

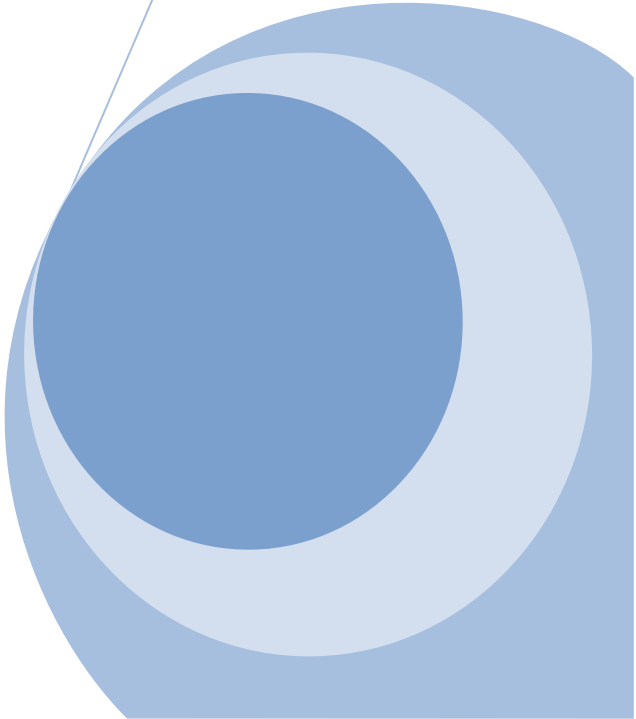


**Ambito Territoriale
Sociale di Lecce
Piano Sociale di Zona
2014-2016**

Programmazione 2014

Relazione illustrativa

18/11/2013



Con la presentazione di questo terzo Piano Sociale di Zona si consolida il percorso avviato nel 2005 per la definizione di un modello di welfare locale che nella logica della pianificazione costituisce un modello di sistema integrato attraverso il quale si risponde ai bisogni complessi della collettività ed in particolare di quelle persone che riversano in particolari situazioni di bisogno.

Questa terza triennalità si presenta come una delle più complesse e nello stesso tempo rinnovate rispetto alle precedenti. Vi sono aspetti del contesto che rendono più difficile gestire l'esperienza del Piano di Zona e sono soprattutto aspetti di ordine sociale e materiale: la contrazione delle risorse a disposizione e la diminuzione dei trasferimenti statali, il perdurare della crisi economica occupazionale, l'andamento demografico che conferma quello degli anni precedenti con il costante aumento degli anziani e dei cittadini stranieri. Sono condizioni che influenzano la costruzione del nuovo Piano di Zona e possono condizionare le scelte e gli indirizzi. Non è possibile né programmare né progettare l'offerta di Welfare senza tenere in giusto conto la situazione in cui ci stiamo muovendo. Inoltre le linee guida che la Regione ha elaborato contengono un'impostazione decisamente diversa del ruolo e funzione del Piano di Zona. Da un lato dopo due triennalità è corretto che uno strumento venga messo a sistema e quindi si alleggerisca e si snellisca rispetto ad alcuni passaggi, dall'altro è opportuno che i ruoli vengano rafforzati e consolidati e che quindi i Comuni, il privato sociale, le istituzioni in genere siano chiamati ad un maggiore e concreto impegno.

Cosa significa nel nostro ambito questa impostazione?

- 1. continuare ed ampliare la gestione associata di servizi alla persona in un'ottica strategica per il mantenimento della qualità in un momento in cui i bisogni si intensificano e si complicano.*
- 2. potenziare tutte le forme di collaborazione, anche sopra ambito come le convenzioni o protocolli, quindi ogni strumento che intensifichi e consolidi la capacità di costruire in modo integrato i servizi sui territori*

Il Piano di Zona dovrà essere rivisitato annualmente. Quindi si richiede ancora a tutti una continuità di lavoro e di coinvolgimento e nello stesso tempo una disponibilità ad essere più direttamente coinvolti e ancora più pronti al cambiamento e alle modifiche. Nulla è dato per scontato se non il fatto che stiamo lavorando, seppur in mezzo a difficoltà di diversa natura, a rinnovare un patto e a vederci impegnati nel garantire un'offerta di servizi integrata e per quanto possibile adeguata a bisogni sempre più stringenti e urgenti.

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

Il Coordinamento Politico Istituzionale

Premessa

La Legge Quadro Nazionale di riforma del *welfare* (L. 328/2000), la L.R. 19/06, in linea con il processo di decentramento amministrativo e di attuazione della sussidiarietà, indicano il “territorio” come sede della progettazione, gestione e, in una certa misura, anche di controllo, delle azioni finalizzate alla promozione del benessere e della salute. Tale indirizzo ben si incontra con il progetto politico delle Amministrazioni dell’Ambito territoriale Lecce, ambito che, coincidendo con il territorio della ASL Le/1- Distretto Socio Sanitario n. 1, comprende i comuni di Lecce (Capofila), Arnesano, Cavallino, Lequile, Lizzanello, Monteroni di Lecce, San Cesario di Lecce, San Donato di Lecce, San Pietro in Lama, Surbo.

Il piano sociale di zona 2010-2013 ha rappresentato il primo vero strumento di programmazione che articolato per obiettivi tematici ha creato l’opportunità di sviluppo del sistema locale dei servizi socio sanitari e sociali.

In questo contesto, in continuità con la programmazione passata, e nella logica del consolidamento dei servizi, si inserisce il Piano Sociale di Zona 2014-2016, che frutto di un lungo e faticoso lavoro, ha visto i vari comuni con le relative amministrazioni, seppur partire da punti diversi, giungere però ad un incontro, quello di far sì che il loro programma di governo fosse orientato e sostenuto da un pensiero sociale forte, volto a favorire una strategia operativa tesa a far della socialità la nuova centralità della politica amministrativa. La strategia territoriale sollecitata dalla regione con l’adozione del Piano regionale delle politiche sociali 2009-2011 prima e 2013-2015 poi, sta permettendo, di rendere le politiche sociali veri strumenti di **sviluppo**; tutto ciò, pur con tempi e risultati a volte diversi e differenziati, ma sempre accomunati da una forte volontà, accompagnata da un serio impegno, di guardare alle politiche sociali e sanitarie come azioni di promozione e investimenti, anziché solo per fini riparativi e di intervento in situazioni di emergenza. Questo perché nella globalità del sistema amministrativo si possa incrementare il benessere della comunità locale, da ottenere attraverso la realizzazione di un sistema di *welfare* in grado di sostenere, accompagnare, promuovere le dinamiche di autosviluppo della persona, della famiglia e delle comunità integrate. Non solo, quindi, azioni e interventi “riparativi”, non politiche residuali su cui porre occasionale interesse oltre che poche risorse, ma politiche di sviluppo. Da questi intenti e salde convinzioni, in un clima di forte collaborazione con tutti gli attori sociali del territorio e di stretta integrazione con il Piano regionale, nasce il nostro **Piano di Zona 2014-2016**.

In questo momento storico, dove da un lato l'inesorabile impoverimento della popolazione si accompagna all'aumento dei bisogni e dall'altro l'amministrazione pubblica è attraversata da una più che significativa drastica riduzione dei fondi, la conoscenza della domanda, ma ancor più delle potenzialità ed espressività del pubblico e del privato in termini di capacità a dar risposta ai problemi e di messa a sistema dell'esistente si rivela l'unica opportunità strategica per lavorare secondo una logica di efficacia, efficienza ed appropriatezza nel rispondere ai problemi della gente.

L'obiettivo di avere un welfare territoriale sostenibile diviene dunque un assunto di base, un must per definire un menù territoriale di unità di offerta e di prestazioni che possano durare nel tempo e non si configurino come offerta legata alle alterne vicende dei fondi di parte statale e quindi suscettibili di una vita alquanto incerta.

Riprendendo i contenuti della dgr 1534 del 2013 con cui sono state emanate dalla Regione le linee per la programmazione territoriale, il Piano di Zona dell'ambito territoriale sociale di Lecce vuole continuare anche per il triennio 2014- 2016 a programmare un Welfare orientato a porre al centro la persona e la famiglia, riconoscendo l'unitarietà della persona prima che la differenziazione dei bisogni.

La programmazione sociale territoriale 2014 -2016 si colloca in un contesto di politiche, di strumenti e provvedimenti che Regione sta adottando per una riforma del welfare che accentui lo sviluppo delle comunità, che trovi nelle alleanze tra gli attori pubblici e gli attori della società - cittadini, famiglie, organizzazioni private profit o non profit, parti sociali - le energie, le competenze e le risorse per continuare a promuovere opportunità e benessere sociale, rispondendo più adeguatamente all'evoluzione dei bisogni. Le azioni contenute nel Piano di Zona dovranno, pertanto, essere ricondotte alle priorità regionali e alle linee di riforma sotto richiamate, assicurando la coerenza tra la programmazione locale e quella regionale. L'integrazione ed il coordinamento delle politiche costituisce la vera sfida del territorio: i diversi strumenti di programmazione devono parlarsi ed interagire a livello territoriale, il Piano di Zona si deve coordinare con gli altri strumenti di programmazione quali PAC, FERS, FSE e FSC e i diversi piani locali di intervento.

Il presente Piano di Zona vuole delineare il contributo che gli Enti Locali nella loro dimensione non di amministrazioni singole, ma di "team di progetto" possono dare al consolidamento delle reti e delle loro connessioni nel prossimo triennio al fine di generare

valore aggiunto e opportunità di innovazione. In un momento in cui la contrazione delle risorse è pressante e la popolazione conosce un impoverimento generale dato dalla situazione contingente europea, la pressione decisionale sui Comuni impone agli enti una strategia di alleanze, mentre l'isolamento e l'intervento solitario si traducono in una strategia perdente. Per i Comuni e per gli attori del territorio, più che mai, diviene necessario operare in modo integrato e condiviso, per non disperdere le risorse in interventi frammentati, e per presidiare tutte le possibilità di generare risorse nelle reti, sia tra attori pubblici, sia con tutti gli altri attori del territorio.

Tali obiettivi si intendono raggiungere attraverso un lavoro di rete che richiede il coinvolgimento collegiale di tutti gli assessorati dei Comuni coinvolti e di altri enti quali la Provincia e la Regione; di altre Istituzioni quali l'Azienda ASL, le Istituzioni e le Amministrazioni scolastiche, le OO.SS. (CISL, CGL, UIL, UGL e dei Pensionati), gli stakeholders territoriali; di soggetti vitali del territorio quali: le associazioni e i movimenti culturali, delle famiglie, di volontariato e a scopo socio-sanitario.

Introduzione

Il piano sociale di zona costituisce una vera e propria sfida al cambiamento: mai come in questo periodo il sistema del welfare è attraversato da contraddizioni e difficoltà che chiedono un ripensamento del ruolo degli Enti locali e della programmazione locale e sovra territoriale. L'ampliarsi del divario tra esigenze e possibilità di intervento non permette di sostenere un sistema di welfare che insegue i bisogni con le risorse date, occorre modificare l'impostazione complessiva degli interventi dando vita ad un nuovo sistema. La funzione prevalente che gli Enti locali dovranno svolgere sarà quella di **Imprenditori di rete** ruolo assolutamente nuovo, da imparare e da interpretare in relazione ai diversi contesti e alla storia del territorio. Questo ruolo di ricomposizione delle reti assume ancor più rilievo, se si pensa alla frammentazione delle risorse finanziarie e al progressivo ridursi delle risorse pubbliche disponibili. La nuova programmazione dunque non può limitarsi a definire l'utilizzo delle risorse assegnate, occorre riposizionare il Piano Sociale di Zona affidandoli il compito strategico di mettere in relazione attori e risorse, di negoziare e promuovere sinergie e collaborazioni. La realizzazione di obiettivi di cambiamento tanto ambiziosi necessita di tempo, lavoro, crescita culturale e progressivo sviluppo delle prassi programmatiche, ma l'esigenza di sviluppare una forma di programmazione integrata e aggregata tra Comuni dell'ambito è certo una priorità. La consapevolezza che la complessità che deriva dall'esplosione di fenomeni legati alla crescita qualitativa e quantitativa dei bisogni, ma anche all'evoluzione complessiva del ruolo delle politiche sociali locali, richiede strategie di intervento rinnovate e di maggiore ampiezza. Nel rispetto delle linee d'indirizzo regionali, la programmazione sociale territoriale del prossimo triennio dovrà:

1. essere coerente con la programmazione regionale e pertanto le azioni contenute nel Piano sono ricondotte alle priorità regionali;
2. prevedere l'integrazione e il coordinamento delle politiche, e pertanto si agirà affinché i diversi strumenti di programmazione dialoghino ed interagiscano tra di loro livello territoriale;
3. consolidare e sviluppare competenze per la comprensione dello scenario locale volte a generare scelte programmatiche sostenibili;
4. contribuire alla connessione delle reti, sia riconoscendo e valorizzando quelle già esistenti, sia promuovendone di nuove, in grado di generare valore aggiunto e possibilità di innovazione.

In un'ottica di miglioramento e continuità, la programmazione 2014-2016 giusto indirizzo regionale sarà orientata al coinvolgimento, in chiave sussidiaria, del terzo settore sia valorizzando i luoghi della partecipazione (tavolo di concertazione, tavoli tematici, tavolo di monitoraggio e valutazione, cabina di regia, patti di partecipazione) sia prevedendo partnership su temi strategici che saranno oggetto di progettazione sperimentale. Pertanto accanto agli attori, con i quali nel tempo si è costruito un riconoscimento ed una almeno iniziale collaborazione, si avrà attenzione ad individuare nuovi soggetti già attivi ed interessati a mettere in campo partnership, siano esse reti di prossimità o soggetti appartenenti a mondi diversi quali il mercato, la ricerca.....etc. Questa attenzione potrà rendere la progettazione e la programmazione dei prossimi anni, considerato che il piano va rivisitato annualmente, più ricca e interessante per tutti i soggetti coinvolti, ciascuno valorizzato per il suo apporto, e più significativi i risultati per i destinatari degli interventi.

IL CICLO DI VITA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA – DAL II AL III CICLO DI PROGRAMMAZIONE

Se è vero che quello appena descritto è il contesto sociale su cui andiamo ad affrontare la terza programmazione sociale di zona, è pur vero che si affronta questo viaggio con alle spalle un'esperienza significativa, un percorso di maturazione del contesto territoriale di riferimento. Nel corso di questi due trienni di attuazione 2005/2007 – 2010/2013, gli obiettivi perseguiti si sono snodati all'interno di un percorso evolutivo che è partito dal confronto delle politiche sociali dei 10 comuni componenti l'ambito, passando per l'omogeneizzazione e la messa in rete, fino ad un consolidamento del sistema. Questa programmazione sociale territoriale si colloca in un contesto di politiche, di strumenti e provvedimenti che la regione puglia sta adottando per una riforma del welfare che accentui lo sviluppo delle comunità locali, che trovi nelle alleanze tra gli attori pubblici e gli attori della società, i cittadini, le famiglie, le organizzazioni private profit e no profit e le parti sociali, le energie, le competenze e le risorse per continuare a promuovere opportunità e benessere sociale, rispondendo più adeguatamente all'evoluzione dei bisogni. Le azioni contenute in questo Piano di zona si riconducono alle priorità regionali ed alle relative linee di riforma, assicurando l'estrema coerenza tra la programmazione locale e quella regionale. Da quanto fin qui detto discende come si renda necessario un profondo ripensamento.

L'ampliarsi della forbice tra esigenze e possibilità di intervento non permette di sostenere un sistema di Welfare che inseguia i bisogni con le risorse date, senza modificare l'impostazione complessiva del proprio intervento. E' evidente a tutti che occorre un cambio di impostazione di base, di paradigma: l'ipotesi che le risorse siano nel sistema di Welfare pubblico e i bisogni siano nella società, si rivela non sostenibile anche nella prassi degli interventi sociali e delle decisioni che si sviluppano attorno ai servizi.

La dimensione della conoscenza diviene strategica nel cercare di generare un Welfare che non sostituisce la società, ma si allea ad essa, che non si appropria dei problemi, ma connette le risorse, che non si colloca fuori dalla società, ma dentro la società stessa, che non conta su risorse in costante espansione, ma si orienta a scelte sostenibili.

La dimensione della sostenibilità del Welfare riguarda le condizioni che rendono possibile il suo permanere nel tempo, quindi il permanere nel tempo di quelle azioni e di quelle relazioni che promuovono il benessere della società e al tempo stesso offrono sostegno e tutela alle situazioni di fragilità, garantendo livelli di appropriatezza degli interventi.

18 novembre

In un momento in cui la contrazione delle risorse è pressante e la popolazione conosce un impoverimento generale dato dalla situazione contingente europea, per i Comuni dunque, e per gli attori del territorio, più che mai, diviene necessario operare in modo integrato e condiviso, per non disperdere le risorse in interventi frammentati, e per presidiare tutte le possibilità di generare risorse nelle reti, sia tra attori pubblici, sia con tutti gli altri attori dei territori. La tensione sempre più forte sulle risorse e la pressione decisionale sui Comuni impone agli enti una strategia di alleanze: di fronte alla fase che si è aperta, l'isolamento degli enti e l'intervento solitario si traducono in una strategia perdente.

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 cooprogettazione del Nuovo Piano Sociale di Zona e del PAC infanzia ed Anziani

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 aree specifiche di intervento.

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 e per la definizione del PAC

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

Adozione del documento "Piano di Zona triennio 2014/2016" ed indizione Conferenza dei Servizi.

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

1. attivare / riattivare la rete dei soggetti;
2. ridefinire il modello organizzativo di welfare locale;
3. ricostruire la base conoscitiva dei bisogni e dell'offerta;
4. individuare le scelte strategiche sul sistema;
5. elaborare il Nuovo Piano di Zona in esecuzione del Piano Regionale delle Politiche Sociali 2013-2015
6. elaborare il Piano di Azione e coesione anziani ed infanzia

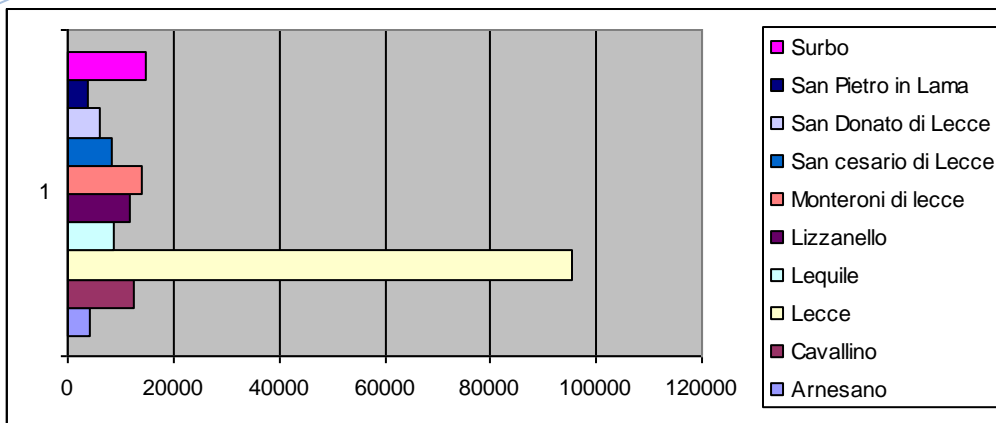
1. ANALISI DEL CONTESTO SOCIO DEMOGRAFICO E DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI

1.1 DINAMICHE DEMOGRAFICHE ED EVOLUZIONE DELLA DOMANDA SOCIALE

DINAMICHE DEMOGRAFICHE

Il quadro demografico relativo alla popolazione residente nell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce, al 31 dicembre 2011 (dati ISTAT), registra la seguente fotografia, riconfermando la composizione asimmetrica nel rapporto esistente tra le dimensioni della grande città e le piccole e medie dimensioni dei comuni restanti, questa caratteristica rende pericolare ed anomalo l'Ambito rispetto al quale è necessaria una maggiore avvedutezza nella fase di programmazione dei servizi e nella gestione delle dinamiche relative a tutta la programmazione del Piano di Zona.

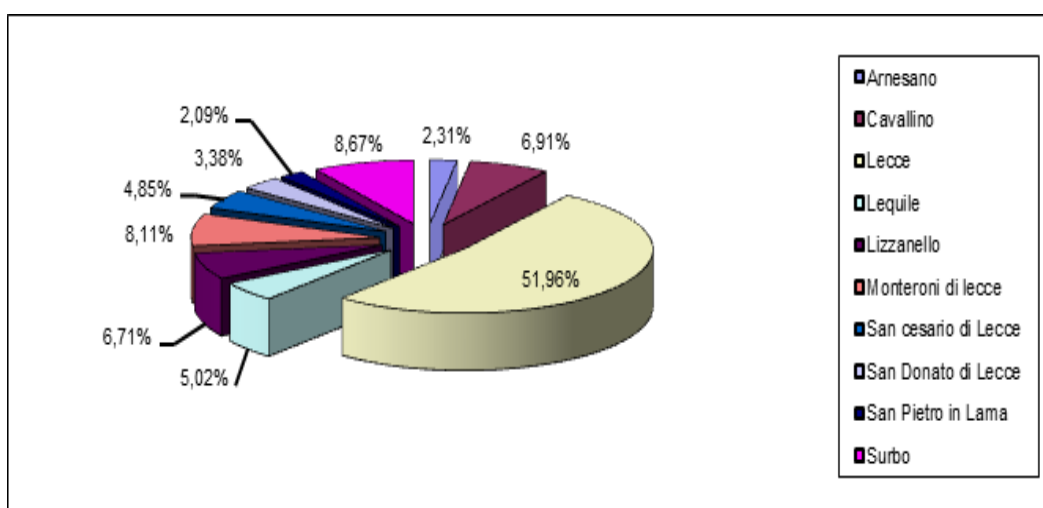
COMUNI	Popolazione al 31 dicembre 2011	%	Popolazione al 31 dicembre 2012	
Arnesano	3954	2,30	3977	2,31
Cavallino	11923	6,93	11909	6,91
Lecce	89615	52,06	89598	51,96
Lequile	8655	5,03	8649	5,02
Lizzanello	11553	6,71	11568	6,71
Monteroni di Lecce	13881	8,06	13981	8,11
San Cesario di Lecce	8304	4,82	8358	4,85
San Donato di Lecce	5803	3,37	5834	3,38
San Pietro in Lama	3606	2,09	3606	2,09
Surbo	14858	8,63	14955	8,67
TOTALE COMPLESSIVO AMBITO	172152	100,00	172435	100,00



Permane, nel tempo, così come si evince dalla tabella, una caratterizzazione che vede in n. 5 Comuni una popolazione residente inferiore ai 10.000 abitanti, in n. 4 Comuni una popolazione residente superiore ai 10.000 abitanti ed n.1 Comune una popolazione residente, di poco inferiore, ai 15.000 residenti.

Nell'arco temporale di un anno (2011/2012) si registra un aumento della popolazione residente nei comuni di Arnesano, Lizzanello, San Cesario e San Donato e, soprattutto, (100 residenti in più) nel comune di Monteroni, limitrofo al polo universitario e perciò scelto quale sede di residenza da un numero sempre maggiore di studenti.

Sostanzialmente invariato rimane, invece, il dato riferito ai restanti comuni dell'Ambito, compreso il comune di Lecce che, comunque, continua ad accogliere la metà (51.96%) del totale dei residenti.



Dall'analisi del saldo di incremento naturale e del saldo migratorio, inoltre, si evince con chiarezza che nella metà dei comuni dell'Ambito, l'incremento naturale (nati vivi in rapporto al numero di morti) è lievemente negativo, risulta, invece, positivo nei restanti comuni, anche se in misura abbastanza residuale.

L'analisi del saldo migratorio (immigrati in rapporto al numero di emigrati), invece, risulta positivo per quasi tutti i Comuni e, specificatamente, per il Comune capofila (+500) dove, però, l'annessione della marina di Casalabate alla giurisdizione dei Comuni di Squinzano e Trepuzzi, ha portato una perdita di abitanti pari a -406 unità.

Nel complesso, al 31 dicembre 2012 si registra un aumento della popolazione residente nell'Ambito (+689 abitanti) rispetto al 2011 che registrava una crescita, pari a +549 unità.

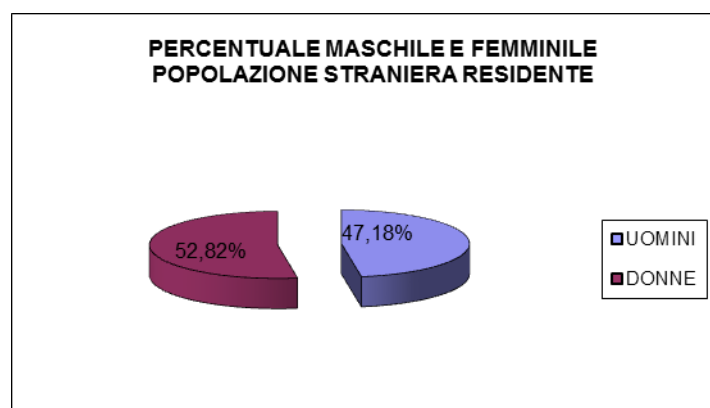
SALDO DI INCREMENTO NATURALE E MIGRATORIO DELLA POPOLAZIONE				
COMUNI	Popolazione al 31 dicembre 2011	saldo naturale	saldo migratorio	Popolazione al 31 dicembre 2012
Arnesano	3954	-6	29	3977
Cavallino	11923	38	-52	11909
Lecce	89615	-111	500	89598
Lequile	8655	7	-13	8649
Lizzanello	11553	26	-11	11568
Monteroni di Lecce	13881	6	94	13981
San Cesario di Lecce	8304	0	54	8358
San Donato di Lecce	5803	-17	48	5834
San Pietro in Lama	3606	-10	10	3606
Surbo	14858	75	22	14955
TOTALE COMPLESSIVO AMBITO	172152	8	681	172435

Per avere un quadro della struttura demografica del nostro Ambito Territoriale Sociale ancora più esauriente, grazie all'aggiornamento dei dati ISTAT, ricalcolati in seguito al Censimento

del 2011, è possibile rilevare l'entità della presenza dei cittadini stranieri residenti, così come è definito nella tabella seguente:

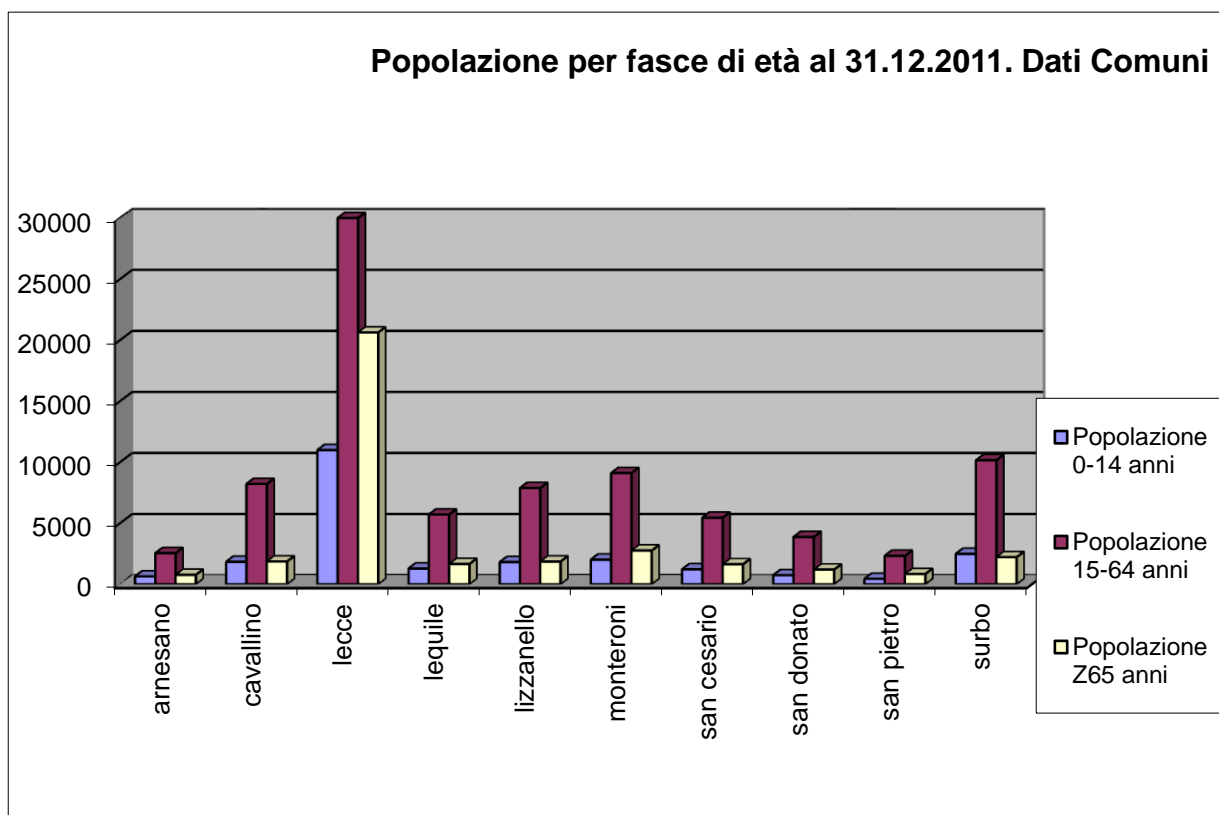
Popolazione straniera residente al 31 dicembre 2011			
COMUNI	Uomini	Donne	Totale
Arnesano	46	56	102
Cavallino	83	106	189
Lecce	1886	2163	4049
Lequile	113	136	249
Lizzanello	47	73	120
Monteroni di Lecce	223	247	470
San Cesario di Lecce	154	109	263
San Donato di Lecce	19	52	71
San Pietro in Lama	49	41	90
Surbo	113	77	190
TOTALE COMPLESSIVO AMBITO	2733	3060	5793

Dall'analisi della tabella, si desume, infatti, che i cittadini stranieri sono uniformemente distribuiti nei dieci comuni dell'Ambito in misura proporzionale all'entità della popolazione autoctona (essi compongono il 3,4% dell'intera popolazione). Del totale di questi le donne compongono il 52,82% superando il numero degli uomini che è pari al 47,18%.

