organizzazioni Imprenditoriali.

Le principali attività previste saranno:

- Individuazione dei soggetti da inserire nel progetto (domanda);
- Individuazione soggetti in grado di garantire un'offerta di lavoro;
- Elaborazione di Piani individualizzati di Inserimento;
- Supporto ed accompagnamento dei tirocinanti;
- Attività formative e di orientamento.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Operatori Sert: 2 Assistenti Sociali;
- Assistenti Sociali di altri servizi interessati
- Operatori Centro per l'Impiego;
- Referenti Organizzazioni Imprenditoriali.

Soggetto titolare²² ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il bacino di utenza di riferimento è l'intero Ambito.

Il servizio prevede un'integrazione in rete con i servizi del SERT del Distretto Socio-Sanitario di Lecce, con l'Ufficio Servizi Sociali della Giustizia (USSM ed UEPE) con il Centro Territoriale per l'Impiego e con le Organizzazioni Imprenditoriali, come da intese raggiunte in sede di co-progettazione.

Modalità di gestione del servizio

X gestione in economia (Ufficio di Piano – ASL – Centro per l'Impiego)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 227.864.16

MACROVOCI DI SPESA

- costi dei tirocini formativi omni comprensivi (INAIL ed R.C.)

Risorse Umane ASL

Euro 15.000,00

²² Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.5.2 Prevenzione primaria – educativa di strada

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 X 2011 X 2012

AMBITO DI LECCE**PROV. DI LECCE**

Informazioni generali

Ambito di intervento: DIPENDENZE

Obiettivo di servizio: NO

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 21

Denominazione servizio: PREVENZIONE PRIMARIA - EDUCATIVA DI STRADA

Indicare Art. di rif. del R.R. 4/2007:

Destinatari finali: Adolescenti e giovani adulti di riferimento

Tipologia di utenti: Adolescenti e giovani adulti di riferimento

Obiettivi del servizio

PROMUOVERE, COSTRUIRE E VALIDARE LA “PREVENZIONE DI QUALITÀ” ATTRAVERSO :

- Qualità dei servizi alla persona con la definizione di un piano organico per la prevenzione delle dipendenze;
- il coordinamento di rete tra i servizi specialistici di prevenzione, i servizi di prevenzione ed animazione, i servizi sanitari pubblici;
- la qualità e l'efficacia dei servizi di prevenzione con il coordinamento pubblico-privato attraverso il monitoraggio e la valutazione della qualità dei servizi erogati;
- istituzione di un albo territoriale delle risorse e degli interventi per la prevenzione di qualità;
- una cultura della sensibilità al benessere e alla salute in tutti i soggetti di riferimento per l'universo giovanile;
- momenti di formazione congiunta e coordinata tra Dipartimento Dipendenze Patologiche, Comuni afferenti l'ambito, scuole, parrocchie, Enti Ausiliari, Associazioni, Famiglie.

AGGANCIARE E CONOSCERE LA FASCIA DI POPOLAZIONE GIOVANILE A RISCHIO

- conoscere luoghi, spazi e modalità di incontro, il mondo giovanile ed i relativi bisogni attraverso la stesura di una mappa di comunità ;
- agganciare attraverso l'utilizzo dell'Unità mobile del Dipartimento Dipendenze Patologiche, i giovani del territorio;
- sollecitare modalità informali di confronto e discussione con il mondo degli adulti e delle Istituzioni;
- promuovere momenti di formazione per gli operatori impegnati nell'azione educativa di strada;
- informare e formare i giovani contattati
- fornire informazioni socio- sanitarie corrette ai giovani contattati;

- facilitare e promuovere momenti di aggregazione ed animazione finalizzati alla diffusione di informazioni socio-sanitarie;
- Promuovere momenti di formazione per giovani maggiormente interessati ai percorsi di prevenzione;
- attivare percorsi di prevenzione secondaria;
- contattare ed agganciare precocemente casi di dipendenza patologica da alcool e/o droghe e cyber dipendenza tra i giovani;
- promuovere interventi di "counseling" ed ascolto precoce;
- Costituzione di laboratori educativi - ricreativi, presso istituti scolastici della città di Lecce, in quanto dimensione urbanistico sociale ampia e riferimento per molti giovani che presentano una tendenza alla mobilità verso la città.

Principali attività previste

FASE PRELIMINARE:

La formazione è un elemento fondamentale per le politiche di prevenzione e inclusione sociale. Sarà rivolta agli operatori che costituiranno l'equipe di educativa di strada senza escludere una potenziale formazione indirizzata agli adulti della rete (genitori, insegnanti, responsabili di Istituzioni, Forze dell'ordine ecc...).

FASE DI COSTITUZIONE DELLA RETE:

Si costituirà un gruppo congiunto pubblico-privato (ASL, Servizio Sociale professionale, terzo settore) capace di coordinare, monitorare e supervisionare il lavoro da compiere in ordine alle azioni di prevenzione e promozione.

Per di più le risorse ASL avranno funzione di formazione.

FASE DELLA MAPPATURA DEL TERRITORIO:

Si provvederà alla mappatura topografica, demografica e relazionale, attraverso l'uso degli strumenti relativi alla dimensione dei metodi e delle tecniche delle scienze sociali, in modo da conoscere in termini precisi la rete territoriale sulla quale si intende intervenire.

FASE DI AGGANCIO ED ASCOLTO:

Sarà realizzata dall'equipe di strada con l'utilizzo dell'Unità mobile di strada attrezzata in modo tale da rappresentare la zona di accoglienza riservata all'ascolto.

FASE DI INFORMAZIONE E FORMAZIONE

L'equipe di strada utilizzerà, provvederà alla distribuzione del materiale informativo prodotto dal laboratorio del Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'ASL di Lecce. Questa fase sarà supportata da giovani che avvicineranno l'equipe di strada e fidelizzeranno con le attività.

FASE COSTITUTIVA DEI LABORATORI

Le attività laboratoriali previste, saranno condotte da personale ASL e componenti delle équipes di "Educativa di Strada".