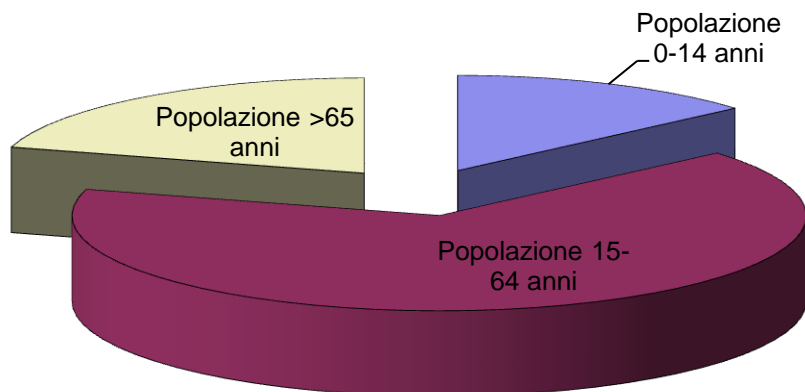


Al fine di illustrare ulteriormente la composizione strutturale della popolazione è utile analizzare i dati relativi alla suddivisione per fasce d'età della popolazione residente:

Comuni Ambito	Popolazione per classi di età al 31 dicembre 2011			Totale
	0-14	15-64	65 e oltre	
Arnesano	641	2542	771	3954
Cavallino	1840	8218	1865	11923
Lecce	10991	57997	20627	89615
Lequile	1287	5710	1658	8655
Lizzanello	1811	7882	1860	11553
Monteroni	2016	9107	2758	13881
san cesario	1223	5449	1632	8304
san donato	738	3869	1196	5803
san pietro	442	2327	837	3606
Surbo	2482	10156	2220	14858
TOTALE	23471	113257	35424	172152



Popolazione per fasce di età al 31.12.2011. Totale Ambito



I grafici mettono in luce una struttura demografica che, se confrontata con i dati ISTAT 2011 a livello nazionale, indicano un'incidenza della popolazione anziana inferiore al resto dell'Italia ma, se rapportata ai dati contenuti nella relazione sociale degli anni precedenti si legge una tendenza di cambiamento verso un aumento della popolazione anziana, meglio dettagliato nei grafici delle pagine successive.

La tabella successiva descrive che un Ambito Territoriale composto per il 65,78% da popolazione attiva (15-64) con un indice di dipendenza strutturale pari al 52%,

INDICE DI DIPENDENZA AMBITO 31 dicembre 2011			
	POPOLAZIONE DIPENDENTE (0-14 + OVER 65)	POPOLAZIONE IN ETA' ATTIVA (15-64)	INDICE DI DIPENDENZA %
AMBITO	58890	113257	52

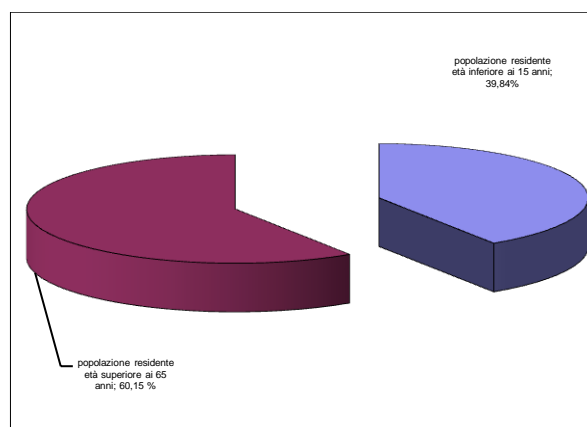
L'indicatore di dipendenza pari al 52% indica che la popolazione non attiva supera in percentuale quella attiva e, se si considera che tra la popolazione attiva non tutti svolgono attività lavorative per varie motivazioni (studio, disoccupazione, casalinghe, pensionati ecc...),

tale dato percentuale assume una forte rilevanza critica proprio sul piano occupazionale alla luce della crescente situazione di crisi che registra, quotidianamente, eventi sempre più allarmanti.

Alla luce delle considerazioni su esposte, appare utile generare l'indice di invecchiamento rapportando l'ammontare della popolazione anziana (over 65) a quella dei minori (under 15) e moltiplicando il risultato per cento (quanto più la popolazione è vecchia tanto più si avvicina a 100 il valore dell'indice).

Il dato complessivo di Ambito non è confortante; infatti, dal confronto con i dati contenuti nelle Relazioni Sociali di Ambito del 2010 e del 2011 risulta che l'incidenza delle persone anziane è in continua crescita: nel 2010 era pari a 143,05%, aumentata, poi, nel 2011, fino al 145,33% ed al 1° gennaio 2012 ha raggiunto il 150,95%.

INDICE DI VECCHIAIA AMBITO al 31 dicembre 2011			
	popolazione residente under 15	popolazione residente over 65	indice di vecchiaia (%)
	23466	35424	150,95
Dati relativi al 2011	24209	35183	145,33
Dati relativi al 2010	24110	34490	143,05



Analizzando più dettagliatamente, nella tabella che segue, i dati sulla popolazione anziana per ogni singolo Comune e, confrontandoli rispettivamente con quelli relativi al 2011, emerge che tale categoria è in continua crescita; l'indice d'invecchiamento, in quasi tutti i comuni supera il valore percentuale medio riferito all'Italia Meridionale, pari al 122,8%, raggiungendo le percentuali più elevate, così come nello scorso anno, nel comune di San Pietro in Lama con il 189,36%, nel comune di Lecce con il 187,67% e nel comune di San Donato con il 162,05%.

Alla luce di quanto detto sinora, emerge che la popolazione anziana dell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce si avvicina sempre più alla media nazionale.

Ciò significa che, le politiche per la non autosufficienza (popolazione target di riferimento: bambini, adulti e anziani in condizione di disabilità e non autosufficienza) vanno certamente consolidate e implementate con l'obiettivo di aumentare il target dei beneficiari e migliorare il livello di qualità della vita.

A tal proposito appare utile approfondire, nel dettaglio, il rapporto esistente tra le classi di persone in età non produttiva (under 15 e over 65) e la classe di persone in età produttiva (dai 15 ai 65 anni), che permette di leggere il divario tra la popolazione che necessiterebbe di assistenza e quella alla quale, direttamente o indirettamente, dovrebbe assumere il compito di assistenza.

Attraverso il calcolo degli indici di dipendenza è possibile quantificare quale è la consistenza nella popolazione della percentuale di giovanissimi e della percentuale di anziani, ovvero quelle categorie considerate deboli in quanto bisognose di servizi di assistenza sociale o socio-sanitaria.

Nelle tabelle successive si analizza, quindi, l'indice di dipendenza strutturale dei giovanissimi (IDG) e l'indice di dipendenza strutturale degli anziani (IDA):

INDICE DI DIPENDENZA GIOVANILE AMBITO			
al 1° gennaio 2012			
	POPOLAZIONE GIOVANE (0-14)	POPOLAZIONE IN ETÀ ATTIVA (15-64)	INDICE DI DIPENDENZA %
	23466	113257	20,71
Dati relativi al 2011	24209	119679	20,23

INDICE DI DIPENDENZA ANZIANI AMBITO			
al 1° gennaio 2012			
	POPOLAZIONE ANZIANA (OVER 65)	POPOLAZIONE IN ETÀ ATTIVA (15-64)	INDICE DI DIPENDENZA %
	35424	113257	31,27
Dati relativi al 2011	35183	119679	29,40

Si può facilmente constatare che, tra il 2011 ed il 2012, nel nostro Ambito Territoriale Sociale, la popolazione in età attiva ha subito un decremento ed è, invece, particolarmente aumentato, l'indice di dipendenza degli anziani.

Analizzando poi l'IDG e l'IDA nelle singole realtà comunali, come illustrato nelle tabelle seguenti:

INDICE DI DIPENDENZA GIOVANI				
al 1° gennaio 2012				
COMUNI	POPOLAZIONE (0-14)	POPOLAZIONE IN ETÀ ATTIVA (15-64)	INDICE DI DIPENDENZA %	Indice di dipendenza % al 1° gennaio 2011
Arnesano	641	2542	25,21	23,98
Cavallino	1840	8218	22,38	22,26
Lecce	10991	57997	18,95	18,31
Lequile	1287	5710	22,53	22,42
Lizzanello	1811	7882	22,97	22,65
Monteroni di Lecce	2011	9107	22,08	22,21
San Cesario di Lecce	1223	5449	22,44	22,44
San Donato di Lecce	738	3869	19,07	18,84
San Pietro in Lama	442	2327	18,99	18,26
Surbo	2482	10156	24,43	24,27

INDICE DI DIPENDENZA ANZIANI				
al 1° gennaio 2012				
COMUNI	POPOLAZIONE (over 65)	POPOLAZIONE IN ETÀ ATTIVA (15-64)	INDICE DI DIPENDENZA %	Indice di dipendenza % al 1° gennaio 2011
Arnesano	771	2542	30,33	28,78
Cavallino	1865	8218	22,69	20,77
Lecce	20627	57997	35,56	32,86
Lequile	1658	5710	29,03	28,15
Lizzanello	1860	7882	23,59	22,77
Monteroni di Lecce	2758	9107	30,28	29,31
San Cesario di Lecce	1632	5449	29,95	29,15
San Donato di Lecce	1196	3869	30,91	29,45
San Pietro in Lama	837	2327	35,96	35,08
Surbo	2220	10156	21,85	20,36

Emerge che, in ciascun comune dell'Ambito il numero dei cittadini in età produttiva (ovvero quelli di età compresa tra i 15 e i 64 anni) decresce a favore della popolazione anziana; con un conseguente aumento dell'indice di dipendenza e, quindi, del bisogno socio-assistenziale.

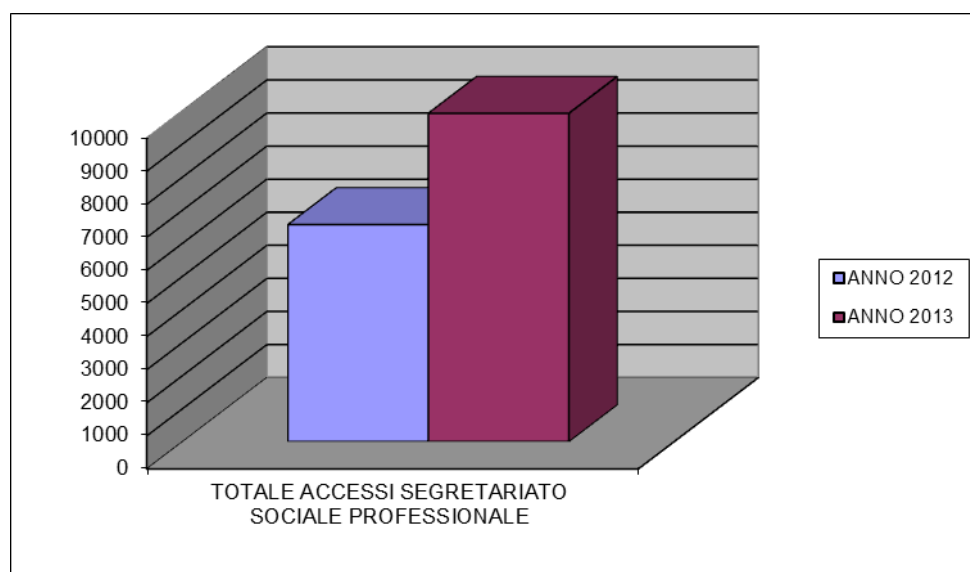
EVOLUZIONE DELLA DOMANDA SOCIALE

L'assetto organizzativo e la qualificazione del welfare d'accesso al sistema integrato dei servizi ed interventi sociali e socio sanitari hanno contribuito a migliorare la capacità di lettura dell'evoluzione della domanda sociale e, parallelamente, a decentrare sul territorio la

funzione di ascolto e presa in carico delle diverse forme di disagio e povertà dei cittadini dei Comuni dell'Ambito.

Il servizio di segretariato sociale professionale dislocato su tutto il territorio dell'Ambito ha rappresentato, infatti, lo strumento privilegiato di lettura, analisi e decodifica dei bisogni della comunità.

Un primo dato significativo è rappresentato dal flusso di accessi al Segretariato Sociale nel periodo novembre **2011 novembre 2012** e dicembre **2012 novembre 2013**:



In particolare la quantificazione relativa all'arco temporale preso in considerazione, registra un aumento di accessi pari al 51,31% riferito ai dati di seguito indicati:

TOTALE ACCESSI AL SERVIZIO DI SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO ANNO 2012	6559
TOTALE ACCESSI AL SERVIZIO DI SEGRETARIATO SOCIALE PROFESSIONALE DI AMBITO ANNO 2013	9924

L'analisi interpretativa dell' indicatore relativo al flusso di accessi si ritiene possa avere il seguente codice di lettura:

- 1) facilitazione e flessibilità dei rapporti cittadino/istituzione;
- 2) aumento della condizione di povertà e/o non autosufficienza;
- 3) offerte, maggiori e diversificate, di servizi e prestazioni sociali.

Relativamente al secondo punto, prendendo in considerazione, anche gli elementi conoscitivi del servizio sociale professionale, riferiti soltanto alla povertà economica, assistiamo ad una crescita esponenziale di richieste legate alla sfera dei bisogni primari che includono fasce di popolazione sempre più ampie.

Va anche specificato che la povertà materiale incrocia, quando non ne rappresenta la causa, il circuito delle c.d. “**patologie della modernità**” legate ad una dimensione di povertà della sfera relazionale e dell’affettività.

Analizzando, nel dettaglio, gli elementi conoscitivi delle diverse aree prioritarie, possiamo tracciare una sintesi interpretativa degli aspetti di criticità più significativi e dei relativi bisogni delle diverse fasce di popolazione.

Nell’area **Famiglia e Minori** si registrano le seguenti criticità:

- Aumento delle fragilità delle famiglie monoparentali con conseguente criticità nella gestione del ruolo genitoriale;
- Elevati livelli di multiproblematicità (dipendenza, non autosufficienza, malattie invalidanti, detenzione);
- Aumento delle situazioni di separazione e dei livelli di conflittualità;
- Prolungato stato di disoccupazione dei componenti adulti.

Relativamente alla popolazione **Anziana**, assistiamo ad una crescente richiesta di servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali che rappresentano un indicatore significativo rispetto alla diminuita capacità accuditiva della famiglia nei confronti del componente fragile del nucleo, aspetto su cui è indispensabile fare un’attenta riflessione per prevenire il rischio di esclusione del soggetto debole.

Si registrano le seguenti criticità:

- Fragilità del sistema familiare;
- Aumento dei bisogni socio-sanitari;
- Difficoltà di conciliazione del carico di cura con le diverse funzioni familiari.

L’area del contrasto alla povertà richiama la povertà materiale già accennata e si associa, necessariamente, al fenomeno degli “Adulti in difficoltà” che va caratterizzandosi, sempre più,

in termini di emergenza presentando un elevato livello di complessità che tocca diverse aree di bisogni:

- Povertà economica e integrazione tra i servizi di prossimità e welfare leggero;
- Difficoltà inserimento lavorativo e ri-qualificazione professionale;
- Problematiche della sfera socio-sanitaria (salute mentale, dipendenze..) e welfare inclusivo;
- Accoglienza nelle situazioni di emergenza sociale ed abitativa (con particolare riferimento ai c.d.senza fissa dimora e le diverse forme di marginalità...)

Nell'area della **disabilità**, pur avendo effettuato un percorso in crescita sul piano degli interventi e prestazioni permangono le seguenti sfere di criticità e di bisogni prevalenti:

- Integrazione socio lavorativa
- Fragilità nel carico di cura
- Integrazione tra bisogni socio-assistenziali e sanitari
- Fragilità della sfera relazionale e delle mobilità.

Sul piano evolutivo possiamo dire che l'aumento degli interventi a livello domiciliare e di supporto alla vita di relazione e della socialità (centri art. 60 e art. 105 R.R. 4/2007) se da un lato segnalano la difficoltà della famiglia nella gestione del carico di cura, dall'altro indicano una maggiore disponibilità di risorse dedicate alla domiciliarità ed alla sfera della socialità che, sul piano del raggiungimento degli obiettivi, rappresenta un punto di forza.

Per quanto attiene l'area **delle dipendenze**, accanto ai dati storici, si registra un preoccupante abbassamento della soglia di età di chi si approccia alla sostanza e all'alcool con la registrazione che la fascia pre-adolescenziale e adolescenziale si rivela sempre più vulnerabile da questo punto di vista.

Nell'ambito delle dipendenze risulta in forte espansione "la dipendenza dal gioco d'azzardo" e, studi in materia, rivelano che "il gioco patologico" risulta particolarmente preoccupante tra i giovani.

L'area **dell'immigrazione** tocca trasversalmente tutte le fasce di bisogni ed il fenomeno dei "senza fissa dimora" interessa, prevalentemente proprio la popolazione immigrata che

richiede, soprattutto nel Comune capofila, servizi primari con una forte componente socio-sanitaria.

L'area della **salute mentale**, pur registrando un ampliamento di servizi e prestazioni (domiciliari, contrasto alla povertà, inclusione sociale,) si rivela fortemente critica per dimensione di utenza e per livello di multifattorialità .

Fortemente sommersa rimane, ancora, la problematica della **violenza su donne e minori** che richiede, necessariamente una metodologia di lavoro integrato ed interdisciplinate.

A tal Proposito, che è in fase di avvio la sperimentazione del modello operativo basato sul lavoro integrato in linea con gli indirizzi regionali contenuti nel PIL che individuano, nell'equipe integrata di Ambito, lo strumento qualificato per favorire l'interazione della rete territoriale per la prevenzione e il contrasto alla violenza su donne e minori.

1.2 LA DOTAZIONE INFRASTRUTTURALE DI SERVIZI SOCIALI, SOCIO EDUCATIVI E SOCIOSANITARI

La rete locale dei servizi e delle strutture residenziali e semiresidenziali, così come illustrata nelle tabelle di seguito riportate, rappresenta una risorsa significativa per il territorio di Ambito, rispetto ai molteplici e mutevoli bisogni delle famiglie. Si evidenzia come, nel corso dell'ultimo triennio, l'assetto dei servizi alla persona è andato, via via implementandosi attraverso gli interventi infrastrutturali che hanno riguardato, sia l'adeguamento dei servizi e delle strutture ai nuovi standard strutturali organizzativi e funzionali fissati dal Regolamento Regionale n.04/07, sia l'attivazione di nuove strutture quali, ad esempio, il "Dopo di Noi".

Si riportano i principali dati riferiti all'offerta dei servizi educativi e socio-sanitari e alla dotazione di strutture presenti sul territorio dell'Ambito, suddivisi per area prioritaria di intervento.

Area famiglia e minori

SERVIZI

servizi	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art.89 ludoteca			4			2	3	1				10	185
art. 90 centro ludico prima infanzia		5	1			2				1		9	56
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				2		
art. 95 comunità familiare o casa famiglia													
art. 96 affidamento familiare minori	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	servizio di Ambito		95
art. 101 servizi socio educativi innovativi e sperimentali per la prima infanzia													
art. 103 servizi educativi per il tempo libero	1		1									2	100
art. 104 centro aperto polivalente per minori													
art. 107 centro antiviolenza											1 Ambito		

STRUTTURE

strutture	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 47 comunità familiare													
art. 48 comunità educativa	1		2									3	22
art. 49 comunità di pronta accoglienza													
art. 50 comunità alloggio													
art. 51 gruppo appartamento													
art. 52 centro socio educativo diurno			5	1							3(Ambito)	3	170
art. 53 asilo nido	1		15			2	3			2	2	21	619

L'Area Famiglie e Minori, punto nodale delle politiche di welfare locale, ricomprende una pluralità di servizi e strutture, che vanno dalla prevenzione primaria del disagio alla tutela del diritto dei bambini di vivere in famiglia, dal sostegno della funzione genitoriale alla conciliazione dei tempi vita - lavoro.

Un siffatto sistema di servizi e strutture si caratterizza:

- come valida presenza di risorse territoriali e di servizi/interventi diversificati per la tutela dei minori ed il sostegno alle famiglie;
- per una sempre più crescente e qualificata presenza di strutture gestite dal privato sociale, autorizzate al funzionamento ai sensi del Regolamento regionale 4/07, che si affiancano ai servizi e alle strutture a valenza pubblica;
- per la presenza di un soddisfacente livello organizzativo e competenze professionali degli operatori;
- per la continuità nell'erogazione dei servizi.

Pur configurandosi come un sistema articolato, la rete dei servizi per famiglie e minori presenta alcuni aspetti che necessitano di una particolare attenzione per migliorarne ed ampliarne l'offerta rispetto all'implementazione di servizi pubblici a tempo pieno, alla presenza di servizi socio educativi innovativi, sperimentali e flessibili e ad una maggiore presenza di strutture aggregative e di socializzazione per minori, adolescenti e giovani.

Area anziani

SERVIZI													
servizi	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 87 servizio di assistenza domiciliare	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	gestione di ambito		
		1	3								2	2	
art. 87 servizio di assistenza domiciliare integrata	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	gestione di ambito		
			2									2	
art. 98 affido anziani													
art.99 servizio civile degli anziani			x			x		x			gestione comunale		
art.100 servizio di telefonia sociale													
art. 106 centro sociale polivalente per anziani							1				1		75

STRUTTURE													
strutture	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 62 comunità alloggio			2									2	26
art.63 gruppo appartamento													
art. 64 casa alloggio						2	2					4	45
art. 65 casa di riposo			3		3							6	104
art. 66 residenza socio sanitaria assistenziale per anziani			2								1	1	166
art.67 residenza sociale assistenziale per anziani			3				1	1				5	129
art. 68 centro diurno													

Anche l'Area Anziani si presenta particolarmente articolata nelle risposte socio assistenziali rivolte agli anziani, soprattutto a quelli non autosufficienti, e alle rispettive famiglie che, nel corso degli anni, hanno richiesto una sempre più crescente attivazione di servizi di sostegno alle cure e all'assistenza con particolare riguardo agli interventi di tipo domiciliare.

L'offerta dei servizi pubblici, in particolar modo il Servizio di Assistenza Domiciliare – SAD e di Assistenza Domiciliare Integrata – ADI, rispondono al bisogno primario di tutela dell'anziano che, in determinate condizioni socio economiche e familiari è fortemente esposto al rischio di esclusione sociale e di allontanamento dal proprio contesto di vita abituale.

Risponde, altresì, al bisogno delle famiglie di avere un valido supporto nel lavoro di cura e di salvaguardia dei tempi di conciliazione tra la cura dei propri familiari anziani e di lavoro/occupazione.

I servizi domiciliari, radicati sul territorio di Ambito, si caratterizzano per la qualificazione degli interventi erogati, per il consolidamento di buone prassi operative che hanno permesso lo sviluppo e il mantenimento di un fluido livello di comunicazione e scambio tra il Servizio Sociale Professionale e il Soggetto Gestore per ogni singolo anziano in carico ai Servizi.

La rete dei servizi a favore degli anziani si completa con la presenza di sempre più numerose strutture gestite dal privato sociale, autorizzate al funzionamento secondo quanto previsto dal Regolamento Regionale 4/07, che rispondono a specifici bisogni di cura ed assistenza che non possono essere assicurati in ambito domiciliare e riguardano, più nello specifico, anziani del tutto non autosufficienti e privi di ogni forma di supporto familiare.

L'Area Anziani richiede, comunque, di essere ulteriormente implementata con servizi ed interventi diretti a quegli anziani che, pur conservando un buon livello di autosufficienza, necessitano di "spazi" e attività socio ricreative ed aggregative capaci di valorizzare la persona e promuovere ogni forma di inclusione nel più ampio contesto socio familiare.

Area diversabilità

SERVIZI													
servizi	arnesano	cavallino	lecce	lequie	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 87 servizio di assistenza domiciliare	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	gestione di Ambito		
		1	2			1					1	3	
art. 88 servizio di assistenza domiciliare integrata	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	gestione di Ambito		
			2			1						3	
art. 92 servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica per i diversamente abili	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	gestione di Ambito		
						2				1		3	

STRUTTURE													
strutture	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 55 comunità alloggio													
art. 56 gruppo appartamento													
art. 57 comunità socio riabilitativa Dopo di Noi	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1(Ambito)	12
art. 58 residenza socio sanitaria ed assistenziale per diversamente abili									1		1		25
art. 59 residenza sociale assistenziale per diversamente abili													
art. 60 centro diurno socio educativo e riabilitativo	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1(Ambito)		30
art. 60 bis casa famiglia con servizi formativi alle autonomie per l'inserimento socio lavorativo di persone con disabilità													
art. 60 ter centro diurno integrato per il supporto cognitivo e comportamentale ai soggetti affetti da demenza			1									1	20
art.105 centro sociale polivalente per diversamente abili	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	1(Ambito)		50
						1						1	50

La dotazione di strutture e servizi a ciclo diurno e a ciclo residenziale (h 24) nell'area della disabilità ha consolidato l'articolazione delle risposte ai bisogni assistenziali individuali e di

supporto alle rispettive famiglie. L'attivazione del Servizio di Assistenza Domiciliare – SAD e di Assistenza Domiciliare Integrata – ADI, anche se ancora sottoutilizzati, rappresentano una significativa risposta al bisogno primario di tutela psico-fisica della persona, di sollievo alle famiglie nella gestione del carico di cura e di facilitazione alla vita di relazione.