Si procederà con:

- costruzione dinamiche di gruppo e focus su temi, problematiche, aspettative emersi nella fase delle dinamiche di gruppo;
- attuazione di un progetto su "Assertività e autostima"
- attuazione di un progetto di "Espressività e modelli di comunicazione"
- redazione di materiali utili alle attività di informazione e sensibilizzazione ma anche di documentazione; nuclei di discussione attraverso la definizione di bibliografie – filmografie mirate;
- utilizzo di due risorse, una di ogni équipes, per la prevenzione delle cyber dipendenze.

Le équipes nello specifico interverranno nei "non luoghi" frequentati dai ragazzi, soprattutto nei periodi estivi e nelle località marine che presenteranno la maggiore incidenza rispetto al fenomeno dipendenze. Inoltre le équipes si muoveranno presso le scuole presenti nell'ambito al fine di sensibilizzare docenti e discenti e con l'obiettivo di agganciare eventuali casi rilevati di concerto con le dirigenze scolastiche.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

10 figure laureate nel campo delle scienze sociali (psicologo, sociologo, educatore professionale, assistente sociale) costituenti le due équipes di educativa di strada.

Due esperti informatici per l'elaborazione grafica dei prodotti laboratoriali.

Risorse umane ASL:

1 medico

1 psicologo

1 assistente sociale

1 educatore

Relativamente alle figure professionali ASL, le attività di coordinamento e monitoraggio saranno programmate in itinere durante l'implementazione delle attività previste dal progetto.

Soggetto titolare²³ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il bacino di utenza di riferimento è l'intero Ambito.

Il servizio prevede un'integrazione in rete con il Dipartimento Dipendenze Patologiche dell'ASL di Lecce e dall'U.O Ser.T del Distretto Socio-Sanitario di Lecce.

Modalità di gestione del servizio

X gestione diretta con affidamento a terzi **(istruttoria pubblica di cooprogettazione)**

Spesa totale prevista

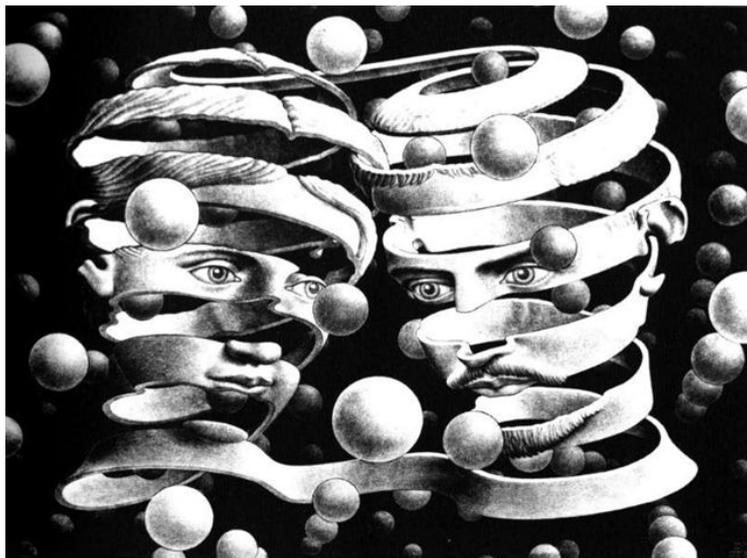
COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 243.305,95

MACROVOCI DI SPESA

● risorse umane	Euro 215.892,66	
● spese generali	Euro 10.000,00	
● altri costi generali di gestione	Euro 17.413,29	costi laboratori
Risorse ASL	Euro 35.000,00	

²³ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.6 Area Salute Mentale



5.1.6.1 Educativa domiciliare – SAD

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO Lecce – ASL Lecce e PROVINCIA Lecce

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SALUTE MENTALE

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 22

Denominazione servizio: Servizio di educativa domiciliare e territoriale alle persone e alle famiglie dei disabili psichici.

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 87

Destinatari finali: Disabili psichici

Utenti: n. 45 (n. 15 per anno)

Obiettivi del servizio

- Favorire la permanenza dei disabili psichici, segnalati dal CSM, nel loro ambiente di vita evitando l'istituzionalizzazione attraverso interventi educativi e di affiancamento;
- Sostenere le famiglie delle persone che presentano un disagio psichico nella gestione degli atti quotidiani della vita;
- Migliorare la qualità della vita delle persone e delle loro famiglie.

Principali attività previste

Le attività previste per il servizio sono di tipo educativo e di affiancamento e riguardano 3 aree:

- Cura di sé (igiene personale, cura dell'abbigliamento, cura della salute fisica mentale, etc.);
- Cura del proprio spazio di vita (igiene e ordine degli ambienti, preparazione dei pasti, uso degli elettrodomestici, etc.);
- Relazione con il contesto sociale (acquisto di generi alimentari e di abbigliamento, disbrigo di piccole pratiche, partecipazione ad attività di gruppi ed associazioni, etc.);

Per lo svolgimento delle suddette attività è opportuno prevedere un corso di formazione a cura del DSM per tutti gli operatori esterni (da effettuare nell'anno precedente all'avvio del progetto) e il monitoraggio degli interventi a cura dei CSM del territorio, sulla base di un protocollo d'intesa tra ambito e DSM.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Professionale di Ambito;
- Operatori del CSM;
- 3 Educatori professionali laureati in Scienze dell'Educazione o Pedagogia nella misura di uno ogni 5 utenti per 2 ore settimana/utente per 45 settimane/anno;

- 7 O.S.S., nella misura di uno ogni 2 utenti per 4 ore settimana/utente per 45 settimane/anno.

Soggetto titolare²⁴ ed Enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito, d'intesa con il Centro di Salute Mentale della ASL/Le e
Il bacino di utenza di riferimento è l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

Gestione in economia - Comune di Lecce Ufficio di Piano - ASL

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): **Euro 163.477,16**

MACROVOCI DI SPESA

risorse umane Euro 88.139,16

Risorse Umane ASL Euro 75.329,00

²⁴ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.6.2 Tirocini formativi

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 2011 x 2012 x

AMBITO Lecce – ASL Lecce e **PROVINCIA** di Lecce

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SALUTE MENTALE

Obiettivo di servizio: NO

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 23

Denominazione servizio: Tirocini Formativi e di Orientamento per disabili psichici

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: Linee Guida Regionali

Destinatari finali: Disabili psichici

Utenti: n. 14 (n.7 per anno)

Obiettivi del servizio

- Consentire agli utenti di acquisire e sviluppare capacità adattive e competenze specifiche in un contesto ambientale produttivo del territorio;
- Sviluppare sensibilità sociale nelle aziende produttive del territorio, sia pubbliche che private, nei confronti della disabilità psichica;
- Proiettare l'esperienza di tirocinio riabilitativo in inserimenti lavorativi (L. 68/99).