I servizi domiciliari, presenti sul territorio dell' Ambito nell'area della non autosufficienza, si caratterizzano, inoltre, per la qualificazione e finalizzazione degli interventi e prestazioni erogati, per la definizione e/o consolidamento di buone prassi sul piano della presa in carico in una logica di integrazione socio sanitaria.

Nell'ambito della rete dei servizi di tipo domiciliare, a ciclo residenziale e semiresidenziale si colloca il "servizio per l'integrazione scolastica e sociale extrascolastica dei diversamente abili " rivolta al ciclo della scuola primaria e secondaria di primo grado.

Tale servizio rappresenta la risorsa qualificata per garantire il diritto allo studio dei soggetti "portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali".

Area adulti con problematiche psicosociali

SERVIZI													
servizi	amesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monferoni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 97 affido adulti													
art. 102 servizi di contrasto della povertà e della devianza	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	servizi di ambito		60 tirocini formativi
							3				servizi comunali		160

STRUTTURE

strutture	arnesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesario	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 70 casa famiglia o casa per la vita per persone con problematiche psico sociali						1						1	16
art. 71 comunità alloggio per ex tossicodipendenti													
art. 72 gruppo appartamento per ex tossicodipendenti													
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													
art. 76 alloggio sociale per adulti in difficoltà													
art. 77 centro di pronta accoglienza per adulti													
art. 78 centro di accoglienza per persone sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale													
art. 79 centro sociale rieducativo per persone sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi della libertà personale													
art. 80 casa rifugio per donne vittime di violenza			1									1	10

art. 81 casa rifugio per persone vittime di tratta													
art. 81 bis albergo diffuso per l'accoglienza abitativa di lavoratori stranieri immigrati stagionali													
art. 81 ter centro notturno di accoglienza per persone senza fissa dimora													

In tale area l'offerta dei servizi, prioritariamente gestiti dal privato sociale, ad eccezione della Casa Rifugio per donne vittime di violenza, strettamente collegato con la rete dei servizi antiviolenza, registra, ancora, una notevole criticità, soprattutto nell'area dell'accoglienza di alcune fasce di popolazione dell'area della marginalità (c.d. senza fissa dimora, ex tossicodipendenti, adulti in difficoltà.....).

Con sempre maggiore frequenza, ed in particolare nel Comune capofila dell'Ambito, il problema dell'accoglienza incrocia quello abitativo che continua a crescere in modo esponenziale in quanto, molto spesso, legato alle occupazioni abusive e, quindi, agli sgomberi coatti.

Area welfare di accesso

SERVIZI/STRUTTURE													
servizi/strutture	amesano	cavallino	lecce	lequile	lizzanello	monteroni	san cesare	san donato	san pietro	surbo	pubbliche	private	posti/utenti
art. 83 servizio di segretariato sociale	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Ambito		
art.84 sportello sociale													
art. 85 servizio di pronto intervento sociale													
art.86 servizio sociale professionale	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Ambito		
art. 91 tutor													
art. 108 sportelli per l'integrazione socio sanitaria culturale degli immigrati	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	Ambito		

I servizi afferenti all'Area del Welfare d'Accesso riportati in tabella, attivati sull'intero territorio di Ambito, rappresentano un elemento di qualificazione del sistema delle politiche sociali locali rispetto alla possibilità, garantita in maniera omogenea su tutto il territorio, di accogliere la domanda sociale e fornire risposte adeguate ai bisogni espressi, mediante l'attivazione dei servizi alla persona e degli interventi sociali previsti con il Piano di Zona.

In particolare, l'articolazione territoriale del Servizio di Segretariato Sociale Professionale, attivato in ogni Comune dell'Ambito e, nel Comune Capofila dislocato anche presso i diversi quartieri della città, ha favorito l'accesso ai servizi ed ha permesso, agli operatori sociali di monitorare e tenere aggiornato il quadro dei bisogni sociali del territorio oltre che verificare l'efficienza e l'efficacia dei servizi erogati con la possibilità di renderli sempre più rispondenti ai bisogni dell'utenza.

Con riferimento al Servizio Sociale Professionale di Ambito, la stretta connessione tra questo e il Servizio di Segretariato Sociale Professionale, ha permesso agli operatori di intervenire sulle singole situazioni con risposte mirate, ottimizzando i tempi della presa in carico e dell'intervento, con progetti individualizzati socio educativi e/o assistenziali.

L'esperienza consolidata nell'ultimo triennio, da parte dei servizi succitati, anche rispetto all'accesso ai servizi ad integrazione socio sanitaria (ADI anziani e disabili, Centro Socio Educativo e Riabilitativo per diversamente abili, Centro Sociale Polivalente, RSSA), inoltre, pone le basi per una favorevole ed imminente attivazione della PUA.

Rispetto allo Sportello per l'Integrazione Socio Sanitaria e Culturale degli Immigrati, infine, l'istituzione di punti di accesso sul territorio di Ambito, costituisce un ulteriore servizio/risorsa che, se pur dedicata ad una particolare categoria di utenza, rappresenta una risposta capace di assicurare funzioni di prima informazione ed accoglienza dei bisogni, orientamento della domanda e presa in carico, in stretta connessione con l'intero sistema di accesso (Servizio di Segretariato Sociale Professionale, Servizio Sociale Professionale, PUA).

1.3 L'ATTUAZIONE DEL SISTEMA DI OBIETTIVI DI SERVIZIO PER IL WELFARE TERRITORIALE TRA IL 2010 E IL 2013

Per elaborare uno strumento di pianificazione che sia foriero di indicazioni rispetto alla programmazione 2014-2016 e che all'insegna della continuità e dell'innovazione dia garanzie di consolidamento e, insieme, opportunità di sviluppo al sistema locale dei servizi sociali e sociosanitari integrati non si può prescindere dall'analizzare lo stato di attuazione del Piano Sociale di Zona 2010-2013 rapportato agli obiettivi di servizio raggiunti e alle performance registrate in riferimento ai target indicati nel Piano regionale alle politiche sociali di cui alla DGR 1875 del 13.10.2009 e successiva DGR n.2155 del 23.10.2012,.

La strutturazione della strategia complessiva di programmazione imperniata sulla definizione di una serie di obiettivi di servizio verso cui tendere, con l'individuazione di valori target ha rappresentato la vera novità del precedente ciclo di programmazione.

L'aver individuato valori target per i singoli obiettivi di servizio ha permesso all'ambito di impostare una programmazione più equilibrata e ragionata rispetto al passato che permette oggi un interessante processo di valutazione delle performance registrate.

Le tabelle che seguono rappresentano la sintesi di questa analisi, ed hanno rappresentato il punto di partenza per la definizione della strategia di programmazione per il prossimo triennio.

Il terzo ciclo di programmazione sociale interviene in un contesto profondamente cambiato rispetto a quello che si presentava solo tre anni fa e che è stato frutto di un intenso lavoro condotto a livello territoriale. Nonostante tutte le criticità che quotidianamente gli attori del sistema hanno riscontrato, il triennio appena trascorso lascia ai cittadini, agli operatori e agli amministratori dell'ambito territoriale sociale di Lecce risultati importanti.

La Regione, ha emanato il Piano Regionale delle Politiche Sociali (2013-2015) che proietta il nuovo sistema di welfare sulla base dell'impianto della passata triennalità. L'analisi quanto-qualitativa del Piano di Zona 2010-2013 per essere completa e davvero foriera di indicazioni di natura prognostica rispetto al nuovo triennio 2014 -2016 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. Nelle tabelle successive viene declinata la descrizione complessiva delle attività realizzate.

ambito di intervento	n	obiettivo operativo piano regionale	art reg. di riferimento	obiettivo di servizio indicatore	valore target al 2011	base di calcolo		valore target programmato con pdz 2010-2013	performance registrata			copertura a % valore target
						tipologia	valore		2011	2012	2013	
servizio sociale professionale e welfare di accesso	1	servizio sociale professionale	86	n. A.S. su numero abitanti	1 su 5.000	pop residente	35,008	34	22	34	34	97,12
	2	segretariato sociale	83	n. sportelli attivi su n. abitanti	1 su 20.000	pop residente	8,752	15	10	15	15	171,39
	3	sportelli sociali	84	n. sportelli attivi su n. abitanti	1 su 20.000	pop residente	8,752	10	0	0	0	0,00
	4	PUA	3	n.pua/ambito	1 ambito	pop residente	1	1	0	0	0	0,00
	5	UVM	3	n. uvm/ambito	1 ambito	pop residente	1	1	1	1	1	100,00
	6	sportello per l'integrazione socio sanitaria immigrati	108	n. sportello/ambito	1 ambito	pop residente	1	1	0	1	1	100,00

ambito di intervento	n	obiettivo operativo piano regionale	art reg. di riferimento	obiettivo di servizio indicatore	valore target al 2011	base di calcolo		valore target programmato con pdz 2010-2013	performance registrata			copertura % valore target
						tipologia	valore		2011	2012	2013	
<i>servizi comunitari a ciclo diurni</i>	1	centri aperti diurni e polivalenti per minori	52 e 104	n.strutture/utenti su n.abitanti	1 struttura ogni 20.000 ab.	n. strutture	8,752	3	2	2	3	34,28
	2	centri sociali polivalenti per diversamente abili	105	n.strutture/utenti su n.abitanti	1 centro / 50 posti ogni 50.000 ab.	n. strutture	3,5008	1	1	1	1	28,56
	3	centri diurni socio educativi e riabilitativi	60	n.strutture/utenti su n.abitanti	1 centro/ 30 posti ogni 50.000 ab.	n. strutture	3,5008	1	1	1	1	28,56
	4	integrazione scolastica	92	n. operatori addetti/ utenti aventi diritto	1 oper su 3	n. utenti	107	36	84	83	82	76,64

	5	potenziamento rete servizi di prevenzione e contrasto alla tratta e alla violenza	II	n. equipe/ambito	1 equipe per ambito	n. equipe	1	1	0	0	1	100,00
--	---	---	----	------------------	---------------------	-----------	---	---	---	---	---	--------

ambito di intervento	n	obiettivo operativo piano regionale	art reg. di riferimento	obiettivo di servizio indicatore	valore target al 2011	base di calcolo		valore target programmato con pdz 2010-2013	performance registrata			copertura % valore target
						tipologia	valore		2011	2012	2013	
<i>servizi e strutture residenziali</i>	1	promozione rete strutture residenziali per persone senza il supporto familiare "dopo di Noi"	55 e 57	n.dopo di noi/ambito	1 per ambito	n. strutture	1	1	0	1	1	100,00
	2	rete strutture prevenzione case per la vita	60 bis e 70	n. struttura / ambito	1 per ambito	n. strutture	1	0	0	0	0	0,00
	3	potenziamento rete strutture prevenzione di contrasto alla violenza	80 e 107	n. struttura / ambito	1 casa rifugio e 1 centro antiviolenza	n.strutture	2	2	1	2	2	100,00

ambito di intervento	n	obiettivo operativo piano regionale	art reg. di riferimento	obiettivo di servizio indicatore	valore target al 2011	base di calcolo		valore target programmato con pdz 2010-2013	performance registrata			copertura % valore target
						tipologia	valore		2011	2012	2013	
<i>servizi domiciliari</i>	1	educativa domiciliare minori	87	n.nuclei/totale nuclei familiari	1 nucleo su 1000	nuclei familiari	69,975	56	0	32	42	60,02
	2	sad	87	n. beneficiari su residenti anziani	1,5 su 100 anziani	n.utenti	497,265	240	248	258	306	61,54
	3	adi	88	n. beneficiari su residenti anziani	3,5 su 100 anziani	n.utenti	1160,285	175	15	45	45	3,88

ambito di intervento	n	obiettivo operativo piano regionale	art reg. di riferimento	obiettivo di servizio indicatore	valore target al 2011	base di calcolo		valore target programmato con pdz 2010-2013	performance registrata			copertura % valore target ¹
						tipologia	valore		2011	2012	2013	
<i>servizi per la prima infanzia</i>	1	potenziamento e qualificazione regionale servizi prima infanzia	53	n. posti nido/100 bambini 0-36	6 posti publ. O conven. Ogni 100 bambini	popolazione	370,38	280	213	213	213	57,51

¹ La performance registrata si riferisce alla sola offerta pubblica della città di Lecce capofila dell'ambito, non insistono strutture a gestione pubblica e/o convenzionate nei nove comuni dell'Ambito

ambito di intervento	n	obiettivo operativo piano regionale	art reg. di riferimento	obiettivo di servizio indicatore	valore target al 2011	base di calcolo		valore target programmato con pdz 2010-2013	performance registrata			copertura % valore target
						tipologia	valore		2011	2012	2013	
misure a sostegno delle responsabilità familiari	1	implementazione e consolidamento servizio di affidamento familiare	96	n.ufficio affidamento ed adozioni e n. percorsi da affidamento da attivare	1 ufficio e 10 percorsi ogni 50.000 abitanti	n. minori in affidamento	35,008	40	45	50	60	171,39
	2	consolidamento centri di ascolto famiglie	93	n. struttura / ambito	1 per ambito	n. strutture	1	1	0	1	1	100,00
	3	attivazione uffici tempi e spazi della città	II	n.uffici/ambito	1 per ambito	n. uffici	1	1	0	1	1	100,00

E' del tutto evidente, come su tutte queste misure, e più in generale su tutto il sistema di welfare locale che ci accingiamo a costruire, occorrerà una seria riflessione tra tutti gli attori in campo (Enti locali, azienda sanitaria, terzo settore ed espressioni della cittadinanza attiva) che sono chiamati a ripensare il nuovo modello di welfare che abbiamo di fronte ed il ruolo che ciascuno dovrà giocare in tale sistema per perseguire l'obiettivo condiviso di rispondere con maggiore efficacia ai bisogni dei cittadini e innalzare il livello complessivo di qualità di vita .

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

Nello scorso triennio la regione puglia ha provato ad introdurre negli strumenti di programmazione locale alcuni elementi di efficienza e di efficacia, quali la concentrazione delle risorse su alcune priorità di intervento, mantenimento della spesa sociale storica, incremento della quota di risorse comunali a cofinanziamento dei servizi a gestione associata. A tali imposizioni, nell'ambito territoriale sociale di Lecce ha fatto riscontro una elevata capacità di utilizzo delle risorse (2010-2013) pari a circa il 95% , con livello di avanzamento della spesa pari al 70% e della progettazione ben più veloci di quelli registrati nella prima fase di attuazione del primo piano sociale di Zona 2005/2007.

Risorse Programmate 2010-2013	Risorse impegnate 2010-2013	Residui di stanziamento 2014	Liquidate 2010-2013
€ 15.829.319,18	€ 15.179.190,97	€ 650.128,21	€ 10.268.649,18

Il grado di avanzamento della spesa si registra soprattutto su quei servizi attivati già nel primo triennio di attuazione del piano sociale di zona (assistenza domiciliare sociale, servizi residenziali e semiresidenziali per minori e disabili, welfare di accesso) più fatica si è fatta a mobilitare le risorse allocate su aree innovative che per l'innovatività delle prassi operative e gestionali ad esse connesse fanno rilevare valori più bassi (servizi ad integrazione socio sanitaria, pua, uvm) e di fatto producono residui di stanziamento (cfr scheda programmazione di finanziaria).

Buona, anche se tra molte difficoltà, è stata la capacità di cofinanziamento dei comuni sia in termini di risorse da apportare a cofinanziamento per la gestione associata unica, che in termini di risorse utilizzate per i servizi a gestione comunale non associata.

Quadro risorse apportate a cofinanziamento per i servizi a gestione unica	cofinanziamento 2010	cofinanziamento 2011	cofinanziamento 2012	cofinanziamento riprogrammazione 2013	totale cofinanziamento programmazione 2010-2013
Comune di Arnesano	€ 11.972,00	€ 11.972,00	€ 11.972,00	€ 7.262,14	€ 43.178,14
Comune di Cavallino	€ 37.136,00	€ 37.136,00	€ 37.136,00	€ 22.527,31	€ 133.935,31
Comune di Lecce	€ 295.692,00	€ 295.692,00	€ 295.692,00	€ 179.369,01	€ 1.066.445,01
Comune di Lequile	€ 26.487,00	€ 26.487,00	€ 26.487,00	€ 16.066,99	€ 95.527,99
Comune di Lizzanello	€ 34.813,00	€ 34.813,00	€ 34.813,00	€ 21.117,92	€ 125.556,92
Comune di Monteroni	€ 43.416,00	€ 43.416,00	€ 43.416,00	€ 26.336,46	€ 156.584,46
Comune di San Cesario di Lecce	€ 25.425,00	€ 25.425,00	€ 25.425,00	€ 15.423,24	€ 91.698,24
Comune di San Donato di Lecce	€ 18.345,00	€ 18.345,00	€ 18.345,00	€ 10.417,96	€ 65.452,96
Comune di San Pietro in Lama	€ 11.529,00	€ 11.529,00	€ 11.529,00	€ 6.993,60	€ 41.580,60
Comune di Surbo	€ 44.760,00	€ 44.760,00	€ 44.760,00	€ 27.151,61	€ 161.431,61
TOTALE AMBITO	549.575	549.575	549.575	332.666	€ 1.981.391,24

Per quanto attiene i servizi a gestione comunale non associata a fronte di una spesa programmata pari a complessivi € 31.499.852,05 per le annualità 2010,2011,2012,2013 si registra, al 31.12.2012 un investimento complessivo di € 25.987.497,51 (rilevata dalle attestazioni sulla spesa sociale 2010-2012) pari all'82,5%, risulta impossibile fornire i dati aggiornati al 2013 poiché si è in piena fase di approvazione dei bilanci 2013.

Si riportano nella tabella seguente i dati relativi alla spesa sociale pro capite dei comuni nel triennio 2010/2012

	TOTALE 2010-2012	MEDIA 2010-2012	SPESA PROCAPITE 10-12
LECCE	€ 17.502.947,00	€ 5.834.315,67	€ 65,10
ARNESANO	€ 363.655,58	€ 121.218,53	€ 30,66
CAVALLINO	€ 999.615,37	€ 333.205,12	€ 27,95
LEQUILE	€ 786.510,98	€ 262.170,33	€ 30,29
LIZZANELLO	€ 958.306,86	€ 319.435,62	€ 27,65
MONTERONI DI LECCE	€ 2.240.984,70	€ 746.994,90	€ 53,81
SAN CESARIO DI LECCE	€ 1.204.058,96	€ 401.352,99	€ 48,33
SAN DONATO DI LECCE	€ 477.483,77	€ 159.161,26	€ 27,43
SAN PIETRO IN LAMA	€ 346.996,71	€ 115.665,57	€ 32,08
SURBO	€ 1.106.937,58	€ 368.979,19	€ 24,83
TOTALE AMBITO	€ 25.987.497,51	€ 8.662.499,17	€ 50,32

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 in modo esponenziale la spesa sostenuta per gli interventi indifferibili.

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 2010/2012 con la spesa sociale sostenuta nel periodo 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 comparazione dei dati relativi alla spesa sociale procapite nei trienni 2006-2008 e 2010-2012 si evince che l'impegno relativo al mantenimento della spesa sociale media è stato pienamente rispettato a livello di Ambito territoriale, in quanto la spesa sociale media procapite pari ad € **48,45** nel triennio 2006-2008 è stata incrementata, ed oggi è pari ad € **50,32**.

1.5 BUONE PRATICHE E CANTIERI DI INNOVAZIONE AVVIATI

I forti cambiamenti in atto, la situazione di grandi incertezze economiche, i sempre crescenti elementi di complessità generale confermano l'importanza di nuove politiche di welfare capaci di dare centralità alle comunità locali in una dimensione di responsabilità collettiva.

A tale logica risponde la sperimentazione del "Distretto Famiglia", avviata nel città di Lecce, Comune capofila dell'Ambito Territoriale.

Nel dicembre 2012 è stato ufficializzato il "PIANO DI INTERVENTI IN MATERIA DI POLITICHE FAMILIARI DEL COMUNE DI LECCE" che individua, nell'Alleanza Locale per la Famiglia, la piattaforma su cui realizzare il Distretto Famiglia ed, al contempo, il percorso di attivazione di sinergie locali e circoli virtuosi di sviluppo territoriale.

L'obiettivo è quello di costruire un nuovo modello di welfare locale capace di guardare alla famiglia come fonte di risorse economiche, psicologiche, relazionali e sociali, in una dimensione responsabilità individuali e collettive.

Il metodo di lavoro è quello del "Cantiere Aperto" che, nella logica dell'Alleanza Locale, mira al coinvolgimento di una pluralità di attori del territorio per la costruzione di un patto solidaristico (accordo territoriale) per il rafforzamento del sistema dei servizi e delle iniziative per e con le famiglie.

Il coinvolgimento dei diversi attori pubblici e privati, legittima la forte valenza sul piano operativo della logica del cantiere aperto che utilizza conoscenze teoriche e pratiche per "costruire solide basi" su cui definire ipotesi risolutive.

La condivisione delle altre istituzioni: Provincia ed ASL, accanto alla fattiva disponibilità di attori forti anche del settore economico/produttivo (Confindustria, Confcommercio....), ed al coinvolgimento degli ordini professionali, aggiungono competenza anche tecnica per la costruzione dell'Alleanza Locale per la Famiglia basata su una sinergica collaborazione e responsabilità sociale.

L'obiettivo comune è quello di perseguire, valorizzare e/o incrementare il benessere ed il livello della qualità della vita delle famiglie e fornire opportunità di crescita, anche economica, della comunità locale.

Parallelamente, la costituzione dell'Ufficio Tempi e Spazi, si inserisce nel circuito delle prassi operative consolidate che mirano a favorire la "conciliazione dei tempi vita-lavoro" con l'obiettivo di promuovere il coordinamento dei tempi e degli spazi della città per la qualificazione dei programmi di azione per lo sviluppo economico, lo sviluppo urbano sostenibile e l'inclusione sociale, al fine di sostenere le pari opportunità tra uomini e donne e di favorire la qualità della vita attraverso la conciliazione dei tempi di lavoro, di relazione, di cura parentale, di formazione e del tempo per se delle persone residenti nell'ambito.

2. LE PRIORITA' STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO

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

In modo speculare rispetto alla programmazione sociale regionale 2013-2015 costituiscono assi portanti della programmazione del Piano sociale di Zona 2014-2016 le seguenti priorità strategiche di intervento:

- SOSTENERE LA RETE DEI SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA E LA CONCILIAZIONE DEI TEMPI
- SOSTENERE LA GENITORIALITA' E TUTELARE I DIRITTI DEI MINORI
- CONTRASTARE LE POVERTA' CON PERCORSI DI INCLUSIONE ATTIVA
- PROMUOVERE LA CULTURA DELL'ACCOGLIENZA
- PROMUOVERE L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA E LA PRESA INCARICO DELLE NON AUTOSUFFICIENZE
- PREVENIRE E CONTRASTARE IL MALTRATTAMENTO E LA VIOLENZA
- ATTUARE INTERVENTI DI PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

2.1.1 I SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA E LA CONCILIAZIONE DEI TEMPI

Nel triennio 2014-2016 - Obiettivo centrale, in questo ambito di intervento, è quello di consolidare sostenere e laddove possibile ampliare, la rete di strutture e servizi per la prima infanzia, pubblica e privata, attiva sul territorio di ambito, anche attraverso l'integrazione delle fonti di finanziamento e delle politiche, avendo cura di ampliare l'offerta nei comuni afferenti all'Ambito in cui più carente risulta ancora essere l'offerta. L'obiettivo del riequilibrio territoriale caratterizza anche il *Programma per i Servizi di Cura (PAC Cura) del Piano di Azione e Coesione INFANZIA*. Inoltre, in continuità con quanto già avviato nel triennio 2010-2013 con gli *Studi di fattibilità per i Piani dei Tempi e degli Spazi*, anche al fine di promuovere una cultura diffusa sul tema della conciliazione vita-lavoro e della condivisione del lavoro di cura tra i generi, sarà da incentivare la sperimentazione di progetti integrati tesi a favorire l'organizzazione dei servizi pubblici e privati, i servizi di mobilità, le opportunità di

fruizione degli spazi e dei luoghi culturali, sportivi, ludici, etc., in modo da sostenere indirettamente l'accesso all'occupazione e ad accrescere la partecipazione sostenibile e l'avanzamento delle donne nell'occupazione. Inoltre la sperimentazione del Distretto Famiglia avviata nella città di Lecce, Comune capofila dell'Ambito territoriale, rappresenta una azione significativa nell'ottica della promozione di un territorio sempre più attento ai bisogni della famiglia.

Pertanto in coerenza con gli interventi a diretta titolarità regionale, nell'ambito dei Piani sociali di zona, si intendono perseguire i seguenti obiettivi:

A. Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete servizi socio-educativi per l'infanzia

Azioni da realizzare

- Attuazione delle procedure amministrative per l'erogazione dei *"Buoni servizio di conciliazione per l'accesso ai servizi per l'infanzia e l'adolescenza"* per favorire l'accesso a tariffe agevolate alla rete di strutture e servizi così come previsti dall'Avviso Pubblico (AD. n.1425/2012)
- Estensione e consolidamento dei regimi di convenzionamento con la rete di strutture e servizi iscritte al Catalogo telematico dell'offerta
- attuazione dei Piani di intervento per il PAC Servizi Infanzia per ampliare l'offerta pubblica in termini di posti nido
- potenziamento della rete infrastrutturale dei servizi educativi per la prima infanzia e per i minori a valere sulle risorse dei fondi strutturali 2014-2020 con la finalità di riequilibrare territorialmente l'offerta dell'Ambito

B. Promuovere la realizzazione di progetti integrati per favorire la conciliazione vita-lavoro,

Azioni da realizzare

- Realizzazione delle Azioni sperimentali previste nello studio di fattibilità dell'Ambito
- consolidamento e messa a regime dell'Ufficio Tempo e Spazi
- distretto famiglia

Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 OB. di SERVIZIO	Valori programmati al 2014 ambito	FONTI DI FINANZIAMENTO
Sostenere la rete dei servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi	Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete dei servizi socio-educativi per l'infanzia	Consolidamento/ampliamento della rete dei servizi socio-educativi per l'infanzia	% Comuni/regione n. posti nido/100 bambini 0-36 mesi n. buoni servizio di conciliazione /Ambito attivati n. Piani di Intervento PAC/Ambito	35% dei Comuni pugliesi dotati di servizi nido 6 posti nido (pubblici o convenzionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi n. 1 Piano di Intervento/Ambito	Implementazione dotazione infrastrutturale per i comuni che non registrano la presenza di asili nido 370 posti nido 1 PAC AMBITO	FESR 2014-2020 PAC E BUONI CONCILIAZIONE
	Promuovere la realizzazione di progetti integrati per favorire la conciliazione vita-lavoro	Incremento delle azioni e dei progetti integrati per la conciliazione vita-lavoro	n. Azioni sperimentali/Ambito n. Uffici Tempi e Spazi della città/Ambito	n. 1 Studio di fattibilità/Ambito n. 1 Ufficio Tempi e Spazi della città/Ambito	n. 1 Studio di fattibilità/Ambito n.1 ufficio tempi e spazi	RISORSE UMANE COMUNI ED ALTRE RISORSE REGIONALI

2.1.2 IL SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' E LA TUTELA DEI DIRITTI DEI 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, ad 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 tardivo o il 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.

Tenuto conto di quanto sopra, alla famiglia va 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 dei servizi integrati.

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 crescente 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 maggiore 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.

La finalità generale di tutti gli interventi di questa area resta quella di promuovere la famiglia come risorsa, assicurando il sostegno specialistico nei momenti di crisi, con riferimento al sostegno per le responsabilità genitoriali. Si ritiene opportuno e necessario, in linea con gli obiettivi regionali, il raggiungimento dei seguenti risultati:

- A. Consolidare i Centri di Ascolto per le Famiglie e i servizi di sostegno alla genitorialità dell'Ambito territoriale**, con prestazioni qualificate e la possibilità di accedere a servizi di mediazione dei conflitti e spazio neutro, in stretta connessione con gli altri servizi territoriali, in particolare con quelli specifici offerti dalla rete consultoriale.

Azioni da realizzare:

- revisione e strutturazione del servizio con definizione di specifico modello organizzativo ed operativo che garantisca la massima capillarità territoriale e la prossimità alle famiglie del territorio;
- ☒☒ mantenimento e riqualificazione dello *spazio neutro* di incontro;
- ☒☒ istituzione di una rete territoriale che assicuri il raccordo funzionale e operativo con i servizi sociali e consultoriali, con i centri anti violenza, con i centri polivalenti/centri diurni per minori, con le scuole, con i centri aggregativi e con tutte le realtà territoriali intercettori di bisogno.

B. Consolidare gli interventi di educativa domiciliare quale efficace forma di intervento a favore sia dei bisogni di crescita dei soggetti minori d'età, sia per le opportunità che offre di intervenire sull'intero sistema familiare attraverso percorsi e processi condivisi, capaci di determinare cambiamento e crescita di tutti i membri del nucleo familiare.

Azioni da realizzare:

- consolidare il servizio ADE di Ambito territoriale;
 - predisporre progetti individualizzati e definizione dei percorsi di raccordo con le attività dei Centri Famiglie e dei Centri comunitari a ciclo diurno per minori, al fine di favorire la piena integrazione tra servizi e ottimizzare l'impiego delle risorse professionali anche trasversalmente ai diversi servizi e interventi.
- C. Qualificare i percorsi di affidamento familiare e sviluppare i percorsi di adozione nazionale ed internazionale**, recependo pienamente gli indirizzi nazionali e regionali in materia, al fine di invertire la tendenza tra accoglienza familiare e accoglienza residenziale dei minori fuori famiglia, valorizzando il ruolo delle associazioni di famiglie affidatarie e del Terzo settore per promuovere una cultura diffusa dell'accoglienza.

Azioni da realizzare:

- implementazione operativa dell'équipe multidisciplinare integrata per l'affido e l'adozione e per la presa in carico dei minori, delle famiglie affidatarie, della famiglie di origine, delle famiglie adottive;
- sottoscrizione di Protocollo operativo Ambito/Distretto ASL per la definizione di composizione, ruolo, funzioni e prassi procedurali dell'équipe multidisciplinare;
- creazione e potenziamento di reti integrate tra istituzioni, servizi pubblici e privati, associazioni di famiglie affidatarie;
- promozione e sperimentazione di differenti modalità e tipologie di affido (intrafamiliare, etero-familiare, part-time, affidamento a reti di famiglie, ecc) e di buone prassi per il rientro del minore nella famiglia di appartenenza o per la sua autonomia;
- creazione dell'anagrafe di Ambito delle famiglie affidatarie;
- implementazione strumenti di monitoraggio e valutazione dell'intero percorso di affido;
- formazione per i genitori affidatari e aspiranti
- concreta integrazione tra i soggetti istituzionali e non che esercitano un ruolo importante nel processo dell'adozione (Tribunali per i Minorenni, Servizi Sociali, Servizi Consultoriali, Enti Autorizzati, famiglie disponibili all'adozione, Istituzioni Scolastiche, organizzazioni del Terzo Settore), anche attraverso l'adesione operativa alle indicazioni fornite dalle Linee Guida Regionali.

D. Consolidare e qualificare l'offerta delle strutture e dei servizi comunitari a ciclo diurno per minori per sostenere i bisogni di crescita e di socializzazione dei minori, il lavoro di cura delle famiglie, intercettare e prevenire il rischio di marginalità e devianza, contrastare i fenomeni di dispersione scolastica e tutte le forme di bullismo, attraverso l'integrazione con gli altri servizi socio educativi e con le istituzioni scolastiche, consentire efficaci e tempestive prese in carico da parte dei servizi territoriali preposti e l'attivazione di progetti individualizzati.

Azioni da realizzare:

- estensione e consolidamento dei regimi di convenzionamento con la rete di strutture ex artt. 52, 104, attraverso la procedura *dei Buoni servizio di conciliazione*;
- sperimentazione di percorsi innovativi per la prevenzione e il contrasto di forme di bullismo nelle scuole e tra adolescenti, attraverso la formalizzazione di una rete

istituzionale ed operativa tra amministrazioni locali, istituzioni scolastiche, soggetti gestori dei centri diurni e organizzazioni del Terzo settore;

- pubblicizzazione di interventi promossi dal privato sociale che favoriscano l'aggregazione e che facilitino il protagonismo giovanile ed i bisogni di ascolto e di espressività dei ragazzi e degli adolescenti;
- predisposizione di strumenti per i progetti individualizzati e definizione dei percorsi di raccordo con le attività dei Centri Famiglie e dell'ADE, al fine di favorire la piena integrazione tra servizi e ottimizzare l'impiego delle risorse professionali anche trasversalmente ai diversi servizi e interventi.

E. Qualificare la presa in carico dei minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria allontanati dalle famiglie e dei minori stranieri non accompagnati, attraverso la condivisione e l'integrazione operativa tra i servizi sociali e sanitari degli Ambiti Territoriali, la Magistratura minorile e le comunità residenziali ospitanti, al fine di monitorare la qualità dei percorsi educativi intrapresi e la durata delle accoglienze residenziali rispetto a forme alternative di presa in carico.

Azioni da realizzare:

- predisposizione di progetti individualizzati tra i servizi sociali comunali i servizi sanitari e la Magistratura minorile, capaci di rispondere sia ai bisogni dei minori interessati sia a quelli della famiglia d'origine, anche al fine di ridurre la durata dell'accoglienza rispetto a forma alternative di presa in carico.

Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 OB. di SERVIZIO	Valori programmati al 2014 ambito	FONTI DI FINANZIAMENTO
<i>Sostenere la genitorialità</i>	Implementare i servizi di sostegno alla genitorialità	Potenziamento e/o consolidamento operativo dei Centri di Ascolto per le Famiglie Sviluppo e qualificazione delle reti tra servizi	n. servizio/Ambito n. protocolli di rete	n. 1 centro famiglie per ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'ambito territoriale	1 centro	FNPS
	Potenziare l'assistenza domiciliare educativa	Consolidamento/potenziamento rete servizi di educativa domiciliare	n. nuclei presi in carico con equipe ADE/nuclei familiari residenti n. progetti individualizzati	1 nucleo ogni 1000 nuclei familiari	35 nuclei	FNPS

Potenziare e qualificare i percorsi di affido familiare	<p>Incremento dei percorsi di affido familiare e riduzione del numero di minori inseriti in strutture residenziali</p> <p>Recepimento degli indirizzi nazionali e regionali</p> <p>Qualificazione della presa in carico e sviluppo delle reti di sostegno</p>	<p>n. percorsi affido da attivare nel triennio</p> <p>n. protocolli operativi</p> <p>n. equipe/ambito</p>	<p>n. di percorsi affido superiore a n. inserimento minori in strutture residenziali/Ambito</p> <p>n. 1 Regolamento Affidato/Ambito</p> <p>n. 1 Anagrafe famiglie/ambito</p> <p>n. 1 equipe/ambito</p>	<p>70 percorsi di affido</p> <p>1 regolamento</p> <p>1 anagrafe</p> <p>1 equipe multidisciplinare affido ed adozione</p>	<p>RISORSE COMUNALI</p> <p>RISORSE UMANE ASL E COMUNI</p>
Qualificare i percorsi di adozione naz. e internaz.	<p>Consolidamento operativo delle equipe integrate</p> <p>Recepimento degli indirizzi nazionali e regionali</p> <p>Qualificazione della presa in carico</p>	<p>n. equipe/ambito</p> <p>n. protocolli operativi</p>	<p>n. 1 equipe/ambito</p> <p>n. 1 protocolli operativi</p>	<p>1 equipe</p> <p>1 protocollo operativo</p>	<p>RISORSE UMANE ASL E COMUNI</p>

Qualificare l'offerta delle strutture e dei servizi per minori	Consolidamento della rete centri diurni e polivalenti per minori ex artt. 52-104	n. posti utenti/n. abitanti stato di attuazione della procedura amministrativa "Buoni servizio di conciliazione per infanzia e adolescenza"	n. 30 (art.52) oppure 50 (art.104) posti -utenti ogni 20.000 ab. Procedure rendicontative (ambito-Regione) da disciplinare, attestanti un avanzamento finanziario pari a 100% del contributo finanziario concesso	90 posti pubblici per i non candidabili alle misure promosse dai buoni servizio conciliazione poiché in carico ai servizi sociali e al tribunale	FNPS –FGSA-RISORSE COMUNI E BUONI CONCILIAZIONE
--	--	---	--	--	---

2.1.3 LA CULTURA DELL'ACCOGLIENZA E IL CONTRASTO DELLE MARGINALITA' SOCIALI

L'accesso ai servizi ed alle prestazioni, così come il diritto all'informazione, sono tutti aspetti che fanno riferimento alla capacità di coesione ed inclusione che una comunità locale riesce a sviluppare per i suoi componenti. Già i precedenti Piani Regionali delle Politiche Sociali in Puglia avevano richiamato la necessità di strutturare negli ambiti territoriali un sistema di accesso ai servizi ed alle prestazioni universalistico ed efficace, capace di raggiungere l'intera collettività. E di questo sistema di servizi per l'accesso, l'ambito di Lecce si è dotato sin dalla prima annualità di programmazione 2005-2007. In una logica di implementazione e qualificazione dei servizi di welfare di accesso con questa triennalità l'auspicio è quello di poter consolidare il servizio sociale professionale e il servizio di segretariato sociale, dotarsi del servizio di pronto intervento sociale ed attivare la PUA quindi:

A. Strutturare e potenziare un sistema di accesso a livello di Ambito territoriale capace di garantire le funzioni di prima informazione ed accoglienza, orientamento della domanda e presa in carico;

Azioni da realizzare

- Consolidare il sistema di accesso garantendo una adeguata presenza della figura dell'Assistente sociale
- Consolidare e ristrutturare logisticamente i punti di accesso al sistema che rispondano al criterio della maggiore prossimità possibili al cittadino (anche in collaborazione con altri soggetti pubblici e privati);

B. Promuovere la creazione ed il consolidamento di servizi per l'accesso dedicati a specifiche categorie di utenza anche con riferimento al tema dell'accesso integrato alle prestazioni sociosanitarie.

Azioni da realizzare

- Consolidamento dello sportello per l'integrazione socio sanitaria degli immigrati
- Dotazione di un sistema informativo unico su base d'Ambito per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati e gestione condivisa delle cartelle sociali e socio-sanitarie degli utenti
- Creazione di reti stabili con i servizi pubblici e privati presenti sul territorio (sportello sociale di cittadinanza)
- Costruzione di un piano di comunicazione per la massima diffusione delle informazioni di base per l'accesso alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari
- Attivazione della PUA

Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 OB. di SERVIZIO	Valori programmati al 2014 ambito	Fonti di finanziamento
<i>Promuovere la cultura dell'accoglienza</i>	Potenziare un sistema di accesso capace di garantire le funzioni di prima informazione ed accoglienza, orientamento della domanda e presa in carico (anche per le situazioni di urgenza).	Consolidare e potenziare il sistema di accesso garantendo una adeguata presenza della figura dell'Assistente sociale in rapporto alla dimensione demografica dell'Ambito territoriale di riferimento.	N. Assistenti sociali su cittadini (su base di Ambito territoriale)	n. 1 Assistente sociale ogni 5.000 abitanti	34 a.s. 12 di ambito e il resto comunali	FGSA
		Prevedere la creazione di punti di accesso al sistema che rispondano al criterio della maggiore prossimità possibili al cittadino	Diffusione e prossimità punti di accesso e adeguata copertura territoriale in relazione alla dimensione demografica per i Comuni più grandi	n. 1 punto di accesso per ciascuno Comune	10 sportelli di segretariato sociale	FGSA
		Implementare le forme di collaborazione e coordinamento del sistema di accesso a livello di Ambito territoriale.	Strumenti di coordinamento a livello di Ambito territoriale	Presenza di un coordinatore di Ambito Organizzazione di incontri di coordinamento frequenti	1 coordinatore Almeno uno al mese	RISORSE UMANE AMBITO

	per l'accesso di specifiche categorie di utenza	Consolidare e potenziare la presenza degli Sportelli per l'integrazione socio-sanitaria- culturale degli immigrati.	Diffusione e prossimità punti di accesso	n. 1 sportello per Ambito territoriale	1 sportello	RISORSE RESIDUE PIANO DI ZONA 2010- 2013
--	---	--	---	---	-------------	--

2.1.4 I SERVIZI E GLI INTERVENTI PER LE POVERTA' ESTREME E PER IL CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA'

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, volti ad aiutare le persone ad uscire dal bisogno cronico ed a valorizzare le loro capacità e risorse.

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.

Pertanto, appare opportuno che sul territorio dell'Ambito oltre ai Comuni, alle Aziende Sanitarie, alla Provincia, entrino in gioco, nella logica della programmazione partecipata, tutti i portatori di interessi e di responsabilità, quindi, soggetti del Terzo Settore, forze sociali.... 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.

Analizzando il fenomeno della povertà, si ritiene opportuno implementare una strategia integrata e complementare di interventi che mirino :

- A. Strutturare reti integrate di servizi e strutture per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali** (pronto intervento sociale, servizi per le povertà estreme)

Azioni da realizzare

- Creazione di una rete di pronto intervento sociale che possa offrire Immediato e diretto sostegno ai soggetti che versano in condizioni di disagio sociale anche attraverso il potenziamento di servizi integrati per favorire la pronta accoglienza in situazioni di emergenza
- Convenzionamento con strutture per l'accoglienza in situazioni di emergenza;

- Implementazione dell'offerta infrastrutturale pubblica con opportunità di finanziamento legate ai FERS
- Attivazione di forme di pronto intervento e assistenza attuate attraverso la presa in carico del soggetto o del nucleo familiare e la predisposizione di piani personalizzati di intervento (es. accoglienza presso Centri specializzati, contributi immediati in caso di perdita di lavoro, etc.) in rete con i servizi di prossimità e di welfare leggero del Terzo settore, volontariato e mutuo aiuto (mensa, banco alimentare, pronta accoglienza per igiene personale, riposo notturno, cambio indumenti);
- potenziamento rete territoriale dei servizi e interventi per il Pronto Intervento Sociale (PIS) attraverso personale dedicato nell'ambito del servizio sociale professionale, l'adozione di un regolamento di funzionamento del PIS di Ambito articolato per sportelli comunali, il potenziamento delle dotazioni strutturali e logistiche degli sportelli di front office anche in collaborazione con i soggetti del volontariato e del terzo settore
- convenzionamento con la rete territoriale delle strutture per l'accoglienza abitativa dei soggetti svantaggiati in condizioni di emergenza, connesse a fenomeni di povertà estrema, senza fissa dimora, abuso e maltrattamento, sfruttamento sessuale, assenza rete familiare, non autosufficienza, immigrati

B. Costruire percorsi personalizzati di integrazione sociale e reinserimento socio-lavorativo di soggetti svantaggiati

Azioni da realizzare

- Mantenimento degli interventi di inclusione attiva rivolti alle fasce maggiormente vulnerabili e a rischio di discriminazione;
- Promozione di interventi integrati in rete con servizi per l'impiego, la formazione professionale, stakeholders territoriali

Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 OB. di SERVIZIO	Valori programmati al 2014 ambito	Fonti di finanziamento
<i>Contrastare la povertà con percorsi di inclusione attiva</i>	A. Potenziare servizi e strutture integrate per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali e abitative	immediato e diretto sostegno ai soggetti che versano in condizioni di vulnerabilità attraverso servizi di pronto intervento sociale in rete con servizi di prossimità (mensa, banco alimentare e dei farmaci, prima accoglienza e igiene personale)	N. PIS operativi per Ambito T.	n. 1 PIS di Ambito territoriale (h. 24); n. 1 regolamento operativo del PIS	1 PIS	FNPS RISORSE COMUNALI
		potenziamento strutture per l'accoglienza in situazioni di emergenza	N. posti (diretti o convenzionati) in Centri di prima accoglienza, centri di accoglienza notturna SFD,		20 posti con Convenzioni con privato sociale	FNPS
		consolidamento di forme di accoglienza di breve e media durata per persone a rischio di esclusione sociale e di misure per il sostegno in direzione dell'abitare autonomo	N. inserimenti in strutture residenziali per persone adulte e straniere in difficoltà e a rischio di esclusione sociale (alloggio sociale adulti in difficoltà, gruppi appartamento per gestanti e madri con figli a carico, centri di accoglienza per persone sottoposte a provvedimenti privativi o	n. 1 posto ogni 5.000 ab.	20 posti in Convenzioni con privato sociale	FNPS

		limitativi libertà personali, albergo per lavoratori stranieri immigrati)			
B. Costruire percorsi personalizzati di integrazione e reinserimento socio-lavorativo di soggetti svantaggiati	Incremento degli interventi di inclusione attiva rivolti alle fasce maggiormente vulnerabili e a rischio di discriminazione;	N. percorsi di integrazione e reinserimento nel mondo del lavoro per persone svantaggiate, individui sottoposti a misure restrittive della libertà personale, senza fissa dimora, persone con disabilità psichica in carico ai CSM, persone con dipendenze patologiche in carico ai Ser.T	N. 1 percorso/progetto di inclusione ogni 5.000 abitanti	44 percorsi	RISORSE RESIDUE PDZ 2010-2013 RISORSE FSE
	Realizzazione di interventi integrati in rete con servizi per l'impiego, la formazione professionale, terzo settore e soggetti imprenditoriali	n. percorsi integrati di forme di sostegno ed accompagnamento personalizzate nella fase di accesso e/o reinserimento nel mercato del lavoro attuate anche attraverso l'attivazione di forme di collaborazione con i servizi per l'impiego e la formazione professionale	N. 1 percorso/progetto di inclusione ogni 5.000 abitanti	44 percorsi	RISORSE FSE

2.1.5 LA RETE DEI SERVIZI PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DELLE NON AUTOSUFFICIENZE

La famiglia che si occupa della cura di un proprio membro fragile, anziano, disabile o non autosufficiente, è oggi una protagonista, sempre più vulnerabile, del Welfare.

Il suo affaticamento si esprime nella difficoltà di affrontare adeguatamente, direttamente o con il supporto di operatori esterni, i carichi di cura e le responsabilità di scelte, al tempo stesso, nel senso di disorientamento di fronte al panorama dei servizi e degli interventi offerti da una platea di interlocutori, istituzionali e non, che offrono risposte percepite ancora perlopiù come scarsamente integrate tra di loro.

Le linee di indirizzo regionali danno atto, come già accennato, di questo senso di smarrimento e di frammentazione, delineando tra i cardini che ispirano i nuovi Piani di Zona la centralità della persona, di cui riconoscere l'unitarietà prima della differenziazione dei bisogni e la necessità di una sua presa in carico unitaria.

Le criticità sopra delineate interessano anche il territorio del leccese, come emerso durante i lavori del focus group che ha analizzato come si è modificata la fisionomia del sistema famiglia all'interno del quale sia presente un componente in condizione di non autosufficienza determinata da invecchiamento, spesso associato a malattie, o da patologie insorgenti alla nascita o sopravvenute nel corso dell'esistenza.

Allo stato attuale, l'obiettivo prioritario, anche in funzione del raggiungimento dei target imposti dallo Stato e dalla Regione, è quello di incrementare la capacità di presa in carico territoriale, alternativa alla istituzionalizzazione.

Sulla base di tali premesse nell'ambito del piano sociale di zona si intende:

A. Promuovere e potenziare la presa in carico integrata nell'accesso ai "livelli essenziali di prestazioni"

Azioni da realizzare

- *Strutturazione operativa della PUA*
- *consolidamento operativo delle Unità di Valutazione Multidimensionali*

18 novembre

- *adozione di protocolli operativi integrati Ambito/Distretto*
- *Adozione regolamento di funzionamento e organizzazione PUA ed UVM ai sensi della DGR 691/2011 da Ambito e Distretto*
- *Messa a regime di PUA e UVM*
- *Dotazione di un sistema informativo unico su base d'Ambito per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati e gestione condivisa delle cartelle socio-sanitarie degli utenti*
- *Concreta integrazione con la rete territoriale dei servizi di accoglienza (sportello sociale, segretariato sociale, ecc...) e con i punti di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari distrettuali, attualmente esistenti: Medici di Medicina Generale (MMG) ovvero Pediatri di libera scelta (PLS),*

- B. Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare nei percorsi di cura e di intervento socio-assistenziale e socio-sanitario** (Appropriatezza delle prestazioni socio sanitarie, riduzione dei ricoveri ospedalieri, personalizzazione della cura, sostegno concreto al ruolo centrale della famiglia nei percorsi di cura)

Azioni da realizzare

- Incremento degli utenti anziani over 65 in carico ADI mediante l'estensione della platea attuale attraverso l'elaborazione e l'attuazione dei **Piani di intervento** in coerenza con le linee guida del Piano di azione e Coesione su base d'ambito e mediante l'utilizzo dei **buoni servizio di conciliazione** per disabili e anziani non autosufficienti;
- **Adozione di apposito Accordo di Programma** tra Comune capofila e Distretto Sanitario al fine di fissare obblighi e impegni reciproci in materia di presa in carico integrata nei percorsi di cura;
- Mantenimento del numero di utenti anziani e disabili autosufficienti in carico per **prestazioni domiciliari di natura sociale (SAD)** mediante l'estensione del monte ore pro-utente attualmente erogato;

- C. Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete di servizi socio-assistenziali e socio-sanitari comunitari, residenziali e a ciclo diurno**

Azioni da realizzare

- consolidamento della rete centri diurni socioeducativi e riabilitativi

18 novembre

- consolidamento “Dopo di noi”
- Incremento della presa in carico a ciclo diurno delle persone affette da Alzheimer art. 60ter
- Consolidamento dei servizi per l'integrazione scolastica ed extrascolastica minori con disabilità (équipe specialistiche)
- consolidamento rete centri aperti polivalenti per disabili
- **Adeguamento dei Regolamenti di Ambito per l'accesso** ai servizi e la compartecipazione al costo delle prestazioni da parte degli utenti e dei relativi disciplinari alle previsioni del R. reg.n. 4/2007 e ss.mm.ii.;
- **Estensione e consolidamento dei regimi di convenzionamento** con la rete di strutture ex artt. 60, 60ter, 105, 106 per la compartecipazione alla componente sociale del costo delle prestazioni in relazione agli utenti non candidabili (per assenza di requisiti) alla procedura *“Buoni servizio di conciliazione disabili e anziani non autosufficienti”*;
- Attivazione di regimi di convenzionamento con la rete di strutture **ex artt. 55, 57, 58, 66,67 (comunità socio riabilitativa/dopo di noi, RSSA e RSoA disabili e anziani)**;
- Attuazione delle procedure amministrative per l'erogazione dei *“Buoni servizio di conciliazione disabili e anziani non autosufficienti”* per favorire l'accesso degli utenti a tariffe agevolate alla rete di strutture e servizi ex artt. 60, 60ter, 68, 105, 106;
- Attuazione delle procedure amministrative di competenza connesse alla realizzazione dei **PRO.V.I – Progetti di Vita Indipendente** che prevedano anche la frequenza presso strutture semiresidenziali a ciclo diurno ex artt. 60, 105;
- **Incremento degli utenti e del monte ore pro-utente in carico al servizio per l'integrazione scolastica ed extrascolastica minori con disabilità ex art. 92** (con specifico riferimento alle *équipe specialistiche psico-pedagogiche*) attraverso l'utilizzo dei **buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti** per l'erogazione di ore aggiuntive e integrative al volume di prestazioni erogato dalla rete pubblica dei servizi, sulla base delle istanze dirette degli utenti e in regime di libero mercato;
- **Trasporto sociale per disabili e anziani** mediante procedure di convenzionamento con le associazioni di volontariato territoriali e mediante una migliore integrazione con le politiche locali dei trasporti e della mobilità.

D. *Consolidare e ampliare la presa in carico integrata nell'accesso ai livelli essenziali di prestazioni socio-sanitarie in regime domiciliare, comunitario e residenziale delle persone con disabilità psichica e psichiatrici stabilizzati*

Azioni da realizzare

- Incremento degli utenti con disabilità psichica e psichiatrici stabilizzati in carico SAD e ADI mediante l'estensione della platea attuale attraverso l'elaborazione e l'attuazione dei **Piani assistenziali di intervento** in coerenza con le linee guida del Piano di azioni nazionale per la salute mentale
- Attivazione di percorsi di inclusione socio lavorativa

E. *Consolidare la presa in carico integrata nell'accesso alle prestazioni socio-sanitarie delle persone affette da dipendenze patologiche e le azioni di prevenzione rispetto a tutte le dipendenze patologiche* (droghe, alcool, ludopatie, ...)