Principali attività previste

Attivazione di tirocini formativi e di orientamento in favore di soggetti segnalati dal CSM della ASL Lecce, inseriti in un programma di reinserimento socio-lavorativo. Il tirocinio della durata di 12 mesi, deve essere effettuato in ambienti produttivi non protetti (pubblici e privati) e prevede un compenso mensile pari a 500,00 euro. La gestione dei tirocini è effettuata sulla base di quanto prescrivono le "Linee Guida regionali per l'inserimento lavorativo delle persone con problemi psichici" e del "Regolamento d'Ambito per l'inserimento lavorativo di persone con disturbo psichico" e prevede l'attività di monitoraggio, valutazione e rilevazione finale della soddisfazione dell'utente. (customer satisfaction).

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Gruppo di lavoro integrato composto da:

1 Assistente Sociale del Servizio Professionale di Ambito

1 Assistente Sociale e 2 infermieri del Centro di Salute Mentale

1 Assistente Sociale del Centro per l'Impiego

Soggetto titolare²⁵ ed Enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D. Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito, d'intesa con il Centro di Salute Mentale della ASL/Le e il Centro per l'Impiego della Provincia di Lecce.

Il bacino di utenza di riferimento è l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

Gestione in economia - Comune di Lecce Ufficio di Piano

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 220.917,68

MACROVOCI DI SPESA

- Rimborso spese Euro 177.227,68

Risorse ASL Euro 43.690,00

²⁵ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.6.3 Progetti di inclusione sociale

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 2011 x 2012 x

AMBITO di Lecce

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: SALUTE MENTALE

Obiettivo di servizio: NO

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 24

Denominazione servizio: Progetti di risocializzazione e inclusione sociale per disabili psichici.

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007:

Destinatari finali: Disabili Psichici

Utenti: n. 90 (n. 45 per anno)

Obiettivi del servizio

Il presente servizio si propone di offrire risposte alternative al ricovero in strutture psichiatriche e di agevolare la riappropriazione, da parte della persona, della propria autonomia ed autodeterminazione, nell'ambito di un progetto terapeutico-individuale integrato con altri interventi socio-sanitari.

In sintesi ci si propone di:

- Creare centri di aggregazione capaci di intercettare e coinvolgere le diverse forme di disagio sociale;
- Aumentare il livello di autostima e di autonomia personale;
- Acquisire o incrementare competenze culturali e relazionali;
- Attivare pratiche di reale integrazione e superamento dello stigma attraverso il coinvolgimento della comunità locale

Principali attività previste

- Progettazione di eventi culturali;
- Attivazione e promozione di percorsi di lettura, anche attraverso incontri con alcuni degli autori;
- Apertura degli spazi alle realtà aggregative e inclusive presenti nel territorio dell'Ambito;
- Valorizzazione e diffusione dei prodotti artigianali di maggior pregio degli utenti che frequentano i centri diurni;
- Pubblicizzazione di iniziative, eventi e prodotti, attraverso le pubblicazioni periodiche, anche online, curate da disabili psichici.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- 3 animatori laureati in Scienze Sociali o Artistico Letterarie con specifica e documentata esperienza in campo culturale e nel settore dell'inclusione sociale degli utenti psichiatrici per 22 ore settimanali.
- 3 educatori professionali con laurea in Scienze dell'Educazione con specifica e documentata nel settore dell'inclusione sociale degli utenti psichiatrici per 22 ore settimanali ciascuno.
- 2 maestri di attività manuali ed espressive con con specifica e documentata esperienza nel settore dell'inclusione sociale degli utenti psichiatrici per 23 ore settimanali

Risorse Umane Ambito:

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito;

Risorse umane ASL

- Operatori del CSM

Relativamente alle figure professionali ASL, le attività di coordinamento e monitoraggio saranno programmate in itinere durante l'implementazione delle attività previste dal progetto.

Soggetto titolare²⁶ ed Enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito, d'intesa con il Centro di Salute Mentale della ASL/Le e il Centro per l'Impiego della Provincia di Lecce.

Il bacino di utenza di riferimento è l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

Gestione in economia - Comune di Lecce Ufficio di Piano-

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 277.147,02

MICROVOCI DI SPESA

- contributi

Euro 162.658,02

Risorse umane ASL

Euro 114.489,00

²⁶ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.7 Area immigrazione



5.1.7.1 Centro per l'integrazione socio –sanitaria e culturale degli immigrati

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LECCE

Informazioni generali

Ambito di intervento: IMMIGRAZIONE

Obiettivo di servizio: SI

(vedi Quadro sinottico degli obiettivi di servizio a pag.. 82 del PRPS 2009-2011)

Numero progressivo: 26

Denominazione servizio: Sportello interculturale per l'integrazione socio-sanitaria
Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007

Destinatari finali: cittadini immigrati

Tipologia di utenti: cittadini immigrati

Obiettivi del servizio

L'intervento sarà, complementare rispetto a quello già attivato da anni da parte del Comune Capofila in relazione al Centro Interculturale per l'integrazione degli immigrati ed integrativo rispetto alle realtà operative attive sul territorio dell'ambito e che si caratterizzano in forme differenti ed appartenenti alla dimensione sia del pubblico sia del privato, pertanto il centro sarà il riferimento dell'Ambito in una logica di circolarità dell'orientamento dei cittadini immigrati e dei loro bisogni.

L'implementazione di questa progettazione persegue i seguenti obiettivi:

- Accompagnare ed orientare la domanda facilitando l'accesso alla rete dei servizi sociali, sanitari, dell'istruzione, di consulenza tecnica specialistica a supporto della costruzione e della gestione di progetti personalizzati di intervento;
- favorire l' integrazione sociale dei cittadini immigrati regolarmente residenti sul territorio di riferimento con una decisa azione di sostegno ai loro bisogni quotidiani, con particolare interesse alla dimensione di genere e dei minori, che nella catena migratoria sono particolarmente esposti a rischio marginalità;
- Supportare, sulla base dei dati quanti-qualitativi forniti da un costante monitoraggio, i figli degli immigrati nel proprio percorso formativo. Quest'attività di orientamento, rivolta in particolare a studenti di scuola media di I e II livello, è volta a consentire ai figli degli immigrati, soggetti deboli dal punto di vista del capitale sociale e del supporto familiare, scelte mirate nel campo dell'istruzione, funzionali a un adeguato inserimento nel mercato del lavoro e delle professioni, al pari dei propri coetanei italiani. Siffatta finalità rappresenta prerequisito irrinunciabile affinché le giovani generazioni, figlie di genitori immigrati, possano realizzare un duplice obiettivo: sottrarsi a fenomeni di marginalità e rendersi protagonisti di un concreto processo di integrazione socio-economica.
- supportare la collaborazione e il lavoro di rete con altri enti, servizi, istituzioni diverse, organizzazioni del privato sociale e del volontariato;

- favorire prassi operative di “*educazione interculturale*”, attraverso lo strumento della mediazione linguistico culturale, sull'intero territorio dell'ambito in particolare presso le sfere sociali e sanitarie nelle quali sarà necessario intervenire in termini di mediazione tra modelli culturali differenti ai fini di un'integrazione che favorisca, sia l'acquisizione di consapevolezza dei cittadini immigrati e delle modalità di funzionamento del sistema in cui vivono, sia la loro conseguente autonomia nell'accesso ai servizi.

Principali attività previste

L'intervento, complementare rispetto a quello già attivato da anni da parte del Comune Capofila in relazione al Centro Interculturale per l'integrazione degli immigrati, sarà realizzato all'interno dei singoli front-office municipali del Segretariato Sociale di Ambito. La programmazione prevede un intervento differenziato che costituisce un sotto sistema, rispetto ad un sistema più ampio, che vede in opera accanto ai soggetti del pubblico, ed istituzionalmente già operanti, enti di categoria del terzo settore che saranno coinvolti in una logica di sistema differenziato. Naturalmente azioni ed interventi saranno regolamentate da un accordo coerente con la complessità del servizio.

Le principali attività realizzate saranno le seguenti:

- informazione ed orientamento circa la legislazione di settore;
- informazioni socio-sanitarie e modalità di accesso ai servizi;
- informazione ed orientamento circa l'accesso e l'uso, da parte degli immigrati, di servizi, risorse e luoghi *comuni* a tutti i cittadini;
- attività di informazione e orientamento rivolta agli studenti dianzi citati e finalizzata a garantire il diritto allo studio e all'accesso al mercato del lavoro;
- coinvolgimento delle associazioni di immigrati presenti sul territorio;
- realizzazione di un sito internet e di una banca dati dei bisogni espressi e della dimensione del bisogno latente rilevato durante le attività previste;
- riconoscimento, da parte del paese di accoglienza, dei bisogni, delle specificità e delle differenze culturali, linguistiche, religiose di cui sono portatori i singoli e i gruppi minoritari e non;
- realizzazione di materiale informativo plurilingue sui servizi socio-sanitari dei vari Enti pubblici e privati presenti ed operanti sul territorio del Distretto socio-sanitario.
- Costituzione di un'equipe interculturale itinerante, sull'intero territorio dell'ambito, che si muoverà a chiamata rispetto a criticità emergenti nei confronti delle quali si interverrà sul piano della prevenzione e del contenimento del disagio e della conflittualità, permettendo l'espressione della domanda, decodificandola e traducendola in termini di diritto;
- Costituzione di un fondo straordinario per le emergenze di carattere materiale derivanti dalla dimensione del complesso fenomeno migratorio.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- 1 consulente legale;
- 3 mediatori linguistici;
- 3 mediatori interculturali;
- 1 assistente di segreteria;
- Assistente Sociale del Servizio Sociale Professionale di Ambito con presenza programmata, con funzioni di coordinamento;
- Operatori Front-Office Segretariato Sociale di Ambito: Assistente sociale iscritto all'albo regionale alla sezione A/B
- Operatore ASL PUA
- 1 esperto in “Scienze sociali e delle migrazioni”.a costo zero, proveniente dalla cattedra di sociologia delle migrazioni dell'Università del Salento

Soggetto titolare²⁷ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000, per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

Gestione diretta con affidamento a terzi

(specificare procedure di affidamento procedura ad evidenza pubblica, art 21e22 Reg Reg. 4/07)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 312.111,06

MACROVOCI DI SPESA

● risorse umane	Euro	217.248,63
● rimborso spese associazioni	Euro	30.000,00
● spese generali	Euro	10.862,43
● spese operative	Euro	33.000,00
● spese straordinarie	Euro	21.000,00

²⁷ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.8 Area Azioni di Sistema e welfare di Accesso



5.1.8.1 Ufficio di piano

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI Lecce

PROV. DI Le

Informazioni generali

Ambito di intervento: WELFARE D'ACCESSO

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 3

Denominazione servizio: Ufficio di Piano

Azione di sistema: Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA

Destinatari finali: Intero Ambito

Tipologia di utenti: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione e dunque non è possibile indicare categorie di utenti specifiche.*

Obiettivi del servizio

L'Ufficio di Piano, con sede presso il Comune di Lecce, è costituito in riferimento alla Convenzione tra Comuni per la gestione associata. E' organo strumentale gestorio, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati per la realizzazione del sistema integrato di welfare e persegue i seguenti obiettivi:

- coordinamento e gestione delle azioni necessarie alla realizzazione degli obiettivi strategici, definiti nel Piano di Zona;
- supporto al raccordo tra gli attori sociali coinvolti nel sistema.