Azioni da realizzare

- Incremento della presa in carico integrata nell'ambito di programmi terapeutico-riabilitativi di natura socio-assistenziale e socio-sanitaria per le persone affette da dipendenze patologiche
- Attivazione percorsi di inclusione socio lavorativa
- Attività di prevenzione e sensibilizzazione sulle dipendenze patologiche

Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 OB. di SERVIZIO	Valori programmati al 2014 ambito	Fonti di finanziamento
<i>Promuovere l'integrazione socio-sanitaria e assicurare la presa in carico integrata delle non autosufficienti</i>	A. Potenziare la presa in carico dei L.E.P.	Consolidamento operativo ed estensione del livello di copertura territoriale delle Porte uniche di accesso	N. PUA operative per Ambito/Distretto	n. 1 PUA per Ambito/Distretto con personale comunale e ASL dedicato come da DGR 691/2011	1 pua articolata su tre sportelli	RESIDUI DI STANZIAMENTO FNA
		Sviluppo e consolidamento delle Unità di Valutazione Multidimensionali	N. UVM operative per Ambito/distretto	n. 1 UVM per Ambito/Distretto con personale comunale e ASL dedicato come da DGR 691/201	1 uvm	FNA
	B. Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare	Incremento della presa in carico nell'ambito dei percorsi domiciliari di natura socio-sanitaria per la non autosufficienza e la disabilità	N. utenti in carico ADI	n. 4,1 utenti ogni 100 anziani over 65 (dato Istat 2011) in carico ADI per un numero medio di 6 ore settimanali pro-utente	800 utenti in adi	PAC ANZIANI
		potenziamento dei servizi di cura per gli anziani e disabili autosufficienti	N. utenti in carico SAD	n. 1,5 utenti ogni 100 anziani	400 utenti in sad	PAC ANZIANI

	Implementazione di percorsi sperimentali e innovativi nell'ambito della fruizione di servizi domiciliari	Stato di attuazione della procedura amministrativa "Buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti"	Procedure rendicontative (ambito-Regione) da disciplinare attestanti un avanzamento finanziario pari al 100% del contributo finanziario concesso	Attivazione forme di convenzionamento	ALTRE REGIONALI
		Stato di attuazione della procedura amministrativa PRO.V.I.	Avanzamento della spesa fino a copertura del 100% del contributo finanziario concesso	Attivazione e monitoraggio provi	ALTRE REGIONALI
C. Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete di servizi comunitari, residenziali e ciclo diurno	Potenziamento e consolidamento della rete centri diurni socioeducativi e riabilitativi art. 60	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	20 posti/utente ogni 50.000 abitanti	30 posti pubblici il resto in convenzione con buoni conciliazione	FNA E BUONI CONCILIAZIONE
	Promozione della rete di strutture residenziali per persone senza il supporto familiare 'Dopo di noi' (artt. 55 e 57 r.r. 4/2007)	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	10 posti/utente ogni 50.000 abitanti	12 posti	RISORSE PROPRIE COMUNALI
	Incremento della presa in carico a ciclo diurno delle persone affette da Alzheimer art. 60ter	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	10 posti/utente ogni 50.000 abitanti	34 posti mediante convenzionamento e buoni conciliazione	BUONI CONCILIAZIONE

	Consolidamento e potenziamento dei servizi per l'integrazione scolastica ed extrascolastica minori con disabilità (équipe specialistiche)	Presenza del servizio attivo su base d'ambito, conforme al r.r. 4/2007 e con livello adeguato di copertura della domanda	Servizio attivo su base d'ambito con: <ul style="list-style-type: none"> • presenza delle équipe integrate previste dall'art. 92 del r.r. 4/2007 • livello minimo di copertura della domanda 	1 garantito	FNPS FGSA
	Potenziamento e consolidamento rete centri aperti polivalenti per disabili (art. 105) e anziani (art. 106)	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	50 posti/utente ogni 50.000 abitanti	50 posti pubblici il resto in convenzione con i buoni conciliazione	FNA E RISORSE COMUNALI
	Sviluppo e consolidamento del servizio di trasporto sociale per persone disabili	Presenza del servizio attivo su base d'ambito	Servizio attivo su base d'ambito	Servizio attivo su base di ambito per i servizi di ambito e su base comunale	RISORSE COMUNALI
in carico integrata delle persone con disabilità	Incremento presa in carico integrata nell'ambito dei percorsi domiciliari di natura socio-assistenziali e socio-sanitari per le persone con disagio psichico e/o utenti psichiatrici stabilizzati	N. utenti in carico SAD/ADI	n. 10 utenti in carico SAD/ADI ogni 100 utenti in carico CSM per un numero medio di 6 ore settimanali pro-utente	18 utenti	RISORSE PDZ 2010-2013

	Incremento della presa in carico integrata nell'ambito dei percorsi di cura a regime diurno di natura socio-assistenziale e sociosanitario nei centri diurni socio educativi e riabilitativi art.60 delle persone con disabilità psichica e/o utenti psichiatrici stabilizzati	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	5 posti/utente ogni 50.000 abitanti	5 posti	BUONI CONCILIAZIONE
	Consolidamento e/o incremento degli accessi nelle strutture residenziali Case per la vita (art.70) e/o Case famiglie con servizi formativi per l'autonomia (art. 60 bis) e incremento accesso e presa in carico integrata delle persone con disabilità psichica e/o utenti psichiatrici stabilizzati	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	n. 5 posti/utente ogni 50.000 abitanti	PAGAMENTO RETTE	RISORSE COMUNALI

	integrata nell'accesso alle prestazioni socio sanitarie delle persone affette da dipendenze patologiche	Incremento della presa in carico integrata nell'ambito di programmi terapeutici-riabilitativi di natura socio-assistenziale e socio-sanitaria per le persone affette da dipendenze patologiche	N. utenti in carico	n. 10 utenti in carico programmi terapeutici-riabilitativi ogni 100 utenti in carico Ser.t.	//////////	RISORSE PDZ 2010-2013
--	---	--	---------------------	---	------------	-----------------------

2.1.6 IL CONTRASTO DEL MALTRATTAMENTO E DELLA VIOLENZA

In linea con gli obiettivi regionali nell'area della prevenzione e del contrasto del maltrattamento e della violenza, si ritiene necessario prevedere politiche tese al potenziamento della rete di strutture e servizi atti a contrastare e prevenire tale fenomeno, al fine di tutelare donne e minori.

Sul territorio dell'Ambito l'offerta di servizi di prevenzione e presa in carico dei casi di violenza risulta ancora poco adeguata al bisogno.

In continuità con le azioni avviate nel corso del 2013, si intende promuovere e consolidare il complessivo sistema di prevenzione, presa in carico e trattamento delle situazioni di maltrattamento e violenza attraverso le seguenti azioni:

- A. sostenere la rete di strutture e servizi** per la prevenzione ed il contrasto della violenza su donne e minori, dello sfruttamento e della tratta di esseri umani (rete dei centri anti-violenza, delle strutture di accoglienza d'emergenza e delle case rifugio);

- B. Sviluppare la piena integrazione operativa e gestionale delle équipe multidisciplinari integrate** per la valutazione-validazione, per la presa in carico e per il trattamento delle situazioni di maltrattamento/violenza, sospette o conclamate e per l'elaborazione di un progetto di aiuto e di sostegno alle vittime di violenza;

Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 OB. di SERVIZIO	Valori programmati al 2014 ambito	Fonti di finanziamento
<i>Prevenire e contrastare la violenza su donne e minori</i>	Qualificare la rete di strutture e servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza su donne e minori, dello sfruttamento e della tratta di esseri umani	<p>Potenziamento e consolidamento operativo della rete delle strutture e dei servizi di prevenzione e contrasto della violenza</p> <p>Sviluppo e qualificazione delle reti tra servizi</p>	<p>n. convenzioni con CAV per Ambito territoriale</p> <p>n. protocolli di inserimento in Casa Rifugio</p> <p>n. protocolli per Pronto Intervento Sociale</p> <p>n. Protocolli di rete</p>	<p>almeno n. 1 convenzione con CAV per Ambito territoriale</p> <p>pagamento rette per inserimento residenziale presso struttura autorizzata</p> <p>n.1 PIS/Ambito</p>	<p>1 convenzione</p> <p>1 convenzione per pagamento rette</p> <p>1 protocollo di rete</p>	<p>RISORSE PDZ 2010-2013</p> <p>RISORSE PDZ 2010-2013</p>

<p>Sviluppare la piena integrazione operativa e gestionale delle equipe multidisciplinari integrate</p>	<p>Attivazione/consolidamento in ogni ambito territoriale, di un'equipe integrate multi professionali fra servizi sociali, sanitari di base e specialistici, servizi giudiziari</p>	<p>n. equipe/ambito</p> <p>n. protocollo operativo</p>	<p>n. 1 equipe multidisciplinare integrata di ambito</p> <p>n. 1 protocollo operativo</p>	<p>1 equipe multidisciplinare</p> <p>1 protocollo operativo</p>	<p>RISORSE UMANE ASL E COMUNI</p>
---	---	--	---	---	-----------------------------------

2.1.7 LA PREVENZIONE DALLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

I giovani di oggi si trovano a dover fronteggiare numerosi pericoli, tra cui l'abuso di droghe, la violenza e l'infezione da HIV/AIDS.

Intervenire prima che i rischi si traducano in problemi può essere difficile. Uno degli obiettivi dell'Ambito è quello di aiutare la popolazione a comprendere le cause che determinano l'abuso di droga e a prevenirne l'insorgere. Le azioni e le strategie preventive rappresentano, in tal senso, un valido strumento. Infatti, il complesso concetto di prevenzione racchiude in sé una vera e propria filosofia di vita. Fare prevenzione significa, infatti, cercarsi di promuovere cambiamenti individuali, sociali e situazionali che evitino l'insorgere di atteggiamenti distruttivi/autodistruttivi che tendano a difendere e a promuovere il benessere psicofisico e sociale dei soggetti appartenenti ad una comunità.

L'attivazione di tali cambiamenti è, quindi, tesa sia ad allontanare elementi negativi, sia a rafforzare elementi positivi nell'individuo, nelle relazioni sociali e nella comunità/società nel suo complesso.

E' basilare per il nostro sistema di welfare locale attivare interventi di prevenzione capaci di incidere sull'intero sistema socio-educativo dei giovani. Risulta opportuno intervenire sulla dimensione della formazione degli operatori e puntare su interventi rivolti alla riduzione del danno.

Nella logica di operare secondo scelte strategiche appare opportuno intervenire attraverso azioni di 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.

2.2 QUADRO SINOTTICO: OBIETTIVI DI SERVIZIO PER UN WELFARE SOSTENIBILE

	Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 AMBITO LECCE OB. di SERVIZIO
1	<i>Sostenere la rete dei servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi</i>	C. Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete dei servizi socio-educativi per l'infanzia	Consolidamento/ampliamento della rete dei servizi socio-educativi per l'infanzia	% Comuni/regione n. posti nido/100 bambini 0-36 mesi n. buoni servizio di conciliazione /Ambito attivati n. Piani di Intervento PAC/Ambito	IL 50% DEI COMUNI DI AMBITO dotati di servizi nido 370 posti nido (pubblici o convenzionati) n. 1 Piano di Intervento/Ambito
		D. Promuovere la realizzazione di progetti integrati per favorire la conciliazione vita-lavoro	Incremento delle azioni e dei progetti integrati per la conciliazione vita-lavoro	n. Azioni sperimentali/Ambito n. Uffici Tempi e Spazi della città/Ambito	n. 1 Studio di fattibilità/Ambito n. 1 Ufficio Tempi e Spazi della città/Ambito

Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 AMBITO LECCE OB. di SERVIZIO
2 <i>Contrastare la povertà con percorsi di inclusione attiva</i>	C. Potenziare servizi e strutture integrate per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali e abitative	immediato e diretto sostegno ai soggetti che versano in condizioni di vulnerabilità attraverso servizi di pronto intervento sociale in rete con servizi di prossimità (mensa, banco alimentare e dei farmaci, prima accoglienza e igiene personale)	N. PIS operativi per Ambito T.	n. 1 PIS di Ambito territoriale (h. 24); n. 1 regolamento operativo del PIS
		potenziamento strutture per l'accoglienza in situazioni di emergenza	N. posti (diretti o convenzionati) in Centri di prima accoglienza, centri di accoglienza notturna SFD,	
		consolidamento di forme di accoglienza di breve e media durata per persone a rischio di esclusione sociale e di misure per il sostegno in direzione dell'abitare autonomo	N. inserimenti in strutture residenziali per persone adulte e straniere in difficoltà e a rischio di esclusione sociale (alloggio sociale adulti in difficoltà, gruppi appartamento per gestanti e madri con figli a carico, centri di accoglienza per persone sottoposte a provvedimenti privativi o limitativi libertà personali, albergo per lavoratori stranieri immigrati)	34 POSTI IN CONVENZIONAMENTO
	integrazione e reinserimento socio-	Incremento degli interventi di inclusione attiva rivolti alle fasce maggiormente vulnerabili e a rischio di discriminazione;	N. percorsi di integrazione e reinserimento nel mondo del lavoro per persone svantaggiate, individui sottoposti a misure restrittive della libertà personale, senza fissa dimora, persone con disabilità psichica in carico ai CSM, persone con dipendenze patologiche in carico	N. 34 percorso OVVERO 1 progetto di inclusione 1 ogni 5.000 abitanti

			ai Ser.T	
		Realizzazione di interventi integrati in rete con servizi per l'impiego, la formazione professionale, terzo settore e soggetti imprenditoriali	n. percorsi integrati di forme di sostegno ed accompagnamento personalizzate nella fase di accesso e/o reinserimento nel mercato del lavoro (es. tutoraggio, orientamento, bilancio delle competenze e sostegno all'autoimpiego), attuate anche attraverso l'attivazione di forme di collaborazione con i servizi per l'impiego e la formazione professionale	N. 34 percorso OVVERO 1 progetto di inclusione ogni 5.000 abitanti

	Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 AMBITO LECCE OB. di SERVIZIO
3	<i>Promuovere la cultura dell'accoglienza</i>	informazione ed accoglienza, orientamento della domanda e presa in	Consolidare e potenziare il sistema di accesso (assicurando i diversi servizi e le funzioni prima richiamate) garantendo una adeguata presenza della figura dell'Assistente sociale in rapporto alla dimensione demografica dell'Ambito territoriale di riferimento.	N. Assistenti sociali su cittadini (su base di Ambito territoriale)	n. 34 Assistenti sociali ovvero 1 ogni 5.000 abitanti

		Prevedere la creazione di punti di accesso al sistema che rispondano al criterio della maggiore prossimità possibili al cittadino (anche in collaborazione con altri soggetti pubblici e privati)	Diffusione e prossimità punti di accesso e adeguata copertura territoriale in relazione alla dimensione demografica per i Comuni più grandi	n. 10 punti di accesso ovvero 1 per ciascuno Comune
		Implementare le forme di collaborazione e coordinamento del sistema di accesso a livello di Ambito territoriale.	Strumenti di coordinamento a livello di Ambito territoriale	Presenza di un coordinatore di Ambito Organizzazione di incontri di coordinamento frequenti (12 all'anno)
	servizi per l'accesso di specifiche categorie di	Consolidare e potenziare la presenza degli Sportelli per l'integrazione socio-sanitaria-culturale degli immigrati.	Diffusione e prossimità punti di accesso	n. 1 sportello per Ambito territoriale

	Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 AMBITO LECCE OB. di SERVIZIO
4	<i>Sostenere la genitorialità</i>	implementare i servizi di sostegno alla genitorialità	Potenziamento e/o consolidamento operativo dei Centri di Ascolto per le Famiglie Sviluppo e qualificazione delle reti tra servizi	n. servizio/Ambito n. protocolli di rete	n. 1 centro famiglie per ambito e interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'ambito territoriale

	Potenziare l'assistenza domiciliare educativa	Consolidamento/potenziamento rete servizi di educativa domiciliare	n. nuclei presi in carico con equipe ADE/nuclei familiari residenti n. progetti individualizzati	75 nucleo ovvero 1 nucleo ogni 1000 nuclei familiari
	Potenziare e qualificare i percorsi di affido familiare	Incremento dei percorsi di affido familiare e riduzione del numero di minori inseriti in strutture residenziali Recepimento degli indirizzi nazionali e regionali Qualificazione della presa in carico e sviluppo delle reti di sostegno	n. percorsi affido da attivare nel triennio n. protocolli operativi n. equipe/ambito	n. 70 di percorsi affido superiore a n. inserimento minori in strutture residenziali/Ambito n. 1 Regolamento Affido/Ambito n. 1 Anagrafe famiglie/ambito n. 1 equipe/ambito
	Qualificare i percorsi di adozione naz. e internaz.	Consolidamento operativo delle equipe integrate Recepimento degli indirizzi nazionali e regionali Qualificazione della presa in carico	n. equipe/ambito n. protocolli operativi	n. 1 equipe/ambito n. 1 protocolli operativi

		Qualificare l'offerta delle strutture e dei servizi per minori	Consolidamento della rete centri diurni e polivalenti per minori ex artt. 52-104	n. posti utenti/n. abitanti stato di attuazione della procedura amministrativa "Buoni servizio di conciliazione per infanzia e adolescenza"	n. 258 (art.52) oppure 430 (art.104) posti - ovvero 1 posto utenti ogni 20.000 ab. - Procedure rendicontative (ambito-Regione) da disciplinare, attestanti un avanzamento finanziario pari a 100% del contributo finanziario concesso
--	--	--	--	--	--

	Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 AMBITO LECCE OB. di SERVIZIO
5 Promuovere l'integrazione socio-sanitaria e assicurare la presa in carico integrata delle non autosufficienti		F. Potenziare la presa in carico dei L.E.P.	Consolidamento operativo ed estensione del livello di copertura territoriale delle Porte uniche di accesso	N. PUA operative per Ambito/Distretto	n. 1 PUA per Ambito/Distretto con personale comunale e ASL dedicato come da DGR 691/2011 - articolata in tre punti di accesso
			Sviluppo e consolidamento delle Unità di Valutazione Multidimensionali	N. UVM operative per Ambito/distretto	n. 1 UVM per Ambito/Distretto con personale comunale e ASL dedicato come da DGR 691/201

	G. Consolidare e ampliare il sistema di offerta domiciliare	Incremento della presa in carico nell'ambito dei percorsi domiciliari di natura socio-sanitaria per la non autosufficienza e la disabilità	N. utenti in carico ADI	n. 1452 ovvero n. 4,1 utenti ogni 100 anziani over 65 (dato Istat 2011) in carico ADI per un numero medio di 6 ore settimanali pro-utente
		potenziamento dei servizi di cura per gli anziani e disabili autosufficienti	N. utenti in carico SAD	n.531 anziani ovvero n. 1,5 utenti ogni 100 anziani
		Implementazione di percorsi sperimentali e innovativi nell'ambito della fruizione di servizi domiciliari	Stato di attuazione della procedura amministrativa "Buoni servizio di conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti"	Procedure rendicontative (ambito-Regione) da disciplinare attestanti un avanzamento finanziario pari al 100% del contributo finanziario concesso
			Stato di attuazione della procedura amministrativa PRO.V.I.	Avanzamento della spesa fino a copertura del 100% del contributo finanziario concesso
	H. Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete di servizi comunitari, residenziali e a ciclo diurno	Potenziamento e consolidamento della rete centri diurni socioeducativi e riabilitativi art. 60	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	n.69 posti ovvero 20 posti/utente ogni 50.000 abitanti
		Promozione della rete di strutture residenziali per persone senza il supporto familiare 'Dopo di noi' (artt. 55 e 57 r.r. 4/2007)	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	n. 34 posti ovvero 10 posti/utente ogni 50.000 abitanti

	Incremento della presa in carico a ciclo diurno delle persone affette da Alzheimer art. 60ter	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	n.34 ovvero 10 posti/utente ogni 50.000 abitanti
	Consolidamento e potenziamento dei servizi per l'integrazione scolastica ed extrascolastica minori con disabilità (équipe specialistiche)	Presenza del servizio attivo su base d'ambito, conforme al r.r. 4/2007 e con livello adeguato di copertura della domanda	Servizio attivo su base d'ambito con: <ul style="list-style-type: none"> • presenza delle équipe integrate previste dall'art. 92 del r.r. 4/2007 • livello minimo di copertura della domanda
	Potenziamento e consolidamento rete centri aperti polivalenti per disabili (art. 105) e anziani (art. 106)	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	n. 172 posti utenti ovvero 50 posti/utente ogni 50.000 abitanti
	Sviluppo e consolidamento del servizio di trasporto sociale per persone disabili	Presenza del servizio attivo su base d'ambito	Servizio attivo nei singoli comuni
carico integrato delle persone con disabilità	Incremento presa in carico integrata nell'ambito dei percorsi domiciliari di natura socio-assistenziali e socio-sanitari per le persone con disagio psichico e/o utenti psichiatrici stabilizzati	N. utenti in carico SAD/ADI	n.218 utenti ovvero n. 10 utenti in carico SAD/ADI ogni 100 utenti in carico CSM (2182) per un numero medio di 6 ore settimanali pro-utente

		Incremento della presa in carico integrata nell'ambito dei percorsi di cura a regime diurno di natura socio-assistenziale e sociosanitario nei centri diurni socio educativi e riabilitativi art.60 delle persone con disabilità psichica e/o utenti psichiatrici stabilizzati	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	n.17 posti ovvero 5 posti/utente ogni 50.000 abitanti
		Consolidamento e/o incremento degli accessi nelle strutture residenziali Case per la vita (art.70) e/o Case famiglie con servizi formativi per l'autonomia (art. 60 bis) e incremento accesso e presa in carico integrata delle persone con disabilità psichica e/o utenti psichiatrici stabilizzati	n. posti/utente su numero abitanti (Istat 2011) d'ambito	n.17 posti ovvero n. 5 posti/utente ogni 50.000 abitanti
	J. Consolidare e ampliare la presa in carico integrata nell'accesso alle prestazioni socio sanitarie delle persone affette da dipendenze patologiche	Incremento della presa in carico integrata nell'ambito di programmi terapeutico-riabilitativi di natura socio-assistenziale e socio-sanitaria per le persone affette da dipendenze patologiche	N. utenti in carico	n.72 utenti ovvero n. 10 utenti in carico programmi terapeutico-riabilitativi ogni 100 utenti in carico Ser.t. (723)

	Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 AMBITO LECCE OB. di SERVIZIO
6	<i>Prevenire e contrastare la violenza su donne e minori</i>	Qualificare la rete di strutture e servizi per la prevenzione ed il contrasto della violenza su donne e minori, dello sfruttamento e della tratta di esseri umani	Potenziamento e consolidamento operativo della rete delle strutture e dei servizi di prevenzione e contrasto della violenza Sviluppo e qualificazione delle reti tra servizi	n. convenzioni con CAV per Ambito territoriale n. protocolli di inserimento in Casa Rifugio n. protocolli per Pronto Intervento Sociale n. Protocolli di rete n. percorsi di formazione/aggiornamento	almeno n. 1 convenzione con CAV per Ambito territoriale pagamento rette per inserimento residenziale presso struttura autorizzata n.1 PIS/Ambito

		Sviluppare la piena integrazione operativa e gestionale delle equipe multidisciplinari integrate	Attivazione/consolidamento in ogni ambito territoriale, di un'equipe integrate multi professionali fra servizi sociali, sanitari di base e specialistici, servizi giudiziari	n. equipe/ambito n. protocollo operativo	n. 1 equipe multidisciplinare integrata di ambito n. 1 protocollo operativo
--	--	--	--	---	--

	Finalità generale	Obiettivi tematici	Risultati attesi	Indicatore di risultato	valori target al 2016 AMBITO LECCE OB. di SERVIZIO
7	<i>Governance e funzionamento dell'ufficio di piano</i>	A. Attivazione dell'Ufficio di piano o e assegnazione di dotazione organica	Ufficio di Piano Sociale di zona a regime, con il Responsabile e la dotazione organica dedicata*	nn. gg/settimana di funzionamento dell'UdP n. risorse umane (aa.uu.) assegnate stabilmente all'UdP n. riunioni periodiche con i servizi sociali professionali dei Comuni dell'Ambito territoriale	n. 5 gg./settimana n. 8 risorse umane assegnate full time n. 2 riunioni mensili tra Udp e servizi sociali professionali

	B. Promuovere un luogo stabile di concertazione con le OO.SS. e processi di partecipazione della cittadinanza attiva	Pratiche consolidate di partecipazione della cittadinanza sociale e di concertazione con le OO.SS. più rappresentative	n. Patti di partecipazione con le organizzazioni del terzo settore formalmente costituite	n. 31 Patti di partecipazione (1 per ogni OdV/APS/Org. III settore, o loro reti, costituita da almeno un anno alla data di sottoscrizione)
			n. riunioni periodiche del tavolo di monitoraggio e valutazione	n. 4 riunioni (trimestrali) per anno del tavolo di monitoraggio e valutazione
			n. riunioni periodiche del tavolo di concertazione con le OO.SS. più rappresentative	n. 4 riunioni (trimestrali) per anno del tavolo di concertazione con le OO.SS. più rappresentative

2.3 IL RACCORDO TRA LA PROGRAMMAZIONE ORDINARIA E LE RISORSE AGGIUNTIVE

Nel triennio di attuazione 2014-2016 prenderanno avvio importanti linee di respiro pluriennali che in complementarietà con la programmazione ordinaria rappresenteranno grandi opportunità per il raggiungimento di obiettivi di servizio. Complessivamente queste linee di attività rivestiranno un ruolo determinante per la connessione tra investimenti e gestione, tra sistema di offerta e sistema di domanda, tra programmazione ordinaria e programmazione straordinaria ed aggiuntiva, proprio in quanto si preoccupano di sostenere il sistema di offerta dei servizi. Questo piano sociale di zona assume pertanto un ruolo cruciale nell'articolare le risorse finanziarie complessivamente disponibili rispetto a tutti i prioritari obiettivi di copertura della domanda sociale assunti quali valori target da raggiungere a livello territoriale.

2.3.1 LE AZIONI DA REALIZZARE CON IL PIANO DI INTERVENTO PAC INFANZIA

In linea con le priorità di intervento e gli obiettivi specifici del PAC, il Piano di intervento dell'Ambito territoriale si articola in più iniziative progettuali (progetti /schede di intervento) che vedono coinvolte le 10 amministrazioni territoriali dell'Ambito con una **gestione singola** degli interventi. I progetti proposti **in conformità** con gli indirizzi dell'AdG PAC, perseguono le seguenti priorità di intervento:

- estensione dei servizi di nido e micro-nido a titolarità pubblica (ovvero: gestione diretta o mediante affidamento a terzi nel rispetto della normativa vigente) in termini di: prolungamento della fascia oraria di apertura del servizio e/o estensione del periodo di apertura oltre quello scolastico,
- ampliamento dei servizi di nido e micro-nido a titolarità pubblica o privata convenzionata con incremento del numero di utenti presi in carico e riduzione delle liste di attesa (estensione della capienza programmata, ad es. con incremento del personale per presa in carico di numero maggiore di bambini/utenti nel rispetto della ricettività massima),
- mantenimento degli attuali livelli di servizio dei servizi di nido a titolarità pubblica,

- avvio o ampliamento di servizi integrativi di carattere socioeducativo con incremento del numero di utenti presi in carico,

nello specifico il piano prevede: per il Comune di **Lecce**, l'ampliamento della fascia oraria dei nidi pubblici a gestione diretta, mantenimento posti nido nei servizi pubblici con gestione a terzi e l'acquisto posti nido in strutture private ed utilizzo di buoni servizi di conciliazione, per il comune di **Arnesano** l'istituzione in via sperimentale di un centro ludico didattico quale servizio integrativo a carattere socio educativo, per i comuni di **Cavallino, San Donato, Lequile** e **San Cesario** l'attivazione di sezioni primavera, per il comune di **Monteroni** e **San Pietro** l'utilizzo di buoni servizio di conciliazione e per i comuni di **Lizzanello** e **Surbo** l'avvio della gestione di asili nido che hanno beneficiato di finanziamenti per l'adeguamento infrastrutturale FERS azione 3.2.2.

Il Pac servizi di cura per la prima infanzia dell'Ambito territoriale quindi persegue i seguenti obiettivi:

1. riequilibrio territoriale dell'offerta dei servizi all'interno delle 10 amministrazioni, prevedendo interventi anche nei comuni dove l'offerta è debole o inesistente;
2. mantenimento dei servizi già attivi;
3. miglioramento della qualità dei servizi;
4. ampliamento dell'offerta complessiva dei servizi.

2.3.2 LE AZIONI DA REALIZZARE CON IL PIANO DI INTERVENTO PAC ANZIANI

In linea con le priorità di intervento e gli obiettivi specifici del PAC, il Piano di intervento dell'Ambito territoriale si articola in due iniziative progettuali (progetti /schede di intervento) che vedono coinvolte le 10 amministrazioni territoriali dell'Ambito nella **gestione associata** degli interventi. I progetti proposti **in conformità** con gli indirizzi dell'AdG PAC, perseguono le seguenti priorità di intervento:

- intensificare e qualificare le prestazioni socio-assistenziali domiciliari erogate dai Comuni/Ambiti a complemento dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) erogata dalle aziende sanitarie (ASL), nonché provvedere all'assistenza domiciliare per anziani non autosufficienti non bisognosi di cure sanitarie

intensive, quindi non in ADI, a condizione che la valutazione del fabbisogno sia effettuata attraverso l'UVM

nello specifico il piano prevede: l'implementazione del servizio ADI di intesa con la ASL ed il mantenimento nonché ampliamento del servizio SAD intesi come servizi di ambito a gestione associata.

Il Pac servizi di cura anziani dell'Ambito territoriale quindi persegue i seguenti obiettivi:

1. aumento della presa in carico di anziani in assistenza domiciliare sociale
2. aumento della presa in carico di anziani in assistenza domiciliare integrata

3. LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

3.1 LA COMPOSIZIONE DEL FONDO UNICO DI AMBITO

Il Piano Regionale delle Politiche Sociali stabilisce che in ogni ambito territoriale il sistema integrato dei servizi alla persona sia garantito con il concorso di risorse pubbliche e private.

Il quadro delle risorse assicurate per l'annualità 2014 intende dare stabilità e promuovere il consolidamento del sistema dei servizi già attivati a sostegno dei livelli di qualità e dei volumi occupazionali conseguiti nel settore dei servizi alla persona da enti locali, imprese e dalle altre organizzazioni del privato sociale.

3.1.1 LE RISORSE ORDINARIE

Le risorse finanziarie complessivamente disponibili ai fini della programmazione 2014-2016 che comporranno il quadro finanziario dell'ambito sono l'FNPS 2013-2015, nella misura in cui saranno stanziati con le leggi di stabilità annuali, il FGSA 2013-2015 nella misura in cui saranno stanziati con i Bilanci regionali, l'FNA annualità 2013-2015 nella misura in cui saranno stanziati con le successive leggi di stabilità. Tanto premesso per la programmazione 2014 si assume per certe solo le annualità 2013 del FNPS, del FNA e del FGSA alle quali si aggiungono quali risorse ordinarie i residui di stanziamento 2010-2013 rivenienti dall'FNA 2010 e dalle risorse comunali 2010-2012, come di seguito elencate;

FONTE DI FINANZIAMENTO	IMPORTO COMPLESSIVO	PROVVEDIMENTO
FGSA 2013	€ 456.096,83	Dgr n.1534 del 02 agosto 2013
FNPS 2013	€ 657.468,69	Dgr n.1534 del 02 agosto 2013
FNA 2013	€ 399.477,90	Dgr n.1534 del 02 agosto 2013
Residui di stanziamento FNA 2010	€ 450.128,21	Riprogrammazione 2013
Residui di stanziamento pdz 2010-2013	€ 200.000,00	Programmazione 2010-2012

A queste risorse si aggiungono le somme specificatamente finalizzate per i seguenti obiettivi:

- Piano straordinario per l'affido in favore dei minori fuori famiglia;
- Prima dote per i nuovi nati;
- AIP ed Assegno di cura;
- Progetti di vita indipendente;
- Buoni servizio di conciliazione per i servizi prima infanzia;
- Buoni servizio di conciliazione per i centri diurni minori, anziani, disabili.

3.1.2 LE RISORSE AGGIUNTIVE

Alle risorse ordinarie, devono aggiungersi quelle straordinarie, delle quali al momento sono certe e quantificate solo quelle relative al primo riparto del Piano di azione e coesione così ripartite:

PAC infanzia	€ 1.217.619,00
PAC non autosufficienza	€ 1.433.217,00

Rientrano inoltre, tra le ulteriori risorse assegnate dalla Regione ma non ancora quantificate ed accertate le seguenti:

- Premialità – in favore degli ambiti che abbiano registrato le migliori performance sulla base dei criteri indicati in DGR n.2155 del 23 ottobre 2012 e per i quali l'Ambito territoriale di Lecce soddisfa i requisiti di accesso;
- Fondo premiale per gli ambiti virtuosi a valere sulle risorse del Fondo sviluppo e coesione (FSC) servizi di cura che sarà oggetto di successive determinazioni con specifici provvedimenti di finalizzazione e riparto da parte della Regione Puglia;
- Risorse aggiuntive derivanti dai programmi nazionali e dai fondi strutturali a disposizione (Fondo sviluppo e coesione, fondi CIPE, fondi del Piano di azione e Coesione, fondi strutturali di cui all'Asse III PO FERS 2007/2013 e fondi strutturali PO FERS 2014-2020);
- Risorse aggiuntive FSE (ex FAS)

3.1.3 IL COFINANZIAMENTO CON RISORSE PROPRIE DEI COMUNI

La Regione Puglia con deliberazione n.1534 del 2013 - pubblicata sul BURP n.123 del 17 settembre 2013 ha approvato il Piano regionale delle politiche sociali 2013-2015 con annesse linee guida per la programmazione territoriale.

Per il terzo ciclo di programmazione, al fine di continuare a sostenere pratiche più concrete di gestione associata e di programmazione finanziaria unica, il Piano Regionale impone all'Ambito ed ai Comuni in esso associati, di dichiarare l'intera spesa sociale complessiva e di apportare quale quota di cofinanziamento per la realizzazione dei servizi che andranno programmati con il Piano sociale di Zona 2014-2016 una quota, per l'annualità 2014, pari almeno al 100% dell'importo determinato dal trasferimento regionale per i Piani Sociali di Zona a valere su FNPS+FNA+FGSA 2013.

Le somme relative al cofinanziamento al Fondo Unico di Ambito, pari al 100% dell'importo determinato dai trasferimenti regionali e calcolato proporzionalmente sulla base della popolazione residente al 31 dicembre 2011(Dati ISTAT) sono le seguenti:

	popolazione	cofinanziamento sul FNPS 2013 € 657.468,69	cofinanziamento su FNA 2013 € 399.477,90	cofinanziamento su FGSA 2013 € 456.096,83	totale cofinanziamento 2014
Comune di Arnesano	3954	€ 15.100,79	€ 9.175,24	€ 10.475,67	€ 34.751,69
Comune di Cavallino	11923	€ 45.535,34	€ 27.667,26	€ 31.588,61	€ 104.791,21
Comune di Lecce	89615	€ 342.250,20	€ 207.951,18	€ 237.424,59	€ 787.625,97
Comune di Lequile	8655	€ 33.054,46	€ 20.083,89	€ 22.930,42	€ 76.068,77
Comune di Lizzanello	11553	€ 44.122,26	€ 26.808,68	€ 30.608,34	€ 101.539,28
Comune di Monteroni	13881	€ 53.013,17	€ 32.210,79	€ 36.776,11	€ 122.000,07
Comune di San Cesario di Lecce	8304	€ 31.713,95	€ 19.269,39	€ 22.000,49	€ 72.983,83
Comune di San Donato di Lecce	5803	€ 22.162,34	€ 13.465,83	€ 15.374,38	€ 51.002,55
Comune di San Pietro in Lama	3606	€ 13.771,74	€ 8.367,71	€ 9.553,68	€ 31.693,12
Comune di Surbo	14858	€ 56.744,45	€ 34.477,92	€ 39.364,55	€ 130.586,92
TOTALE AMBITO	172152	657.468,69	399.477,90	456.096,83	1.513.043,42

18 novembre

Il Coordinamento Politico istituzionale, sentiti gli organi regionali, con propria deliberazione n. 13 del 04 novembre u.s:

1. **Ha preso atto** che , nell'ambito della programmazione finanziaria dovrà essere considerato quale valore delle risorse proprie comunali, da apportare a cofinanziamento l'importo complessivo di **€ 1.513.043,42**;
2. **ha stabilito** quale quota da apportare a cofinanziamento per i servizi da erogare in forma associata (da trasferire al comune capofila) il 35% dell'importo complessivo pari ad **€ 529.565,20**;
3. **ha stabilito** quale quota da apportare a cofinanziamento per i servizi da erogare in forma singola e nel rispetto del raggiungimento degli obiettivi di servizio il 65% dell'importo complessivo pari ad **€ 983.478,22**;

	cofinanziamento da trasferire al comune capofila per la gestione dei servizi di ambito pari al 35 %	cofinanziamento da prevedere nei bilanci comunali per i servizi a valenza comunale finalizzati al raggiungimento degli obiettivi regionali pari al 65%
Comune di Arnesano	€ 12.163,09	€ 22.588,60
Comune di Cavallino	€ 36.676,92	€ 68.114,29
Comune di Lecce	€ 275.669,09	€ 511.956,88
Comune di Lequile	€ 26.624,07	€ 49.444,70
Comune di Lizzanello	€ 35.538,75	€ 66.000,53
Comune di Monteroni	€ 42.700,02	€ 79.300,04
Comune di San Cesario di Lecce	€ 25.544,34	€ 47.439,49
Comune di San Donato di Lecce	€ 17.850,89	€ 33.151,66
Comune di San Pietro in Lama	€ 11.092,59	€ 20.600,53
Comune di Surbo	€ 45.705,42	€ 84.881,50
TOTALE AMBITO	529.565,20	983.478,22

Segue dettaglio sull'imputazione delle spese relative ai servizi che saranno erogati dalle singole amministrazioni e degli obiettivi di servizio che saranno presidiati in gestione associata unitaria (cofinanziamento al 65%):

	cofinanziamento da prevedere nei bilanci comunali per i servizi a valenza comunale finalizzati al raggiungimento degli obiettivi regionali pari al 65%	Obiettivi di servizio
Comune di Arnesano	€ 22.588,60	Ob 6 servizio sociale professionale ed ob 39 interventi indifferibili ob 31 trasporto sociale ob 1 servizi integrativi infanzia ob 39 servizi interventi indifferibili
Comune di Cavallino	€ 68.114,29	Ob 39 interventi indifferibili ob 31 trasporto sociale ob 1 servizi integrativi infanzia
Comune di Lecce	€ 511.956,88	Ob 39 interventi indifferibili ob 31 trasporto sociale ob 34 centri polivalenti anziani ob 1 servizi integrativi infanzia
Comune di Lequile	€ 49.444,70	Ob 6 servizio sociale professionale ed ob 39 interventi indifferibili ob 31 trasporto sociale
Comune di Lizzanello	€ 66.000,53	Ob 39 interventi indifferibili ob 31 trasporto sociale ob 6 servizio sociale professionale
Comune di Monteroni	€ 79.300,04	Ob 39 interventi indifferibili ob 31 trasporto sociale ob 6 servizio sociale professionale
Comune di San Cesario di Lecce	€ 47.439,49	Ob 39 interventi indifferibili ob 31 trasporto sociale ob 6 servizio sociale professionale
Comune di San Donato di Lecce	€ 33.151,66	Ob 33 integrazione rette residenze per persone con disagio psichico e ob 6 servizio sociale professionale ob 31 trasporto sociale ob 24 centri polivalenti anziani ob 1 servizi integrativi infanzia
Comune di San Pietro in Lama	€ 20.600,53	Ob 39 interventi indifferibili ed ob 6 servizio sociale professionale ob 31 trasporto sociale
Comune di Surbo	€ 84.881,50	Ob 39 interventi indifferibili ob 31 trasporto sociale ob 24 centri polivalenti anziani
TOTALE AMBITO	983.478,22	

3.1.4 LA SPESA SOCIALE TOTALE DEI COMUNI

IL Piano regionale delle politiche sociali, stabilisce che:

1. la spesa sociale programmata per ciascun Comune per l'annualità 2014, e poi per le annualità successive, deve essere non inferiore al livello di spesa sociale media dichiarata in termini di risorse proprie comunali per gli anni 2010-2012;
2. l'ammontare complessivo delle risorse proprie stanziato da ciascun Comune per il terzo Piano Sociale di Zona, in ossequio al principio di sussidiarietà tra gli Enti, (comprensiva anche delle risorse destinate alla gestione di servizi a valenza comunale, in termini pro capite, dovrà essere non inferiore al livello di spesa sociale media pro capite dichiarata in termini di risorse proprie comunali per gli anni 2010-2012 (tale dichiarazione dovrà essere resa da ciascun Comune attraverso l'apposita scheda predisposta allegata al PRPS), ove consentito dalla condizione non strutturalmente deficitaria dei Comuni interessati.

In ossequio ai disposti su richiamati tutti i comuni afferenti all'ambito territoriale sociale di Lecce hanno fornito attestazione finanziaria relativa alla spesa sociale registrata nelle annualità 2010-2012, formalizzato nelle deliberazioni di approvazione dello schema di convenzione l'impegno al mantenimento, nel triennio di attuazione del piano sociale di zona 2014-2016, della spesa sociale media registrata.

Allo stato, considerate le contrazioni finanziarie a cui le amministrazioni sono sottoposte e i termini di approvazione dei bilanci sempre più diradati nel tempo, si basti pensare all'esercizio finanziario 2013 , per il quale l'approvazione del bilancio di previsione è slittata al 30 novembre, i comuni dell'ambito fermi restando i disposti richiamati e gli impegni assunti non sono in grado di fornire un dettaglio sulla spesa sociale che si registrerà nel prossimo triennio di attuazione del Piano sociale di zona pertanto nella scheda di programmazione finanziaria sono riportati le previsioni di spesa relative alle spese consolidate, suscettibili per tanto di variazioni ed ammontanti a complessivi € **5.360.020,58**.

3.1.5 ATTIVITA' DI MONITORAGGIO FISICO E FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

In adempimento agli istituti introdotti dalle norme del R.R. n.4/2007 e già sperimentati nel triennio 2010-2012 l'attività di monitoraggio fisico e finanziario del piano sociale di zona sarà effettuato attraverso la redazione annuale della relazione sociale di ambito e della rendicontazione economica finanziaria il 30 giugno di ogni anno.

Con la relazione sociale in applicazione a quanto disposto dall'art. 18, comma 1 lett. A r.r. 4/2007 si attuerà una analisi sul monitoraggio fisico del piano, sui risultati conseguiti in termini delle prestazioni che saranno erogate annualmente, comparandoli alla domanda rilevata.

Attraverso la rendicontazione si provvederà invece ad effettuare l'analisi dei flussi finanziari e delle operazioni contabili connesse all'attuazione de piano per quanto concerne gli interventi a gestione associata unica, unitaria e a gestione singola. L'ufficio di piano ha già sperimentato negli scorsi anni, d'intesa e d'accordo con i referenti dei singoli comuni, la predisposizione del rendiconto annuale del piano soprattutto per quanto concerne lo stato di utilizzo delle risorse gestite dalle singole amministrazioni.

4. GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE

Il Piano Sociale di Zona rappresenta il documento di programmazione che integra in prima istanza la programmazione sociale con la programmazione sociosanitaria regionale e definisce il quadro delle risorse e ha come riferimento principale la legge regionale 19/2006 e le Linee guida regionali.

Alla luce quindi delle indicazioni fornite da Regione e dell'esperienza realizzata nella precedente triennalità si può affermare che il sistema di governance del Piano di Zona per l'Ambito di Lecce è strutturato su tre livelli:

- livello di indirizzo e amministrazione politica;
- livello tecnico amministrativo di programmazione e gestione;
- livello di consultazione e collaborazione con il terzo settore.

Gli organismi che concorrono alla gestione del Piano sono:

il coordinamento politico istituzionale : l'organismo politico a cui si attribuisce diretta competenza per l'approvazione del Piano Sociale di Zona e rappresenta il luogo stabile della decisionalità politica. Il coordinamento è costituito da tutti i Sindaci dei comuni afferenti all'ambito o dagli assessori/consiglieri comunali formalmente delegati e, senza diritto di voto, dal Responsabile del Piano di Zona e dal Direttore dell'ASL o suo delegato. Al Coordinamento possono partecipare, a titolo consultivo e su invito, altri soggetti, istituzionali e tecnici, a supporto del processo decisionale proprio dello stesso. Il Coordinamento rappresenta il luogo stabile di confronto politico per esercitare le scelte volte ad attuare gli obiettivi individuati ed è l'organo di indirizzo e controllo politico-amministrativo per le attività previste nel Piano di Zona ed è elemento di continuità rispetto alla programmazione socio-sanitaria e ambito dell'integrazione tra politiche sociali e politiche sanitarie.

L'Ufficio di Piano: rappresenta l'organismo di supporto tecnico ed esecutivo per la programmazione, si configura come la sede dell'integrazione tra le policies di intervento e presidio dell'integrazione socio sanitaria. E' punto di snodo e collegamento tra i comuni ed il distretto socio sanitario. E' responsabile delle funzioni tecniche e amministrative e della valutazione degli interventi del Piano di Zona e svolge altresì una funzione di coordinamento dei soggetti che concorrono alla realizzazione del Piano. L'Ufficio di Piano risponde al

Coordinamento politico istituzionale per la correttezza, attendibilità e puntualità degli adempimenti previsti rispetto ai debiti informativi nei confronti della Regione.

L'Ufficio di Piano si può definire lo "strumento privilegiato" per sostenere i Comuni, evitandone l'isolamento e aiutandoli nella ricomposizione e nell'integrazione delle conoscenze, delle risorse finanziarie e delle decisioni. Per far fronte al cambiamento in atto, l'Ufficio di Piano nel prossimo triennio sarà chiamato a promuovere nuove alleanze tra i vari soggetti del territorio; a immaginare nuove soluzioni che aiutino i Comuni a migliorare la risposta ai bisogni dei cittadini, ottimizzando l'uso delle risorse; a rinforzare la capacità di lettura del contesto elaborando strumenti di conoscenza che permettano scelte politiche consapevoli. L'Ufficio di Piano quindi dovrà esercitare la funzione di committenza, anche facendo sintesi e mettendo a sistema le questioni condivise tra più Comuni.

Si tratta quindi di mantenere un focus prioritario sui bisogni e sulla domanda delle persone e delle famiglie, per poi individuare le modalità di gestione e i meccanismi di finanziamento delle risposte in relazione ai principi di efficienza, efficacia, appropriatezza ed equità.

Il Tavolo Tecnico del servizio sociale professionale: quale organismo di carattere tecnico specialistico, costituito dai responsabili dei Servizi sociali e assistenti sociali dei comuni afferenti all'ambito, nonché per i servizi ad integrazione socio sanitaria dagli operatori del Distretto, rappresenta il luogo stabile di confronto, condivisione ed attuazione delle politiche e delle decisioni per il welfare sociale del territorio nonché il luogo stabile di confronto per consolidare la crescita di una unità operativa d'Ambito che favorisca l'incontro tra bisogni e risorse attive o attivabili. Rappresenta la struttura tecnica stabile di coprogettazione a supporto dell'ufficio di Piano e del coordinamento politico istituzionale, costruisce e governa la rete, traduce i progetti in azioni.

Il Tavolo di Concertazione e tavoli tematici di area : già istituiti nello scorso triennio costituiscono l'organismo rappresentativo del processo di costruzione partecipata del piano di zona a cui prendono parte i diversi attori sociali, pubblici e privati, operanti nell'ambito territoriale, funzionale alla realizzazione del processo pianificatorio e , in particolar modo alla lettura dei bisogni delle opportunità e della individuazione delle priorità su cui intervenire. E' il luogo in cui operano gli operatori in capo ai servizi sociali territoriali e i soggetti del terzo settore che operano in diversi settori di intervento e che hanno manifesto formale interesse

al percorso di progettazione del piano di zona mediante riscontro all'avviso pubblico indetto dall'ambito.

Il Tavolo di monitoraggio e valutazione: di nuova costituzione in adempimento alle indicazioni regionali rappresenta l'organismo rappresentativo del processo di costruzione, monitoraggio e valutazione partecipata del piano sociale di zona, a cui prendono parte i referenti dell'ambito ed una rappresentanza del terzo settore individuata in seno al tavolo di concertazione. Il Tavolo ha quale principale obiettivo la promozione della partecipazione dei soggetti del Privato sociale e delle Organizzazioni di rappresentanza e tutela dei cittadini nella definizione della rete locale dei Servizi, in sinergia con i soggetti istituzionali responsabili della programmazione e in generale alle scelte afferenti al welfare locale. La funzione del tavolo di rappresentanza è consultiva, lo scopo è quello di avere un luogo pubblico e formale di confronto tra i vari attori della programmazione sociale territoriale, nel rispetto della suddivisione dei ruoli e competenze indicata nella L.R. del 2007.

La cabina di regia territoriale: anche questa di nuova costituzione, rappresenta l'organismo che assicura, lungo l'intero triennio di attuazione del piano, il monitoraggio e la valutazione delle fasi attuative del sistema nonché la partecipazione alle fasi di riprogrammazione. Di detto organismo fanno parte le istituzioni pubbliche e le OOSS più rappresentative.

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

4.1.1 IL PERCORSO DI ASSOCIAZIONISMO INTERCOMUNALE: SCELTA DELLA FORMA GIURIDICA -RUOLO DELL'ENTE CAPOFILO, 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, 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. Tale convenzione individua la strutturazione organizzativa degli Enti, e definisce le regole di funzionamento degli organi di governo.

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.

4.1.2 L'UFFICIO DI PIANO: DOTAZIONE DI RISORSE UMANE, RUOLI E FUNZIONI, I FLUSSI INFORMATIVI ED I NESSI PROCEDURALI TRA UDP E COMUNI

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 Piano di Zona 2010-2013 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, in virtù dei disposti regionali, 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 .

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, 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, è 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.

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 e/o reperito all'esterno come da regolamento approvato dal coordinamento politico istituzionale.

L'ufficio di piano manterrà uno stretto raccordo con i comuni dell'ambito fornendo consulenza, informazione, periodico aggiornamento sull'attività svolta, documentazione utile agli operatori che dovranno garantire in ogni comune un servizio di segretariato sociale e di prima informazione e di servizio sociale professionale coordinato a livello di ambito.

I dipendenti delle amministrazioni dei comuni, collaboreranno con l'ufficio di piano e garantiranno tutta la documentazione utile ai fini della programmazione, rendicontazione e monitoraggio del Piano.

4.1.3 LE CONNESSIONI FUNZIONALI TRA UDP, SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E 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. L'Ambito di Lecce, al fine di assicurare la migliore implementazione e funzionamento del sistema integrato nel senso anzidetto, consolida in questo triennio due servizi essenziali di Ambito: il Servizio Sociale Professionale e il Segretariato Sociale Professionale:

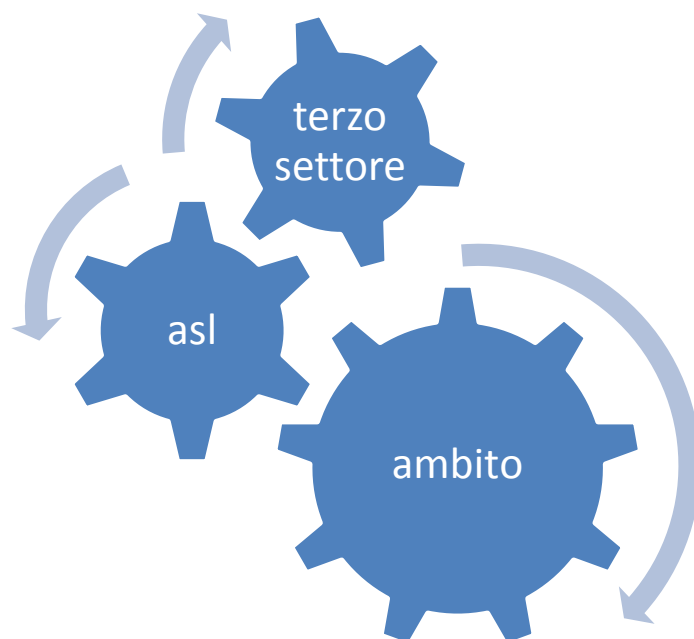
Schema organigramma funzionale di Ambito



Tali servizi, individuati, peraltro, quale priorità strategica dal piano regionale delle politiche sociali, rappresentano un'opportunità importante, già sperimentata nello scorso triennio di attuazione 2010-2013, per garantire uniformità ed unitarietà alle funzioni di informazione, orientamento e presa in carico del cittadino utente da parte del sistema.

4.2 LA GOVERNANCE PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE

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.

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.**

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 Piano regionale 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.

4.2.1 IL RUOLO DEGLI ALTRI SOGGETTI PUBBLICI

La costruzione dell'impalcatura della governance del nuovo piano, prende le mosse da diversi fattori: l'esperienza accumulata, la costruzione identitaria dell'ambito, la collaborazione con i soggetti pubblici e privati dell'ambito e le nuove disposizioni normative emanate dalla regione puglia. Partendo dai presupposti fondanti su cui questo piano di zona e il suo ambito si muovono, viene mantenuto valido un principio: la governance è un processo che riconosce le diversità di ruolo e funzione istituzionale interpretando la partecipazione e la collaborazione tra i molteplici attori, quale veicolo di ridefinizione dell'identità del servizio pubblico. E' la condizione di corresponsabilità tra i soggetti nel perseguire specifiche scelte atte a

configurare un quadro condiviso di politiche sociali territoriali. E' un processo di "governo del consenso" a favore della costruzione di politiche sociali d'ambito, capace di riconoscere reciprocamente ruoli, identità e funzioni di ognuno dei soggetti coinvolti e di conseguenza di modalità decisionali condivise. Il sistema fondato su un concetto di corresponsabilità e sussidiarietà regge non solo quando sussiste una capacità di tutti i soggetti di riconoscersi parte di tale sistema ma anche quando viene in qualche modo rimarcato e riconosciuto un ruolo di regia che non può che risiedere nelle istituzioni pubbliche e nei suoi organi di governo del piano sociale di zona.

4.2.2 IL CONSOLIDAMENTO DEI RAPPORTI CON LA ASL ED IL DISTRETTO SOCIO SANITARIO

L'obiettivo di una maggiore integrazione tra sociale e sanitario non può essere esclusivamente un principio "normativo" e non può neanche essere reso quale dato scontato. E' un obiettivo impegnativo che nello scorso triennio è stato debolmente perseguito, anche se sono state poste le basi per una fattiva integrazione grazie alla stesura di protocolli di sinergia operativa tra i diversi attori istituzionalmente coinvolti nel delicato processo di presa in carico integrata. In tale senso è più semplice rispettare una rigida divisione normativa tra sociale e socio - sanitario che realizzare un vero processo di integrazione funzionale capace di ridurre significativamente lo iato tra i servizi sociali e i servizi sociosanitari, in particolare rispetto alle condizioni di accessibilità ai servizi, che in termini funzionali significa garantire uniformità di accesso e omogeneità di informazione a favore dei cittadini utenti. Il sottile confine tra sociale e sociosanitario ha necessità impellente di connessioni e di revisioni continue dei dispositivi che regolano le collaborazioni. Pur nel rispetto delle distinte funzioni, va infatti accettata una contaminazione che destruttura le rigidità e che contribuisca alla costruzione di un sistema integrato a partire proprio dalla facilitazione dell'accesso alle informazioni e quindi ai servizi stessi. Il piano sociale di zona quindi, in questo triennio andrà a consolidare le collaborazioni attivate negli anni, andrà ad implementare un livello di compartecipazione alle decisioni, non solo sul piano degli indirizzi generali, che sono propri degli organi di indirizzo, ma soprattutto nei processi di programmazione e di costruzione dei protocolli operativi e sperimentali che migliorino la qualità delle prestazioni offerte.

Per la nuova triennalità, giusto indirizzo Piano regionale e PAC, la programmazione dell'Ambito è fortemente incentrata sul concetto di integrazione tra sociale e sanitario nei suoi diversi livelli:

1. Integrazione istituzionale che si basa sulla necessità di promuovere attraverso strumenti formalizzati, le collaborazioni tra enti diversi al fine di conseguire obiettivi comuni di programmazione sociale e sociosanitaria (Accordo di programma);
2. Integrazione gestionale che comporta individuazione di modelli organizzativi e meccanismi di coordinamento atti a garantire l'efficace svolgimento delle attività, dei processi e delle prestazioni (regolamento PUA e regolamento UVM in recepimento della dgr 691/2011);
3. Integrazione operativo funzionale che richiede la capacità di lavorare seguendo logiche progettuali e di incontro nel processo operativo di più operatori e più professionalità (protocolli operativi equipe affidò ed adozione, protocollo operativo equipe abuso e maltrattamento, protocollo operativo integrazione scolastica etc.).

In questo triennio di attuazione la ASL e il Distretto, sarà in sinergia con il territorio dell'ambito e rappresenterà l'interlocutore principale non solo per perseguire l'integrazione socio sanitaria, come già detto, ma anche per la definizione condivisa di strumenti operativi e nuove modalità organizzative per la realizzazione di un sistema di welfare locale attento e prossimo ai bisogni di cittadinanza. Un primo passo verso questo obiettivo è rappresentato dalla documentazione redatta e dagli impegni contenuti agli atti di predisposizione di questo piano di zona e del PAC anziani che sono finalizzati a sperimentazioni condotte in modo sinergico da Ambito e ASL.

4.2.3 IL RUOLO DELLA CITTADINANZA SOCIALE

Rispetto alle sinergie con il terzo settore , il passaggio dallo scenario teorico dei principi e degli indirizzi normativi generali alla realtà operativa è certamente il più delicato. I livelli di confronto con la cittadinanza attiva possono essere diversificati e formalmente garantiti ma non necessariamente produttivi, soprattutto quando da un lato non viene accettata la fatica nel confronto dialettico e dall'altro non viene condiviso un principio fondante del processo di governance innovativo e necessario che è quello della sussidiarietà delle responsabilità.