Principali attività previste

L'Ufficio di Piano, in particolare, presiederà le seguenti funzioni:

1. programmazione e progettazione;
2. gestione tecnica ed amministrativa;
3. gestione contabile e finanziaria;

l' ufficio di Piano avrà le seguenti competenze:

- predisposizione degli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisposizione dei Protocolli d'Intesa e degli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- predisposizione degli atti di programmazione per l'attuazione del Piano di Zona;

- direzione, sotto il profilo amministrativo, del Servizio Sociale Professionale di Ambito e del Segretariato Sociale Professionale di Ambito, articolato in front-office municipali;
- organizzazione, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, della raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisposizione di tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- elaborazione di proposte, indicazioni e suggerimenti diretti al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Personale amministrativo e contabile distaccato dai Comuni dell'Ambito, personale operante presso la Provincia di Lecce e il Distretto Socio Sanitario di riferimento.

Soggetto titolare²⁸ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 604.521,39

azioni trasversali e di sistema	Euro 592.521,39
Risorse ASL	Euro 12.000,00

²⁸ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.8.2 Servizio Sociale Professionale di Ambito

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LE

Informazioni generali

Ambito di intervento: WELFARE D'ACCESSO

Obiettivo di servizio: X SI

Numero progressivo:2

Denominazione servizio: Servizio Sociale Professionale di Ambito

Azione di sistema: Ufficio di Piano - Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA .

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: 86

Destinatari finali: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione e dunque non è possibile indicare categorie di utenti specifiche.*

Obiettivi del servizio

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito, quale 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, persegue i seguenti obiettivi:

- decodificare la domanda sociale;
- supportare tecnicamente la realizzazione degli obiettivi e degli interventi previsti dal Piano Sociale di Zona;
- favorire i cittadini nell'accesso ai servizi sociali e socio-sanitari dell'Ambito;
- promuovere e sostenere i processi di maturazione sociale e civica;
- favorire i percorsi di crescita anche collettivi che sviluppino sinergia e aiutino singoli e gruppi in situazioni di svantaggio;
- operare in collaborazione con soggetti pubblici e privati per la realizzazione di obiettivi ed azioni comuni che rispondano in maniera articolata, integrata e differenziata ai bisogni emergenti in un sistema di rete di servizi;
- facilitare i processi di pianificazione e coordinamento tecnico della rete dei servizi sociali e socio-sanitari.

Principali attività previste

Il Servizio Sociale Professionale di Ambito, in attuazione del Piano di Zona, e in adempimento delle eventuali ulteriori competenze attribuite dal Coordinamento Istituzionale, tenuto conto delle direttive amministrativo-gestionali del Responsabile dell'Ufficio di Piano:

- opera per la valorizzazione della centralità delle persone e della loro capacità di scelta ed autodeterminazione;

- svolge attività di aiuto ai singoli, ai gruppi, alle famiglie per lo sviluppo delle capacità atte ad affrontare, gestire e risolvere i problemi;
- svolge funzioni di programmazione, organizzazione e valutazione degli interventi e dei servizi sociali.

In particolare, il Servizio Sociale Professionale di Ambito svolge le seguenti funzioni:

- accompagnamento, monitoraggio e valutazione, dei servizi del sistema integrato di Ambito;
- presa in carico dei casi e predisposizione di progetti di intervento personalizzati, in ragione delle competenze di Ambito, d'intesa con gli altri attori coinvolti, e tenuto conto delle eventuali disposizioni di organi giudiziari;
- realizzazione di forme di cooperazione tecnica ed integrazione con altri attori sociali, pubblici e privati;
- rilevazione, monitoraggio, analisi e valutazione di nuovi bisogni, con l'ausilio del Nucleo di Coordinamento Tecnico e Supervisione dei Servizi a Gestione Associata, ed elaborazione di proposte di intervento.

Inoltre:

- conosce ed approfondisce, con il supporto del Segretariato Sociale di Ambito, attraverso analisi, studi e ricerche, bisogni e problemi sociali, domanda effettiva di prestazioni di interventi, risorse disponibili, reali e potenziali, e provvede al monitoraggio dell'efficacia e dell'efficienza dei Servizi;
- partecipa alle Unità di Valutazione Multidimensionale/Multidisciplinare (UVM) dei bisogni, ai fini dell'integrazione socio-sanitaria;
- partecipa ed organizza, anche in collaborazione con enti pubblici e privati, attività di aggiornamento e formazione per gli operatori dei servizi sociali e socio-sanitari;
- collabora con le risorse territoriali del Terzo Settore per l'attivazione di interventi coordinati;
- svolge ogni altra attività professionale funzionale alla realizzazione degli interventi e servizi sociali previsti dal Piano di Zona.

Inoltre, in riferimento al Regolamento Regionale n°4 del 18/1/2007 "Disciplina del Sistema Integrato dei Servizi Sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini in Puglia", artt. 85 e 86, svolge Servizio di Pronto Intervento Sociale.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- n. 12 Assistenti Sociali di ruolo in distacco dai Comuni dell'Ambito.
- n. 12 assistenti sociali con contratto a progetto

Soggetto titolare²⁹ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): **Euro 380.536,23**

MACROVOCI DI SPESA

- risorse umane Euro 380.536,23

i costi relativi alle attrezzature, ai consumi, agli altri costi di funzionamento sono calcolati e disponibili nel budget stanziato per il funzionamento dell'Ufficio di Piano

²⁹ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.8.3 Pronto intervento Sociale

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 2011 2012

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LE

Informazioni generali

Ambito di intervento: WELFARE D'ACCESSO

Obiettivo di servizio: X SI

Numero progressivo: 30

Denominazione servizio: pronto intervento sociale

Azione di sistema: Ufficio di Piano - Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA .

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: 85

Destinatari finali: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione e dunque non è possibile indicare categorie di utenti specifiche.*

Obiettivi del servizio

- fornire risposte tempestive alle situazioni emergenza sociale;
- fornire le forme di assistenza primaria urgenti alle persone in situazione di bisogno.

Principali attività previste

Il servizio di pronto intervento per le situazioni di emergenza sociale, quale tipologia di intervento del servizio sociale professionale, è un servizio sempre funzionante che affronta l'emergenza sociale in tempi rapidi e in maniera flessibile, strettamente collegato con i servizi sociali territoriali. Il servizio di pronto intervento si articola in una serie di prestazioni differenti e flessibili, finalizzate a fornire le forme di assistenza primaria urgenti alle persone in situazione di bisogno.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Soggetto titolare³⁰ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

³⁰ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Modalità di gestione del servizio
--

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Il soggetto attuatore è il Comune capofila per tramite del Servizio Sociale Professionale di Ambito

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 00,00

i costi relativi al servizio sono disponibili nel budget stanziato per il funzionamento dell'Ufficio di Piano e del servizio sociale professionale di Ambito

5.1.8.4 Segretariato Sociale Professionale di Ambito

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LE

Informazioni generali

Ambito di intervento: WELFARE D'ACCESSO

Obiettivo di servizio: SI

Numero progressivo: 1

Denominazione servizio: Segretariato Sociale Professionale di Ambito

Azione di sistema: Ufficio di Piano - Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA – sportelli sociali di cittadinanza .

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 83

Destinatari finali: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione e dunque non è possibile indicare categorie di utenti specifiche.*

Obiettivi del servizio

Il Segretariato Sociale Professionale di Ambito persegue le seguenti finalità:

- a) Rendere accessibile a tutti i cittadini la conoscenza completa e dettagliata dei diritti, delle procedure e delle opportunità rese disponibili dalle normative locali, regionali e nazionali in materia di politiche sociali e dalla rete dei servizi;
- b) Raccogliere e registrare la domanda sociale, in modo da contribuire a predisporre piattaforme conoscitive necessarie all'aggiornamento del Piano di Zona;
- c) Offrire ascolto attento a tutte le persone in difficoltà, garantendo risposte che si caratterizzino per completezza, accessibilità, immediatezza, personalizzazione, obiettività, imparzialità e riservatezza.

Principali attività previste

- Attivazione di 15 front office presso i 10 Comuni dell'Ambito Territoriale;
- Informazione e orientamento riferito ai servizi e alle risorse del territorio in rapporto ai bisogni emersi;
- Informazione e orientamento sulle procedure per l'accesso ai servizi;
- Ascolto del cittadino, attraverso il colloquio attivo e diretto ai fini della rilevazione del bisogno;
- Accoglienza della domanda degli utenti;
- Invio delle istanze al Servizio Sociale Professionale di Ambito o al Servizio Sociale Professionale Comunale, in ragione delle rispettive competenze;
- Raccolta del livello di gratificazione dell'utente rispetto all'accesso e ai servizi forniti.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali in distacco già operanti presso i Comuni dell'Ambito.
- n. 15 assistenti sociali con contratto a progetto

Soggetto titolare³¹ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): **Euro 604.005,30**

MACROVOCI DI SPESA

- risorse umane Euro 604.005,30

i costi relativi alle attrezzature, ai consumi, agli altri costi di funzionamento sono calcolati e disponibili nel budget stanziato per il funzionamento dell'Ufficio di Piano

³¹ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.8.5 Sportello sociale di cittadinanza

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LE

Informazioni generali

Ambito di intervento: WELFARE D'ACCESSO

Obiettivo di servizio: X SI

Numero progressivo: 29

Denominazione servizio: Sportello Sociale di cittadinanza

Azione di sistema: Ufficio di Piano - Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA .

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007: art. 84

Destinatari finali: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione dell' Ambito.*

Obiettivi del servizio

Il servizio di sportello sociale di cittadinanza, articolazione delle attività informative connesse al segretariato sociale professionale di Ambito, si configura come servizio di prossimità sul territorio perché presente nei contesti di vita dei cittadini, al di fuori delle istituzioni pubbliche.

Lo Sportello Sociale di cittadinanza ha come obiettivo prioritario quello di rendere accessibile a tutti i cittadini la conoscenza completa e dettagliata dei diritti, delle procedure e delle opportunità rese disponibili dalle normative locali, regionali e nazionali in materia di politiche sociali e dalla rete dei servizi.

Principali attività previste

- Attivazione di sportelli sociali di cittadinanza presso i 10 Comuni dell'Ambito Territoriale attraverso la sottoscrizione di specifici protocolli di intesa con i rappresentanti di tutte le Sigle Sindacali maggiormente rappresentative e con i rappresentanti degli sportelli di Patronato presenti sul territorio dell'Ambito;
- Informazione e accompagnamento dell'utenza nella rete degli attori sociali istituzionali presenti nell'Ambito Territoriale;
- supporto burocratico-amministrativo per seguire le pratiche amministrative connesse alla richiesta ed alla fruizione dei servizi sociali e sociosanitari, ivi compresi a puro titolo esemplificativo, le questioni fiscali, contributive, pensionistiche, la determinazione dell'indicatore di situazione economica, la formulazione di eventuali autocertificazioni.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del segretariato sociale professionale di Ambito
- personale impiegato presso le sedi dei Sindacati e dei Patronati.

Soggetto titolare³² ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000 in collaborazione con le Sigle Sindacali CGIL, CISL, UIL, UGL e tutti i Patronati.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 00,00

i costi relativi al servizio sono disponibili nel budget stanziato per il funzionamento dell'Ufficio di Piano e del segretariato sociale professionale di Ambito

³² Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.8.6 PUA

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LE

Informazioni generali

Ambito di intervento: **WELFARE D'ACCESSO**

Obiettivo di servizio: **X SI**

Numero progressivo: **33**

Denominazione servizio: **PUA**

Azione di sistema: **Ufficio di Piano - Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA .**

Indicare Art. di rif. del r. r. **4/2007:**

Destinatari finali: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione e dunque non è possibile indicare categorie di utenti specifiche.*

Obiettivi del servizio

La Porta Unitaria di Accesso rappresenta uno dei principali strumenti per l'integrazione socio-sanitaria, nonché una garanzia della realizzazione di un sistema unitario di accoglienza della domanda.

I principali obiettivi dell'intervento/servizio sono i seguenti:

- creazione di una rete tra tutti i servizi coinvolti a garanzia di un miglioramento della qualità dell'accesso agli stessi (sistema informativo, cartelle sociali);
- integrazione tra il sistema di offerta dei servizi sociali e sanitari.