Anche in questo caso il Piano sociale di Zona in questo triennio di attuazione sarà orientato su una linea di sviluppo. L'esperienza accumulata in questi anni deve garantire una transizione condivisa ad un modello di collaborazione che mantenga intatta la struttura delle funzioni ma integri con maggiore forza il piano delle risorse messe in campo. Si garantiranno tre aree di

esercizio dialogico: una di carattere formale che riguarda la funzione di rappresentanza e di proiezione delle istanze territoriali (tavolo di concertazione, tavoli tematici), una di analisi monitoraggio e valutazione (tavolo di monitoraggio e valutazione), una di maggiore impatto sull'intero impianto dello strumento programmatico (cabina di regia e patti di partecipazione) che riguarda l'elaborazione, la progettazione, la capacità di sperimentare reti e che in tal senso sappia valorizzare le risorse presenti sul territorio.

Oggi più che mai si riconosce il ruolo del terzo settore, quale soggetto attivo nella programmazione ed ideazione delle politiche di welfare. Il coinvolgimento del terzo settore riguarda il processo di attuazione del piano a 360°, dalla definizione e programmazione degli interventi, alla individuazione di indicatori di processo e di risultato, alla valutazione in tutte le sue fasi, valorizzando l'apporto innovativo delle organizzazioni no profit nelle politiche per la qualità sociale e dando in tal modo piena attuazione al principio di sussidiarietà orizzontale. In questo triennio, grazie anche allo strumento dei patti di partecipazione si intendono favorire le esperienze di partnership tra ambito e terzo settore tanto al fine di garantire il coinvolgimento ottimale delle numerose realtà del privato sociale presenti sul territorio.

5. LA PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEGLI INTERVENTI DI PIANO

5.1 LE SCHEDE DI PROGETTO PER GLI INTERVENTI PREVISTI E GLI OBIETTIVI DI SERVIZIO

TITOLO: asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia

Annualità²: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: X SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 01

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: ASILI NIDO E ALTRI SERVIZI SOCIO-EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

Art. del r.r. 4/2007: 53, 90, 101

Importo totale programmato: € 2.067.619 di cui € 1.217.619,00 a valere sul PAC

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: MINORI IN FASCIA DI ETA' DA 0 A 36 MESI

N° medio annuo previsto di utenti: 340

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

² Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Il principale obiettivo che ci si prefigge di raggiungere, attraverso i finanziamenti del Ministero degli Interni (PAC Infanzia), è l'ampliamento dell'offerta complessiva dei servizi a favore della prima infanzia (0/36 mesi) ed il loro riequilibrio territoriale attraverso l'avvio di servizi ancora inesistenti, quali le "sezioni primavera", servizi integrativi quali il prolungamento degli orari di apertura degli asili nido e l'apertura nel periodo estivo; tali iniziative mirano, inoltre, a favorire la conciliazione dei tempi di vita e di cura e dei tempi di lavoro delle donne e nelle famiglie, adeguando e sincronizzando i tempi e gli orari dei genitori con quelli dei figli.

Allo stesso tempo, preso atto della forte contrazione delle risorse ordinarie, nazionali e locali destinate alle politiche sociali, l'ulteriore obiettivo che ci si prefigge di raggiungere è quello di garantire il difficile mantenimento dei livelli di servizio già offerti al fine di non vanificare gli sforzi affrontati negli anni passati che hanno permesso di investire risorse per fornire un buon servizio per l'infanzia. Nello specifico nel comune capofila, oltre al mantenimento dell'esistente, si è previsto il prolungamento dell'orario di apertura e l'estensione al mese di luglio per n.2 asili pubblici, e il rifinanziamento dei buoni di conciliazione per poter garantire il sostegno alle famiglie anche per l'a.s. 2014/15. Nei comuni dell'Ambito (Cavallino, Lequile, San Donato, San Cesario) nell'ottica di un riequilibrio territoriale è stata prevista la creazione di una "sezione primavera" per accogliere n. 20 bambini della fascia di età 24/36 mesi. Nei comuni di Lizzanello e Surbo dove sono state ultimate strutture con fondi FERS si darà avvio a n.2 asili nido che ospiteranno circa n. 80 bambini; mentre nel comune di Arnesano sarà avviato un servizio integrativo e nei comuni di San Pietro e Monteroni saranno rifinanziati i buoni di conciliazione per sostenere le famiglie che utilizzano le strutture esistenti sul territorio. In termini numerici si prevede un incremento di posti per la fascia di età 0/24 mesi di n.80 posti mentre per la fascia di età 24/36 mesi di n.80 posti circa.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Per i servizi previsti saranno utilizzati figure professionali inquadrare nel profilo di educatore per l'infanzia ed ausiliari di servizio.

TITOLO: Progetti integrati per la Conciliazione Vita-Lavoro: Azione Sperimentale
Annualità³: 2013 2014 2015
AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali
Valenza territoriale: X ambito comunale

Obiettivo di servizio: X SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)
Numero progressivo: 2

Denominazione servizio/intervento: “I tempi e gli spazi per un Ambito di Zona Partecipato” – Azione Sperimentale: introduzione della settimana corta in ambito scolastico

Art. del r.r. 4/2007: —

Importo totale programmato: € 45.000,00 di cui € 35.000,00 derivano dal contributo regionale stanziato a tal fine e € 10.000 deriva dal cofinanziamento corrisposto da parte dell’Ambito, attraverso risorse umane e strumentali.

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*
 gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

 altra modalità di gestione *(specificare _____)*
Tipologia di utenti:

I destinatari diretti che beneficeranno delle attività progettuali previste sono:

- gli alunni, ed i genitori di questi, della scuola primaria, della scuola secondaria di primo grado e della scuola secondaria di secondo grado appartenenti alle scuole che hanno aderito alla sperimentazione.

Più in generale le azioni progettuali sono destinate all’intera cittadinanza che beneficerà della riduzione dell’inquinamento e del traffico i quali raggiungono, ormai, picchi allarmanti specie negli orari di ingresso e di uscita dagli edifici scolastici.

³ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

N° medio annuo previsto di utenti: gli utenti che beneficeranno dell'intervento saranno gli alunni delle classi della scuola primaria (fascia di età: 6-10 anni), della scuola secondaria di primo grado (fascia di età: 11-13 anni) e della scuola secondaria di secondo grado (fascia di età: 14-18 anni), afferenti alle sette scuole dell'Ambito che hanno formalizzato la loro adesione.

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

L'azione sperimentale è concepita quale esito dello Studio di Fattibilità per il Piano territoriale dei Tempi e degli Spazi - "Tempi e Spazi per un Ambito di Zona partecipato".

Tale approfondita analisi, svolta in relazione alla problematica riferita alla conciliazione dei tempi di vita, in special modo quelli dedicati alla famiglia ed alla gestione ed alla cura dei figli, in accordo con il lavoro, ha suggerito di porre l'attenzione sulla possibilità di rendere flessibili gli orari scolastici proponendo una sperimentazione in relazione all'istituzione della settimana corta, ovvero l'accesso a scuola nei giorni dal lunedì al venerdì escluso il sabato e l'introduzione di due pomeriggi da dedicare all'attività didattica a compensazione della chiusura del sabato mattina.

L'applicazione di tale modifica al tradizionale scadenario settimanale mira al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- fare in modo che gli alunni acquisiscano, attraverso costruttive attività extra-scolastiche, le loro proprie modalità di uso del tempo privilegiando un uso responsabile ed una gestione autonoma di esso,
- favorire occasioni di tempo e di spazio da dedicare al dialogo ed al rapporto con la famiglia, non penalizzando la dimensione didattica ed educativa,
- disporre di un weekend lungo da dedicare alla famiglia e al tempo libero,
- valorizzare la centralità della famiglia,
- favorire il risparmio energetico negli istituti che resterebbero chiusi per un'intera giornata,
- ridurre il traffico in prossimità delle scuole e l'inquinamento ambientale, che raggiungono picchi di particolare intensità negli orari tradizionali di ingresso e di uscita da scuola.

Il progetto prevede che, in alternativa all'attività didattica, il sabato mattina saranno avviate, in via sperimentale, distinte iniziative indirizzate rispettivamente agli alunni della scuola primaria, della scuola secondaria di primo grado e della scuola secondaria di secondo grado.

La realizzazione e l'attuazione delle suddette attività saranno affidate a cooperative ed associazioni che operano nell'ambito dei servizi educativi per l'infanzia, nell'ambito dei servizi culturali e delle attività sportive; tali soggetti saranno selezionati tra quelli che già collaborano con il nostro ente; i nostri uffici si sono occupati di predisporre ed inviare loro un abstract dell'azione sperimentale, ed in seguito, alcune delle associazioni e cooperative contattate, hanno, attraverso lettere di intenti, manifestato la loro volontà di partecipare al progetto.

Le attività opzionali che sostituiranno lo svolgersi della tradizionale attività didattica del sabato mattina si distingueranno a seconda della fascia di età degli alunni da coinvolgere;

più specificatamente:

18 novembre

gli alunni della scuola primaria (fascia di età: 6-10 anni) parteciperanno a:

- attività ludico ricreative che si svolgeranno presso la ludoteca della Villa Comunale di Lecce o presso altre ludoteche che le amministrazioni comunali afferenti al nostro Ambito Territoriale Sociale metteranno a disposizione per la realizzazione dell'azione sperimentale;

gli alunni della scuola secondaria di primo grado (fascia di età: 11-13 anni) parteciperanno a:

- laboratori teatrali, tenuti in collaborazione con Associazioni teatrali, da svolgersi presso gli spazi messi a disposizione dalle nostre amministrazioni dell'Ambito Territoriale Sociale;
- laboratori culturali, ovvero percorsi e itinerari alla scoperta della nostra storia e della nostra arte, tenuti in collaborazione con associazioni culturali del territorio, con il museo MUST, con il Museo diffuso di Cavallino ed altri spazi dedicati all'arte messi a disposizione dalle nostre amministrazioni dell'Ambito Territoriale Sociale;

gli alunni della scuola secondaria di secondo grado (fascia di età: 14-18 anni) parteciperanno a:

- attività sportive, quali gare e tornei singoli o a squadre, da svolgersi in collaborazione con Associazioni sportive del territorio presso spazi quali il CONI o palazzetti dello sport e altri Centri sportivi messi a disposizione dalle amministrazioni comunali afferenti all'Ambito Territoriale Sociale.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il personale necessario alla realizzazione dell'iniziativa sarà composto da:

- personale interno all'Ambito (Ufficio Tempi e Spazi) che si occuperà degli adempimenti tecnico-amministrativi (come l'attivazione di procedure relative alla stesura ed alla sottoscrizione di Protocolli di Intesa tra il nostro Ambito e le scuole che, attraverso lettere di intenti, hanno manifestato l'adesione al progetto; stesura ed sottoscrizione dei contratti da stipulare con le associazioni e le società che collaboreranno alla realizzazione delle attività opzionali; gli adempimenti necessari ad attuare le modifiche relative agli orari in relazione alla mobilità ed ai trasporti),
- personale esterno afferente alle scuole coinvolte nelle attività progettuali, alle cooperative ed alle associazioni che operano nell'ambito dei servizi educativi per l'infanzia, nell'ambito dei servizi culturali e delle attività sportive, con le quali saranno sottoscritte apposite convenzioni per la realizzazione delle attività opzionali da svolgersi il sabato, nonché il personale afferente alla società che svolgerà il servizio mensa.

TITOLO: Pronto Intervento Sociale - PIS
--

Annualità⁴: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 3

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Pronto Intervento Sociale

Art. del r.r. 4/2007: 85

Importo totale programmato: € 80.431,63

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: cittadini residenti nell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce

N° medio annuo previsto di utenti: cittadini dell'Ambito

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il servizio di Pronto Intervento Sociale per le situazioni di emergenza sociale, quale tipologia di intervento del servizio sociale professionale, è un servizio preposto al trattamento delle emergenze/urgenze sociali, attivo 24 ore su 24. E' strettamente collegato con i servizi sociali territoriali.

⁴ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

Il Servizio di Pronto Intervento Sociale è organizzato nell'arco delle 24 ore, attraverso:

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

Mira a fornire diretto sostegno ai soggetti che versano in condizione di vulnerabilità mettendosi in rete con i servizi di prossimità del territorio.

Con il seguente intervento si ritiene di implementare la rete dei soggetti coinvolti nella gestione dei casi di emergenza attraverso modalità di convenzione con i servizi di prossimità quali le mense, le parrocchie.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistente Sociale professionale

Operatori volontari

TITOLO: Rete di Pronto Intervento Sociale – Emergenza Abitativa
Annualità⁵: 2013 2014 2015 2016
AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali
Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)
Numero progressivo: 4

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)
Denominazione servizio/intervento: Rete di Pronto Intervento Sociale – Emergenza Abitativa

Art. del r.r. 4/2007: artt. 77 e 81ter

Importo totale programmato: € 20.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*
 gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

 altra modalità di gestione: Convenzione con privato sociale

Tipologia di utenti: adulti e persone senza fissa dimora

N° medio annuo previsto di utenti: 34 (1 posto ogni 5.000 ab)

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

Il servizio verrà assicurato attraverso convenzioni stipulate con il Privato Sociale al fine di garantire la prima accoglienza a persone adulte e/o straniere in difficoltà, senza fissa dimora, in condizioni di emergenza

Sono previsti differenti tipologie di interventi da attivare presso:

- un Centro di Pronta Accoglienza per Adulti (art. 77), che preveda interventi di prima accoglienza, in situazioni di emergenza, per le persone adulte e/o straniere in difficoltà, previo accertamento delle personali condizioni socio economiche e familiari;
- un Centro Notturmo di accoglienza per persone senza fissa dimora (art. 81 ter).

L'accoglienza può essere garantita per periodi di breve durata e, comunque, definiti nell'ambito di un Progetto Personalizzato, da condividere con la struttura ospitante

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

TITOLO: Percorsi di inclusione socio-lavorativa
--

Annualità⁶: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 5

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Percorsi di inclusione socio-lavorativa

Art. del r.r. 4/2007: 102

Importo totale programmato: € 0,00. I costi del servizio sono coperti con risorse finanziarie del Piano sociale di Zona 2010-2013

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione (Specificare _____)

Tipologia di utenti: Persone in condizione di disagio socio-economico e con disabilità psichica.

⁶ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

N° medio annuo previsto di utenti: 13 utenti in condizione di disagio socio-economico beneficiari di percorsi di inclusione socio-lavorativa già finanziati nell'ambito del Piano sociale di Zona 2010-2013;

14 utenti con disabilità psichica beneficiari di percorsi di inclusione socio-lavorativa già finanziati nell'ambito del Piano sociale di Zona 2010-2013.

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Percorsi di inclusione socio-lavorativa per persone in condizione di disagio socio-economico

Tipologia di prestazioni/attività

- 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.

Obiettivi

- Favorire l'inserimento lavorativo di soggetti a rischio di esclusione sociale;
- 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.

Percorsi di inclusione socio-lavorativa per persone con disabilità psichica

Tipologia di prestazioni/attività

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).

18 novembre

Obiettivi

- 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).

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Tutor del CPI- Provincia di Lecce

TITOLO: Servizio Sociale Professionale

Annualità⁷: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 6

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Servizio Sociale Professionale

Art. del r.r. 4/2007: 86

Importo totale programmato: € 2.733.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia

gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione (*Specificare _____*)

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

N° medio annuo previsto di utenti: Non definibile

⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)**Tipologia di prestazioni/attività**

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.

Obiettivi

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.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

n. 12 assistenti sociali incaricati a seguito di procedura selettiva ad evidenza pubblica

n. 22 assistenti sociali in ruolo presso i Comuni dell'Ambito

TITOLO: Segretariato Sociale Professionale

Annualità⁸: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 7

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Segretariato Sociale Professionale

Art. del r.r. 4/2007: 83

Importo totale programmato: € 152.500,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(Specificare _____)*

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

N° medio annuo previsto di utenti: Non definibile

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi <i>(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)</i>
--

Tipologia di prestazioni/attività

- Attivazione di 10 front office presso i Comuni dell'Ambito Territoriale;

⁸ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

- 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.

Obiettivi

Il Segretariato Sociale Professionale di Ambito persegue le seguenti finalità:

- 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;
- raccogliere e registrare la domanda sociale, in modo da contribuire a predisporre piattaforme conoscitive necessarie all'aggiornamento del Piano di Zona;
- offrire ascolto attento a tutte le persone in difficoltà, garantendo risposte che si caratterizzano per completezza, accessibilità, immediatezza, personalizzazione, obiettività, imparzialità e riservatezza.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio
--

n. 10 assistenti sociali incaricati a seguito di procedura selettiva ad evidenza pubblica

TITOLO: Sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale degli immigrati
Annualità⁹: 2013 2014 2015 2016
AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali
Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)
Numero progressivo: 8

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)
Denominazione servizio/intervento: Sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale degli immigrati

Art. del r.r. 4/2007: 108

Importo totale programmato: € 0,00. I costi del servizio sono coperti con risorse finanziarie del Piano sociale di Zona 2010-2013

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*
 gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

 altra modalità di gestione (*Specificare _____*)

Tipologia di utenti: Cittadini immigrati

N° medio annuo previsto di utenti: Non definibile

⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)**Tipologia di prestazioni/attività**

Lo Sportello, operante in stretta collaborazione con la PUA e con il Servizio di Segretariato Sociale Professionale attivo in tutti i Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce, garantisce le seguenti prestazioni:

- Informazione ed orientamento in materia di legislazione di settore;
- informazioni socio-sanitarie e modalità di accesso ai servizi;
- informazione ed orientamento in materia di accesso ai servizi, alle risorse e ai luoghi;
- informazione e orientamento 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'équipe 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.

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.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- consulenti legali;
- consulenti fiscali;
- mediatori linguistici;
- mediatori interculturali;
- assistenti di segreteria

Scheda 9

TITOLO: PUA (Porta Unica di Accesso)

Annualità¹⁰: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 9

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: PUA (Porta Unica di Accesso)

Art. del r.r. 4/2007: 3

Importo totale programmato: € 275.804,00 di cui € 158.500,00 risorse umane asl

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: cittadini residenti nell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce

N° medio annuo previsto di utenti: non definibile

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

La Porta Unica di Accesso (PUA), attivata dall'ambito in raccordo con l'ASL, garantisce e semplifica l'accesso al sistema integrato dei servizi. Opera sia per il complesso dei servizi sociali che per i servizi sociosanitari. Fornisce informazioni ed orientamento ai cittadini sui diritti e le opportunità sociali, sui

¹⁰ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

servizi e gli interventi del sistema locale, nel rispetto dei principi di semplificazione, trasparenza e pari opportunità nell'accesso. L'ambito organizza l'attività delle Porte Uniche di Accesso con modalità adeguate a favorire il contatto anche da parte di chi, per condizioni sociali e culturali, non vi si rivolge direttamente.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali
- Unità Amministrative
- Operatori sanitari

TITOLO: Centri di ascolto per le famiglie

Annualità¹¹: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 10

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: CENTRI ASCOLTO PER LA FAMIGLIA

Art. del r.r. 4/2007: art. 93

Importo totale programmato: € 79.200,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)* (procedura ad evidenza pubblica, art. 21 e 22 Reg. reg. 4 /07)

Tipologia di utenti: Famiglie e minori

N° medio annuo previsto di utenti: 40 nuclei familiari

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

I Servizi di sostegno alla famiglia, alla genitorialità e di mediazione familiare sono prestazioni diverse e flessibili che intervengono in maniera specifica per promuovere il benessere dell'intero nucleo familiare e mirano a:

¹¹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

- promuovere il benessere dell'intero nucleo familiare e mirano a sviluppare una migliore interazione e collaborazione nella rete di servizi sociali e sanitari, in grado di sostenere i nuclei familiari 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 organizzazioni del terzo Settore, dei Servizi Sociali del Ministero della Giustizia.

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

- psicologo, mediatore familiare, con funzioni di coordinamento e specifiche competenze nella gestione delle dinamiche familiari
- mediatore familiare con laurea
- mediatore interculturale
- consulente legale
- operatore polifunzionale
- addetto di segreteria

Due Equipe itineranti per le scuole medie dell'Ambito ogni equipe è composta da:

- psicologo
- educatore professionale

Scheda 11

TITOLO: Educativa domiciliare per minori

Annualità¹²: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 11

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: EDUCATIVA DOMICILIARE PER MINORI

Art. del r.r. 4/2007: art. 87

Importo totale programmato: € 195.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)* (procedura ad evidenza pubblica, art. 21 e 22 Reg. reg. 4 /07)

Tipologia di utenti: MINORI

N° medio annuo previsto di utenti: in base al PEI da un minimo di 35 nuclei familiari all'anno ad un massimo di 70 = media 53 nuclei familiari

¹² Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il Servizio di Educativa Domiciliare Minori (EDM) si colloca nella rete territoriale dei servizi socio-assistenziali, sanitari ed educativi con la finalità di promuovere il benessere psico-fisico del minore, attraverso interventi di tipo preventivo e/o di sostegno nei confronti di nuclei familiari con minori in situazione di disagio socio-educativo, relazionale e culturale.

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.

Le attività svolte dal servizio di educativa domiciliare per minori sono le seguenti:

- 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

- psicologo con funzioni di coordinamento
- educatori professionali

Scheda 12

TITOLO: Buoni di Servizio di Conciliazione - infanzia

Annualità¹³: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 12

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Buoni di servizio di conciliazione - infanzia

Art. del r.r. 4/2007:

Importo totale programmato: € 820.019,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: famiglie/minori

N° medio annuo previsto di utenti: 378

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

I buoni di servizio per la conciliazione vita-lavoro sono buoni economici spendibili dalle famiglie pugliesi nei servizi e nelle strutture dedicate all'infanzia e all'adolescenza autorizzate al funzionamento in via definitiva e consultabili su piattaforma informatica regionale. La suddetta misura regionale concorre al pagamento delle rette di frequenza sostenendo così le famiglie.

Gli obiettivi previsti sono i seguenti:

¹³ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- Favorire il potenziamento di una rete estesa, qualificata e differenziata su tutto il territorio regionale di servizi socio-educativi per l'infanzia e l'adolescenza, per promuovere e garantire il benessere e lo sviluppo dei bambini, il sostegno al ruolo educativo dei genitori e la conciliazione dei tempi di lavoro e di cura, nonché sostenere l'iniziativa privata nell'erogazione di servizi di cura;

- Sostenere la domanda di servizi qualificati per i bambini da parte delle famiglie, con il concorso al pagamento delle rette,

- Potenziare l'offerta socioeducativa delle strutture e dei servizi per la prima infanzia, l'infanzia e l'adolescenza che abbiano conseguito autorizzazione definitiva al funzionamento.

- Ampliare l'offerta di servizi di conciliazione vita - lavoro rivolti all'infanzia e all'adolescenza, agevolare l'accesso alle strutture per l'infanzia, a copertura della domanda complessiva di offerta per l'infanzia, in una logica di piena sussidiarietà tra il ruolo di governo degli enti locali e la partecipazione al sistema integrato dei servizi sociali all'interno

del sistema imprenditoriale pugliese.

- Sostenere il lavoro di cura delle famiglie per migliorare l'accesso all'occupazione, con particolare riguardo all'avanzamento delle donne nel mercato del lavoro.

Possono presentare domanda di accesso ai buoni di servizio tutti i nuclei familiari:

- che abbiano un I.S.E.E., (Indicatore della situazione economica equivalente) non superiore a 40mila euro annui;
- che abbiano uno o più minori in età compresa tra i 0 e 17 anni;
- con uno o entrambi i genitori occupati o inseriti in un percorso di formazione.

Per nuclei familiari si intendono le coppie genitoriali con uno o più figli minori a carico in Puglia.

Possono richiedere il buono servizio sia famiglie che hanno già i loro figli iscritti in asili nido, sezioni primavera e altri servizi per l'infanzia, sia famiglie che richiedono in questa occasione l'accesso dei loro figli alla rete dei servizi presenti sul territorio.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Personale Amministrativo dell'Ufficio di Piano.

Scheda 13

TITOLO: Affidamento Familiare - Equipe

Annualità¹⁴: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 13

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Affidamento Familiare - equipe

Art. del r.r. 4/2007: 96

Importo totale programmato: € 26.648,00 risorse umane asl

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia (Ambito/ASL/Provincia) gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)*

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

Tipologia di utenti: minori/famiglie

N° medio annuo previsto di utenti: _____

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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;

¹⁴ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- Promuovere la diffusione della cultura dell'affidamento familiare;
- Favorire uno sviluppo omogeneo dell'affidamento familiare su tutto il territorio dell'ambito;
- Costituire un'equipe integrata tra i diversi servizi sociali che svolga specifici compiti di formazione, informazione, valutazione e sostegno alle famiglie affidatarie.
- Sviluppare protocolli operativi e regolamenti per realizzare e facilitare i percorsi di inserimento dei minori in nuclei familiari.

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

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale Ambito/Comune di Lecce;
- Assistenti Sociali - Personale Asl
- Psicologhe - Personale Asl.

Scheda 14

TITOLO: Affid Familiare

Annualità¹⁵: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 14

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Sostegno Economico Affidi

Art. del r.r. 4/2007: 96

Importo totale programmato: € 148.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

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

Tipologia di utenti: minori/famiglie

N° medio annuo previsto di utenti: 80

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il Servizio 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.

Le principali attività previste riguardano :

¹⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

- 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'Ufficio di Piano

Scheda 15

TITOLO: Adozione Familiare

Annualità¹⁶: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 15

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Adozione Familiare

Art. del r.r. 4/2007:

Importo totale programmato: € 26.648,00 risorse umane asl

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

Gestione in economia (Ambito/ASL/Provincia)

Tipologia di utenti: minori/famiglie

N° medio annuo previsto di utenti:

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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'adozione;
- Favorire uno sviluppo omogeneo dell'adozione familiare su tutto il territorio dell'ambito;

¹⁶ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- Costituire un'equipe integrata tra i diversi servizi sociali che svolga specifici compiti di formazione, informazione, valutazione e sostegno alle coppie nel percorso pre e post-adoattivo collegato all'adozione.
- Sviluppare protocolli operativi e regolamenti per realizzare e facilitare i percorsi di inserimento dei minori in nuovi nuclei familiari.

Il servizio prevede le seguenti attività:

- Sostenere e seguire le famiglie adottive prima e durante l'adozione;
- Svolgere funzioni di promozione nella comunità locale, contribuendo a creare una cultura dell'adozione familiare, anche attraverso iniziative di sensibilizzazione e pubblicizzazione;
- Accogliere e predisporre la conoscenza delle persone che si avvicinano all'adozione 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'adozione;

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale Ambito/Comune di Lecce;
- Assistenti Sociali - Personale Asl
- Psicologhe - Personale Asl.

Scheda 16

TITOLO: Centri socio-educativi diurni per minori**Annualità¹⁷:** 2013 2014 2015 2016 **AMBITO DI** LECCE**PROVINCIA DI** LECCE**Informazioni generali****Valenza territoriale:** ambito comunale**Obiettivo di servizio:** SI*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)***Numero progressivo:** 16*(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)***Denominazione servizio/intervento:** CENTRI SOCIO-EDUCATIVI DIURNI PER MINORI**Art. del r.r. 4/2007:** art. 52**Importo totale programmato:** € 323.000,00**Modalità di gestione del servizio** *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione *(specificare _____)**(procedura ad evidenza pubblica, art. 21 e 22 Reg. reg. 4 /07)***Tipologia di utenti:** MINORI**N° medio annuo previsto di utenti:** 90**Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi**
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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.

¹⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

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.

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.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

In ciascuno dei tre Centri operano nel rispetto delle prescrizioni contenute nel R.R.n.4/2007:

educatori professionali

- animatori sociali
- psicologo con funzioni di coordinatore
- operatore polifunzionale
- autista
- assistente per il trasporto

Scheda 17

TITOLO: UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale)

Annualità¹⁸: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 17

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: UVM (Unità di Valutazione Multidimensionale))

Art. del r.r. 4/2007: 3

Importo totale programmato: € 203.250,00 di cui 184.950,00 risorse umane asl

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: cittadini residenti nell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce

N° medio annuo previsto di utenti:

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

La Unità di Valutazione Multidimensionale è una équipe multiprofessionale, in grado di leggere le esigenze di pazienti con bisogni sanitari e sociali complessi, che costituisce a livello di ambito il filtro per l'accesso al sistema dei servizi socio-sanitari di natura domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e partecipata.