Principali attività previste

La Porta Unitaria di Accesso, per disciplinare la quale è in corso di predisposizione un protocollo operativo Ambito/Asl, deve svolgere i seguenti compiti :

- orientamento della domanda e programmazione dell'offerta;
- accoglimento, nel territorio distrettuale, delle richieste di assistenza domiciliare, semi residenziale e residenziale, a gestione integrata e compartecipata, provenienti dagli interessati direttamente o tramite la rete dei servizi;
- attivazione di tutti i referenti territoriali della rete per una gestione della richiesta.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Risorse Umane Ambito:
 - Assistenti Sociali Segretariato Sociale di Ambito;
 - Assistenti Sociali Servizio Sociale Professionale di Ambito;

- Risorse Umane ASL:
 - 1 Assistente Sociale

Soggetto titolare³³ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Il soggetto attuatore è il Comune capofila per tramite del Segretariato Sociale di Ambito, in collaborazione con personale AUSL.

Modalità di gestione del servizio
--

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 58.500,00

i costi relativi al servizio sono disponibili nel budget stanziato per il funzionamento dell'Ufficio di Piano e del segretariato sociale professionale.

Risorse ASL

Euro 58.500,00

³³ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

5.1.8.7 UVM

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI LECCE

PROV. DI LE

Informazioni generali

Ambito di intervento: **WELFARE D'ACCESSO**

Obiettivo di servizio: **X SI**

Numero progressivo:**34**

Denominazione servizio: **UVM**

Azione di sistema: Ufficio di Piano - Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA .

Indicare Art. di rif. del r. r. 4/2007:

Destinatari finali: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione e dunque non è possibile indicare categorie di utenti specifiche.*

Obiettivi del servizio

L'analisi dettagliata dei problemi e dei bisogni che presenta il caso, ovvero la valutazione multidimensionale, rappresenta un adempimento prioritario ai fini della definizione del progetto socio-sanitario personalizzato di ogni utente e della sua presa in carico integrata.

L'obiettivo principale dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) è quello di procedere alla lettura e decodifica dei bisogni complessi degli utenti ai fini dell'ammissibilità ad un percorso di cura integrato dal punto di vista sociale e sanitario offerto dal Piano Sociale di Zona.

Principali attività previste

Le principali attività previste a carico dell'UVM, meglio definite in sede di predisposizione di un protocollo operativo, sono le seguenti:

- ✓ valutazione multidimensionale dell'autosufficienza dell'utente, dei suoi bisogni assistenziali e di quelli del suo nucleo familiare;
- ✓ verifica delle condizioni di ammissibilità ad un certo percorso di cura e assistenza;
- ✓ elaborazione del progetto socio-sanitario personalizzato;
- ✓ verifica e aggiornamento dell'andamento del progetto elaborato;
- ✓ dimissione concordata.

La valutazione multidimensionale dovrà avvalersi di strumenti idonei e il più possibile omogenei sul territorio, per rendere confrontabili i criteri di valutazione e consentire la definizione qualitativa e quantitativa degli interventi.

5.1.8.8 Sistema informativo

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI Lecce

PROV. DI Le

Informazioni generali

Ambito di intervento: WELFARE D'ACCESSO

Obiettivo di servizio: NO

Numero progressivo:31

Denominazione servizio: sistema informativo

Azione di sistema: Ufficio di Piano - Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA .

Destinatari finali: Intero Ambito

Tipologia di utenti: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione e dunque non è possibile indicare categorie di utenti specifiche.*

Obiettivi del servizio

Rendere funzionale, dal punto di vista tecnico-informatico, il complesso delle Azioni di Sistema e degli Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.

Principali attività previste

- Predisposizione e attivazione Sistema Informativo di Ambito anche in relazione all'attivazione della Porta Unitaria di Accesso;
- portale istituzionale;
- banca dati comune e cartelle sociali;
- rete intranet;

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- personale ufficio di Piano;
- Esperti in procedure tecnico-informatiche.
- Personale dei Servizi di Ambito correlati alle Azioni di Sistema e agli altri interventi/servizi.

Soggetto titolare³⁵ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

³⁵ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Modalità di gestione del servizio
--

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO: Euro 00,00

i costi relativi al servizio sono disponibili nel budget stanziato per il funzionamento dell'Ufficio di Piano

5.1.8.9 Piano di Comunicazione

Scheda per la progettazione di dettaglio dei Servizi di Ambito

PIANO DI ZONA 2010-2012

Annualità: 2010 x 2011 x 2012 x

AMBITO DI Lecce

PROV. DI Le

Informazioni generali

Ambito di intervento: WELFARE D'ACCESSO

Obiettivo di servizio: NO

Numero progressivo:32

Denominazione servizio: Piano di Comunicazione

Azione di sistema: Ufficio di Piano - Segretariato Sociale Professionale – Servizio Sociale Professionale di Ambito – UVM – PUA .

Destinatari finali: Intero Ambito

Tipologia di utenti: *L'intervento è diretto a tutta la popolazione e dunque non è possibile indicare categorie di utenti specifiche.*

Obiettivi del servizio

L'intervento è teso a favorire la comunicazione istituzionale dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale, sia verso l'esterno (cittadini, utenti dei servizi, associazioni, altri enti, ecc.) sia tra le diverse amministrazioni e tra gli stessi operatori impegnati nella realizzazione dei singoli servizi e interventi.

Principali attività previste

- Attività di informazione:
 - ✓ Realizzazione di materiale informativo (manifesti, opuscoli, brochures, volantini, ecc.);
 - ✓ Realizzazione di iniziative di pubblicizzazione ad hoc per promuovere alcuni servizi o interventi specifici (tavoli di co-progettazione);
- Pubblicazioni BURP, Registrazione Atti, Pubblicazioni, Manifesti, ecc;
- Redazione Carta dei Servizi;
- redazione e pubblicizzazione relazione sociale
- Spese generali.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Personale amministrativo Ufficio di Piano;
- Esperti in comunicazione sociale;
- Referenti progetti Piano Sociale di Zona Ambito e AUSL per Carta dei Servizi.

- Personale dei Servizi di Ambito correlati alle Azioni di Sistema e agli altri interventi/servizi.

Soggetto titolare³⁶ ed enti coinvolti – Localizzazione del servizio

Il soggetto titolare dell'intervento per conto dell'Ambito Territoriale è l'Ufficio di Piano, costituito ai sensi dell'art. 30 comma 4 del D.Lgs. 267/2000.

Il servizio avrà come bacino di utenza di riferimento l'intero Ambito.

Modalità di gestione del servizio
--

X gestione in economia (Comune di Lecce – Ufficio di Piano)

Spesa totale prevista

COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO(*): Euro 00,00

i costi relativi al servizio sono disponibili nel budget stanziato per il funzionamento dell'Ufficio di Piano

³⁶ Il Soggetto titolare del servizio è il soggetto responsabile, a cui cioè andranno le risorse per la copertura finanziaria del servizio, indipendentemente dalle modalità di gestione che tale soggetto sceglierà di adottare, ivi compreso l'affidamento a soggetti terzi.

Allegati al Piano – Indice

Allegati - Premessa

ALL. 1 - Copia dell' Avviso di Avvio del percorso di progettazione Partecipata per la stesura del Piano

ALL. 2 - Verbale di istituzione del tavolo di Concertazione

ALL. 3 - Verbale dell'esito della Concertazione

Allegati - Cap. 1

ALL. 1 – Quadri riassuntivi (attestazione) della spesa sociale 2006/2008 dei Comuni

ALL. 2 – Quadro riassuntivo dei servizi attivati nell'Ambito del PSdZ 2005-2008 (Monitoraggio)

Allegati - Cap. 2

ALL. 1 – Quadro sinottico complessivo degli obiettivi di Servizio del piano Sociale di Zona

Allegati - Cap. 3

ALL. 1 – Schema di Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio assistenziali (art. 30 D.Lgs 267/2000)

ALL. 2 – Regolamento di funzionamento del Coordinamento istituzionale

ALL. 3 – Regolamento di funzionamento del tavolo della Concertazione

ALL. 4 – Regolamento di funzionamento dell' Ufficio di Piano

ALL.5 – Regolamento unico per l'Affidamento dei Servizi

ALL. 6 – Regolamento Unico per l'Accesso alle Prestazioni ed alla compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni

ALL. 7 – Regolamento di gestione del Fondo Unico di Ambito (regolamento Contabile)

ALL. 8 - Regolamento di funzionamento del servizio Sociale Professionale

ALL. 9 – Regolamento di Funzionamento del Segretariato Sociale professionale

Allegati - Cap. 4

ALL. 1 – Schede di Programmazione Finanziaria

HANNO PARTECIPATO ALLA STESURA DELLA SECONDA PARTE DEL PIANO DI ZONA:

COORDINAMENTO ISTITUZIONALE:

Paolo PERRONE Sindaco Comune di Lecce
Fulvio LECCISO Assessore Politiche Sociali Comune di Lecce
Giovanni MADARO Sindaco Comune di Arnesano
Maria Consiglia MANCA Vice Sindaco Comune di Arnesano
Michele LOMBARDI Sindaco Comune di Cavallino
Carla RUGGE Assessore Politiche Sociali Comune di Cavallino
Antonio CAIAFFA Sindaco Comune di Lequile
Michele ZANATTA Assessore Politiche Sociali Comune di Lequile
Costantino GIOVANNICO Sindaco Comune di Lizzanello
Noemi CALOGIURI Assessore Politiche Sociali Comune di Lizzanello
Pasquale Giorgi GUIDO Sindaco Comune di Monteroni
Anna Maria LONGO Assessore Politiche Sociali Comune di Monteroni
Antonio GIRAU Sindaco Comune di San Cesario
Egidio BRUNO Vice Sindaco Comune di San Cesario
Ezio CONTE Sindaco Comune di San Donato
Miriam ROLLO Assessore Politiche Sociali Comune di San Donato
Loris FORTUNATO Sindaco Comune di San Pietro in Lama
Pietro GUIDO Assessore Politiche Sociali Comune di San Pietro in Lama
Daniele CAPONE Sindaco Comune di Surbo
Giovanni CARETTO Consigliere delegato Comune di Surbo

RESPONSABILE UFFICIO DI PIANO:

Dott. Salvatore LAUDISA Dirigente Settore Servizi Sociali del Comune di Lecce

COORDINATORE UFFICIO DI PIANO:

Dott. ssa Laura CAROFALO

SEGRETERIA TECNICA:

Dott.ssa Monica SAGGESE
Dott.ssa Rossana GALASSO

Dott.ssa Miriam ROLLO
Dott.ssa Laura MIGLIETTA

STAFF CONSULENZA E SUPERVISIONE

Avv Alessandro NOCCO

Dott. Giancarlo NICOLACI

Dott.ssa Paola BRUNO

UFFICIO DI PIANO:

Fernanda TIMO Comune di Lecce

Gianfranco DELL'ANNA Comune di Monteroni di Lecce

Maria MARTELLA Comune di Surbo

Fernando MAGGIORE Comune di Lecce

Elio FAVALE Comune di Lecce

Damiano DE BLASI Comune di Lizzanello

Raffaele GRECO Comune di San Cesario di Lecce

Nella PARLANGELI Comune di Monteroni

Eugenia LATTANTE Comune di Lizzanello

Titti DE LUCA Integrazione Socio-Sanitaria - AUSL Le

Anna GRANDE Integrazione Socio-Sanitaria - AUSL Le

Laura MIGLIETTA Integrazione Sovra-Ambito - Provincia di Lecce

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO:

Nella PARLANGELI Comune di Monteroni di Lecce

Dorotea DI TONDO Istituzione per i Servizi Sociali Comune di Lecce

Rosanna MUNGELLI Istituzione per i Servizi Sociali Comune di Lecce

Antonella STEFANIZZI Istituzione per i Servizi Sociali Comune di Lecce

Pina LINCIANO Comune di Cavallino

Anna Rosa TRICHERA Comune di Lequile

Eugenia LATTANTE Comune di Lizzanello

Enza GIGANTE Comune di San Cesario di Lecce

Deborah SERIO Comune di Surbo

Cinzia PEDONE Comune di San Pietro in Lama

Si ringraziano tutti gli “**attori sociali**”

Che hanno contribuito alla predisposizione del presente Piano Sociale di Zona.

Un sentito Ringraziamento al Parroco **Don Pietro Quarta**, della Parrocchia San

Massimiliano Kolbe

Si ringrazia per la preziosa collaborazione:

Il Tutor della Regione Puglia, Dott. ssa Serenella PASCALI