¹⁸ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

Svolge i seguenti compiti :

a) effettua la valutazione multidimensionale, utilizzando lo strumento e le procedure previsti a livello regionale, dell'autosufficienza ovvero del residuo grado di autonomia dell'utente, dei bisogni assistenziali

suoi e del proprio nucleo familiare, ivi inclusa la valutazione della dipendenza psico-fisica risultante da specifica relazione che contiene motivata proposta di intervento;

b) verifica la presenza delle condizioni socio-economiche, abitative e familiari di ammissibilità ad un certo percorso di cura e assistenza;

c) elabora il progetto socio-sanitario personalizzato, che deve essere condiviso con l'utente e con il nucleo familiare e da essi sottoscritto, e che assicuri un uso ponderato delle risorse grazie ad una visione longitudinale nel tempo, orientata alla pianificazione complessiva degli interventi;

d) verifica e aggiorna periodicamente l'andamento del progetto personalizzato;

e) procede alla dimissione concordata.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

-Assistente Sociale

-Personale ASL

Scheda 18

TITOLO: Assistenza Domiciliare Non Autosufficienze - ADI

Annualità¹⁹: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 18

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Assistenza Domiciliare Non Autosufficienze - ADI

Art. del r.r. 4/2007: art. 88

Importo totale programmato: € 2.558.945,89 di cui € 800.000,00 a valere sul PAC ed
€ 1.758.945,89 risorse umane asl

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia **gestione diretta con affidamento a terzi**
 altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: anziani

N° medio annuo previsto di utenti: 800

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il Servizio 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:

¹⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

- 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.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il servizio richiede figure professionali :

- OSS
- Coordinatore Assistente Sociale
- Terapisti della riabilitazione
- Infermieri professionali

Scheda 19

TITOLO: Assistenza Domiciliare Non Autosufficienze - SADAnnualità²⁰: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 19

*(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)***Denominazione servizio/intervento: Assistenza Domiciliare Non Autosufficienze - SAD**

Art. del r.r. 4/2007: art. 87

Importo totale programmato: € 633.217,00 a valere sul fondo PAC

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
- altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: anziani

N° medio annuo previsto di utenti: 400

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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 le non autosufficienze in favore di persone anziane mira ad offrire prestazioni di cura della persona e dell'abitazione finalizzate al sostegno nella gestione delle incombenze quotidiane.

²⁰ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

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

- Aiutare la persona non autosufficiente nel processo di autonomia;
- Fornire sollievo e sostegno alla famiglia, su cui gravi l'onere assistenziale di una persona 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 non autosufficiente;
- 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.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Il servizio richiede figure professionali di assistenza alla persona:

- Operatori addetti all'assistenza di base
- Coordinatore Assistente Sociale

Scheda 20

TITOLO: Assistenza Domiciliare per persone con disagio psichicoAnnualità²¹: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 20

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Assistenza Domiciliare per persone con disagio psichico

Art. del r.r. 4/2007: 87-88

Importo totale programmato: € 0,00. I costi del servizio sono coperti con risorse finanziarie del Piano sociale di Zona 2010-2013

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione (*Specificare _____*)

Tipologia di utenti: Disabili psichici

N° medio annuo previsto di utenti: 25

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi*(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)***Tipologia di prestazioni/attività**

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.);

²¹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

- 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.).

Obiettivi

- 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.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Educatori professionali;
- O.S.S.

Scheda 21

TITOLO: Abbattimento Barriere Architettoniche

Annualità²²: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 21

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Abbattimento Barriere Architettoniche

Art. del r.r. 4/2007: —

Importo totale programmato: € 50.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
 altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: **Disabili**

N° medio annuo previsto di utenti:

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

Il progetto prevede l'erogazione di contributi economici finalizzati a:

- 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.

²² Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

Le principali attività previste riguardano interventi di adeguamento ai sensi della Legge n.13/89 “Disposizioni per favorire il superamento e l’eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati”.

L’entità del contributo sarà disciplinata da apposito regolamento di ambito e comunque in rapporto alla disponibilità della dotazione finanziaria dei singoli comuni e non superiore al 30% del fatturato complessivo relativo all’intervento effettuato.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Equipe per la valutazione dei progetti presentati dai potenziali beneficiari composta da un’Assistente Sociale del Servizio Professionale di ambito e dal personale degli uffici Tecnici dei Comuni dell’ambito.

Scheda 22

TITOLO: BUONI SERVIZIO DI CONCILIAZIONE**DISABILI E****ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI**

Annualità²³: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 22

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Buoni Servizio di Conciliazione disabili e anziani non autosufficienti

Art. del r.r. 4/2007:

Importo totale programmato: € 795.979,39

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione:

Tipologia di utenti: disabili e anziani non autosufficienti

N° medio annuo previsto di utenti: 70

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Tali buoni di servizio di conciliazione favoriscono il potenziamento di una rete di strutture e servizi socio-assistenziali, socioeducativi e socioriabilitativi per persone con diverse abilità e persone ultra65enni in condizione di non autosufficienza, al fine di promuovere e garantire l'inclusione sociale

²³ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

e le prestazioni socioeducative e riabilitative per le persone non autosufficienti, anziani e disabili, nonché il sostegno per il carico di cura del nucleo familiare in ottica di conciliazione.

Gli obiettivi previsti sono i seguenti:

- potenziare l'offerta socioeducativa-riabilitativa e sociale delle strutture e dei servizi per disabili e anziani non autosufficienti, di cui al Reg. R. n. 4/2007 e s.m.i., che abbiano conseguito autorizzazione definitiva al funzionamento;
- ampliare l'offerta di servizi di conciliazione vita - lavoro rivolti della tipologia di servizi comunitari a ciclo diurno ovvero di servizi domiciliari e di assistenza specialistica per integrazione scolastica ed extrascolastica
- agevolare l'accesso a domanda individuale alle strutture e ai servizi per anziani e disabili non autosufficienti, a copertura della domanda complessiva di offerta per le suddette popolazioni target, in una logica di piena sussidiarietà tra il ruolo di governo degli enti locali e la partecipazione al sistema integrato dei servizi sociali all'interno del sistema imprenditoriale pugliese, nonché in una logica di sviluppo di una modalità innovativa di erogazione dei medesimi servizi nell'ottica di renderli funzionali a soddisfare il bisogno di soluzioni di conciliazione vita-lavoro delle famiglie pugliesi;
- sostenere il lavoro di cura delle famiglie al fine di migliorare l'accesso all'occupazione, con particolare riguardo alla partecipazione sostenibile e all'avanzamento delle donne nel mercato del lavoro.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Personale Amministrativo dell'Ufficio di Piano.

Scheda 23

TITOLO: Progetti di Vita IndipendenteAnnualità²⁴: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 23

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Progetti di Vita Indipendente

Art. del r.r. 4/2007:

Importo totale programmato: € 0.00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione - *misura regionale*

Tipologia di utenti: disabili

N° medio annuo previsto di utenti: _____

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi*(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

FINALITA': sostenere la "vita indipendente", cioè la possibilità per la persona adulta con disabilità grave, di autodeterminarsi e di poter vivere il più possibile in condizioni di autonomia, avendo la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita. Si concretizza nella modificazione del ruolo

²⁴ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

svolto dalla persona con disabilità che abbandona la posizione di “oggetto di cura” per diventare “soggetto attivo” che si autodetermina.

TARGET: persone con disabilità motoria, ovvero affette da gravi patologie neurodegenerative che abbiano già prodotto permanenti limitazioni della capacità autonoma di movimento , con certificazione di handicap ai sensi dell’art. 3 comma 3 della L. 104/92 di un’età compresa tra 16 e 64 anni, con reddito ad ogni titolo percepito non superiore ad € 20.000,00.

BENEFICIO: per ciascun Pro.V.I. è riconosciuto un massimo di € 15.000,00 per il periodo di mesi 12, equivalente ad un massimo di € 1.250,00 di quota mensile.

SPESE AMMISSIBILI:

- spese per l’acquisto di ausili informatici a fini didattici e lavorativi;
- spese per l’acquisto di ausili domotici per l’ambiente domestico
- spese per la contrattualizzazione di un assistente personale
- spese per l’acquisto di servizi di trasporto a domanda

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Personale Amministrativo dell’Ufficio di Piano.

Scheda 24

TITOLO: Centro Sociale Polivalente per anzianiAnnualità²⁵: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 24

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Centro Sociale Polivalente per anziani

Art. del r.r. 4/2007: art. 106

Importo totale programmato: € 50.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: Anziani

N° medio annuo previsto di utenti: ____

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi*(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Il centro sociale polivalente è una struttura aperta alla partecipazione anche non continuativa di anziani autosufficienti, alle attività ludico-ricreative e di socializzazione e animazione, in cui sono garantite le prestazioni minime connesse alla organizzazione delle suddette attività, ai presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti durante lo svolgimento delle attività del centro.

²⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

Gli interventi e le attività all'interno e all'esterno del Centro devono consentire di contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone anziane, di mantenere i livelli di autonomia della persona, di supportare la famiglia.

Il Centro si colloca nella rete dei servizi sociali territoriali, caratterizzandosi per l'offerta di una pluralità di attività ed interventi, diversificati in base alle esigenze degli anziani utenti e delle loro famiglie, e assicura l'apertura sulla base delle prestazioni e attività erogate.

Per un Centro sociale polivalente per anziani deve essere garantita l'apertura per almeno 8 ore, suddivise tra ore diurne e ore pomeridiane, per 6 giorni la settimana. Tutte le attività sono aperte al territorio.

Il Centro pianifica le attività di seguito individuate, in base alle esigenze degli utenti:

- attività educative indirizzate all'autonomia;
- attività di socializzazione e animazione
- attività espressive, psico-motorie;
- attività ludiche e ricreative;
- attività culturali e occupazionali;
- segretariato sociale;
- prestazioni a carattere assistenziale;
- attività a garanzia della salute degli utenti;
- attività di laboratorio ludico-espressivo e artistico;
- organizzazione di vacanze invernali ed estive;

Il Centro, inoltre, può concorrere alla erogazione del servizio di pronto intervento sociale per l'area anziani.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Operatori addetti all'assistenza
- Animatori sociali
- Personale volontario

Scheda 25

TITOLO: CENTRO SOCIALE POLIVALENTE per diversamente abili

Annualità²⁶: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 25

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: CENTRO SOCIALE POLIVALENTE per diversamente abili

Art. del r.r. 4/2007: 105

Importo totale programmato: € 375.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: persone diversamente abili con bassa compromissione delle autonomie funzionali

N° medio annuo previsto di utenti: max 50 utenti

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

²⁶ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

OBIETTIVI:

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 al fine di incrementare le occasioni di socialità;
- favorire un clima di cooperazione tra le famiglie e il sistema di servizi creando occasioni di dialogo orientate a monitorare la condizione dei cittadini disabili;
- contrastare l'isolamento e l'emarginazione sociale delle persone diversamente abili;
- mantenere i livelli di autonomia della persona;
- supportare la famiglia nel carico di cura;
- offrire uno spazio di animazione, svago, formazione ed incontro per i cittadini diversamente abili;
- potenziare la metodologia del lavoro di rete al fine di avviare una concreta collaborazione tra i vari attori istituzionale e non.

ATTIVITA' PREVISTE:

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

- 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.

Sono previsti, inoltre, il servizio mensa ed il servizio trasporto, quest'ultimo assicurato dalla ditta affidataria

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- OSS
- Educatori Professionali (di cui uno con funzioni di coordinamento);
- Animatori Sociali
- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito
Personale ASL:
- Consulenza psicologica
- Intervento tecnico-riabilitativo

Scheda 26

TITOLO: CENTRO DIURNO SOCIO-EDUCATIVO E RIABILITATIVO per diversamente abiliAnnualità²⁷: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 26

*(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)*Denominazione servizio/intervento: CENTRO DIURNO SOCIO-EDUCATIVO E RIABILITATIVO
per diversamente abili

Art. del r.r. 4/2007: 60

Importo totale programmato: € 404.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestioneTipologia di utenti: persone diversamente abili con notevole compromissione delle
autonomie funzionali

N° medio annuo previsto di utenti: 30 utenti

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

²⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

OBIETTIVI:

Il servizio, in attuazione di quanto disposto dal Regolamento Regionale n. 4/2007- art. 60, mira a:

- dare supporto e sostegno psicologico e sociale alle famiglie, supportandole nel carico di cura;
- dare sostegno dell'acquisizione, mantenimento, rinforzo dei livelli di autonomia, delle abilità psicomotorie, cognitive, affettivo relazionali, comportamentali;
- promuovere l'integrazione sociale al fine di evitare forme di emarginazione;
- sperimentare 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.

ATTIVITA' PREVISTE:

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

- 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

- Educatori Professionali, di cui 1 con funzioni di coordinamento
- OSS
- Ausiliari
- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito

Personale ASL:

- Consulenza psicologica
- Intervento tecnico-riabilitativo.

Scheda 27

TITOLO: COMUNITA' SOCIO-RIABILITATIVA DOPO DI NOIAnnualità²⁸: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 27

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: COMUNITA' SOCIO-RIABILITATIVA DOPO DI NOI

Art. del r.r. 4/2007: 57

Importo totale programmato: € 275.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: persone diversamente abili con notevole compromissione delle autonomie funzionali

N° medio annuo previsto di utenti: max 12 utenti di cui: 10 posti permanenti e 2 riservati alle emergenze sociali

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi*(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

²⁸ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

OBIETTIVI:

Il servizio, in attuazione di quanto disposto dal Regolamento Regionale n. 4/2007- art. 57, 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.

ATTIVITA' PREVISTE:

La Comunità pianifica le attività in base alle esigenze degli utenti. Sono previste:

- assistenza tutelare diurna e notturna;
- prestazioni e servizi alberghieri, inclusivi 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

- Assistente Sociale con funzioni di coordinamento
- Educatori professionali
- OSS
- Ausiliari

Personale Asl

- Consulenza psicologica
- Intervento tecnico riabilitativo ad utente

Scheda 28

TITOLO: Centri Diurni Alzheimer

Annualità²⁹: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 28

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Centri Diurni Alzheimer

Art. del r.r. 4/2007: art. 60ter

Importo totale programmato: € 0,00 risorse a valere sui buoni servizi di conciliazione

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia

gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione: accesso attraverso richiesta Buoni di Servizio di Conciliazione

Tipologia di utenti: pazienti affetti da Morbo di Alzheimer

N° medio annuo previsto di utenti: 20

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il centro diurno demenze è una struttura socio-sanitaria a ciclo diurno finalizzata all'accoglienza di soggetti in condizione di non autosufficienza, che per il loro declino cognitivo e funzionale esprimono bisogni non sufficientemente gestibili a domicilio per l'intero arco della giornata.

Il centro è destinato a soggetti affetti da demenza associata o meno a disturbi del comportamento, non affetti da gravi deficit motori, gestibili in regime di semi-residenzialità, capaci di trarre profitto da un

²⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

intervento integrato, così come definito dal rispettivo Piano assistenziale individualizzato (PAI). Il centro pianifica le attività diversificandole in base alle esigenze dell'utenza e assicura l'apertura per almeno otto ore al giorno, per sei giorni a settimana, dal lunedì al sabato.

La frequenza di utilizzo del Centro per ciascun utente potrà variare da un minimo di 3 a un massimo di 6 giorni a settimana, in base a quanto definito nel PAI.

Finalità complessive del Centro sono le seguenti:

- controllare/contenere il processo di deterioramento cognitivo ed i disturbi del comportamento;
- mantenere il più a lungo possibile le capacità funzionali e socio relazionali;
- consentire il mantenimento dei soggetti a domicilio, ritardandone il ricovero in strutture residenziali;
- aiutare la famiglia a comprendere l'evoluzione cronica della malattia e supportare il care giver rispetto alle attività del Centro;
- garantire il dialogo e la collaborazione con gli altri servizi sanitari e sociosanitari della rete.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito;
- Personale Amministrativo dell'Ufficio di Piano.

Scheda 29

TITOLO: Integrazione Alunni con Disabilità - EQUIPEAnnualità³⁰: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 29

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Integrazione Alunni con Disabilità – équipe

Art. del r.r. 4/2007: art. 92

Importo totale programmato: € 0,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: alunni con disabilità

N° medio annuo previsto di utenti: 109

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

I servizi per l'integrazione scolastica dei diversamente abili sono finalizzati a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali attraverso il loro inserimento nelle strutture scolastiche primarie e secondarie di primo grado.

Sono prestazioni del servizio di integrazione scolastica il sostegno socio-educativo; le attività didattiche di sostegno con personale specializzato; il sostegno psico-socio-educativo in ambiente scolastico ed extrascolastico per il rapporto dei soggetti diversamente abili con i loro nuclei familiari e con il gruppo-classe.

³⁰ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Si prevede di formalizzare l'équipe integrata anche con la predisposizione di specifico protocollo operativo.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistente sociale professionale di Ambito

Medici ed operatori asl

Scheda 30

TITOLO: Integrazione Alunni con Disabilità

Annualità³¹: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 30

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Integrazione Alunni con Disabilità

Art. del r.r. 4/2007: art. 92

Importo totale programmato: € 57.000,00

Modalità di gestione del servizio (in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)

- gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
 altra modalità di gestione (specificare _____)

Tipologia di utenti: alunni con disabilità

N° medio annuo previsto di utenti: 22

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
 (anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

I servizi per l'integrazione scolastica dei diversamente abili sono finalizzati a garantire il diritto allo studio dei portatori di handicap fisici, psichici e sensoriali attraverso il loro inserimento nelle strutture scolastiche primarie e secondarie di primo grado.

Tale obiettivo è perseguito per mezzo di:

- aumento degli operatori;
- Adeguamento dell'organizzazione e del funzionamento degli asili nido alle esigenze dei

³¹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

- bambini con handicap;
- Integrazione dei bambini con handicap nei Servizi atti a rimuovere gli ostacoli di natura fisica, psichica e ambientale che impediscono la piena fruizione del diritto allo studio;
 - attività di integrazione sociale extrascolastica, per l'integrazione tra il percorso scolastico e l'ambiente di vita familiare ed extra-scolastico della persona disabile, al fine di assicurare la continuità e la efficacia del progetto educativo individualizzato;
 - iniziative d'informazione nell'ambito della scuola e delle famiglie, d'intesa con gli organismi scolastici competenti, sulle cause che provocano l'handicap e disadattamento e sulle possibilità di prevenzione nel più vasto contesto dell'educazione sanitaria;
 - Iniziative per la qualificazione e l'aggiornamento scuole materne comunali anche con l'ausilio di educatori specializzati per il sostegno e la sperimentazione di nuove metodologie di socializzazione e di apprendimento.

Sono prestazioni del servizio di integrazione scolastica il sostegno socio-educativo; le attività didattiche di sostegno con personale specializzato; il sostegno psico-socio-educativo in ambiente scolastico ed extrascolastico per il rapporto dei soggetti diversamente abili con i loro nuclei familiari e con il gruppo-classe.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

educatori Professionali

OSS

Scheda 31

TITOLO: Trasporto Sociale per Persone con Disabilità

Annualità³²: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 31

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Trasporto Sociale per Persone con Disabilità

Art. del r.r. 4/2007: —

Importo totale programmato: € 100.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
 altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: Disabili

N° medio annuo previsto di utenti: 50

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

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 condizione di ridotta autonomia personale è di fondamentale importanza, perchè spesso può costituire un ostacolo insormontabile

³² Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

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:

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

La principale attività prevista consiste nel Trasporto sociale da e verso strutture sanitarie e riabilitative e sociali del territorio.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Per la realizzazione del servizio saranno utilizzati autisti e accompagnatori appartenenti ad associazioni di volontariato operanti sui comuni dell'ambito .

Scheda 32

TITOLO: INSERIMENTI IN STRUTTURE A CICLO DIURNO PER PERSONE CON DISAGIO PSICHICO
Annualità³³: 2013 2014 2015 2016
AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali
Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)
Numero progressivo: 32

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)
Denominazione servizio/intervento: INSERIMENTI IN STRUTTURE A CICLO DIURNO PER PERSONE CON DISAGIO PSICHICO

Art. del r.r. 4/2007: 60

Importo totale programmato: spesa imputata al Progetto n° 26

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*
 gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

 altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: persone con disagio psichico

N° medio annuo previsto di utenti: 9

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)
OBIETTIVI:

³³ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Il servizio, in attuazione di quanto disposto dal Regolamento Regionale n. 4/2007- art. 60, mira a:

- dare supporto e sostegno psicologico e sociale alle famiglie;
- dare sostegno dell'acquisizione, mantenimento, rinforzo dei livelli di autonomia, delle abilità psicomotorie, cognitive, affettivo relazionali, comportamentali;
- promuovere l'integrazione sociale al fine di evitare forme di emarginazione;
- sperimentare 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.

ATTIVITA' PREVISTE:

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

- 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

- Educatori Professionali, di cui 1 con funzioni di coordinamento
- OSS
- Ausiliari
- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale di Ambito

Personale ASL:

- Consulenza psicologica
- Intervento tecnico-riabilitativo.

Scheda 33

TITOLO: RESIDENZE PER PERSONE CON DISAGIO PSICHICOAnnualità³⁴: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 33

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: residenze per persone con disagio psichico

Art. del r.r. 4/2007: 60 bis - 70

Importo totale programmato: € 15.000,00 integrazione rette comuni

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione

Tipologia di utenti: persone con disagio psichico

N° medio annuo previsto di utenti:

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Le strutture residenziali sono finalizzate a garantire una vita quotidiana significativa, sicura e soddisfacente a persone con disabilità psichica stabilizzate per le quali sia possibile definire percorsi di inserimento socio-lavorativo. Le attività e gli interventi vengono attuati in base al progetto

³⁴ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

individualizzato predisposto dai competenti servizi sociali, in collaborazione con i servizi sanitari e socio-assistenziali territoriali.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Assistenti sociali

Operatori strutture come da regolamento

Scheda 34

TITOLO: interventi per persone con dipendenze patologicheAnnualità³⁵: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 34

*(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)*Denominazione servizio/intervento: **interventi per persone con dipendenze patologiche**

Art. del r.r. 4/2007:

Importo totale programmato: I costi del servizio sono coperti con risorse finanziarie del Piano sociale di Zona 2010-2013

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione (Specificare _____)

Tipologia di utenti: persone con problematiche di dipendenza patologica;

N° medio annuo previsto di utenti: 36 utenti con problematiche di dipendenza patologica beneficiari di percorsi di inclusione socio-lavorativa già finanziati nell'ambito del Piano sociale di Zona 2010-2013.

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi *(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

³⁵ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

Percorsi di inclusione socio-lavorativa per persone con problematiche di dipendenza patologicaTipologia di prestazioni/attività

- Individuazione dei soggetti da inserire nel progetto;
- 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

Obiettivi

- Attivare una serie d'interventi mirati a facilitare l'accesso al mercato del lavoro da parte delle persone in situazione di dipendenza e di difficoltà sociale;
- promuovere interventi di inserimento lavorativo mediante progetti di formazione al lavoro o di orientamento lavorativo.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Tutor del CPI- Provincia di Lecce

TITOLO: Maltrattamento e Violenza - CAV

Annualità³⁶: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 35

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Maltrattamento e Violenza - CAV

Art. del r.r. 4/2007: art. 107

Importo totale programmato: € 0,00 i costi sono imputati alla programmazione 2010-2012

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: minori/famiglie

N° medio annuo previsto di utenti: _____

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Convenzione con il Centro Antiviolenza “Renata Fonte”.

Il centro antiviolenza organizza ed eroga un insieme di attività di assistenza, aiuto, tutela e protezione rivolte a minori vittime di maltrattamenti ed abusi ed a donne vittime di violenza. Il centro

³⁶ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel “cofinanziamento comunale” e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

antiviolenza svolge anche attività di prevenzione e sensibilizzazione finalizzata alla promozione di una cultura non violenta nella comunità di riferimento.

Sono prestazioni del centro antiviolenza gli interventi di ascolto (anche telefonico), di aiuto e sostegno psicosociale individuale e di gruppo, di psico-terapia, nonché di sostegno nell'ascolto protetto e di evaluation (nelle attività di indagine e processuali), di assistenza legale, nonché di sostegno ed orientamento per l'inserimento sociale e lavorativo delle donne vittime di maltrattamenti e violenze.

Il centro antiviolenza svolge anche attività di prevenzione attraverso interventi di sensibilizzazione, formazione, attività culturali, ecc. in favore della comunità sociale in generale ma particolarmente rivolte ad operatori del sistema socio sanitario e della scuola.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale Ambito/Comune di Lecce;

Scheda 36

TITOLO: Maltrattamento e Violenza - ResidenzialeAnnualità³⁷: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 36

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Maltrattamento e Violenza - Residenziale

Art. del r.r. 4/2007: art. 80 e 81

Importo totale programmato: € 0,00 le risorse sono imputate sulla programmazione 2010-2012

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

- gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi
- altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: donne

N° medio annuo previsto di utenti: _____

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi*(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)*

Convenzione con casa rifugio per persone vittime di violenza o tratta "Casa Nazareth"

La casa rifugio per donne vittime di violenza (art. 80) è struttura residenziale a carattere comunitario che offre ospitalità e assistenza a donne vittime di violenza fisica e/o psicologica con o

³⁷ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

senza figli, e a donne vittime della tratta e sfruttamento sessuale, per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è avvenuta la violenza, e l'inserimento in comunità.

La casa rifugio per persone vittime di tratta a fini di sfruttamento sessuale ovvero lavorativo (art. 81), è struttura residenziale a carattere comunitario che offre ospitalità e assistenza a persone vittime di violenza fisica e/o psicologica rivolta alla riduzione in schiavitù o servitù, per lo sfruttamento lavorativo ovvero sessuale, per le quali si renda necessario il distacco dal luogo in cui è stata rilevata la situazione di sfruttamento.

La casa rifugio è stata concepita per offrire alle donne un luogo sicuro in cui sottrarsi alla violenza e all'aggressività dei soggetti che la praticano. E' un luogo in cui intraprendere con tranquillità un

percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e ricostruire con serenità la propria autonomia.

Le prestazioni sono: servizi di cura alla persona e attività socio-educative volte allo sviluppo dell'autonomia individuale, con un riferimento particolare alla funzione genitoriale.

Sostegno psicologico per il compimento del percorso di allontanamento emotivo e materiale dalla relazione violenta e di ricostruzione della propria autonomia.

Viene inoltre erogata consulenza legale e attività di orientamento e valutazione delle competenze e delle abilità delle ospiti per indirizzarle verso nuovi sbocchi relazioni con il mondo esterno, anche in termini di avviamento al lavoro, per la indipendenza economica.

La casa rifugio opera a stretto contatto con i centri antiviolenza operanti sul territorio.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

- Assistenti Sociali del Servizio Sociale Professionale Ambito/Comune di Lecce;
- Operatori struttura

Scheda 37

TITOLO: Maltrattamento e Violenza - EQUIPE

Annualità³⁸: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI LECCE

PROVINCIA DI LECCE

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 37

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Maltrattamento e Violenza - EQUIPE

Art. del r.r. 4/2007:

Importo totale programmato: € 35.530,00 risorse umane asl

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

Gestione in economia (Ambito/ASL/Provincia)

Tipologia di utenti: minori e donne

N° medio annuo previsto di utenti: _____

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Il servizio si propone di :

realizzare un protocollo di intesa con l'ASL di Lecce per realizzare interventi presso i luoghi formali ed informali al fine di 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)

³⁸ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

Le principali attività saranno rivolte a:

- 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

Scheda 38

TITOLO: Prevenzione Primaria - educativa di strada

Annualità³⁹: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 - DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 38

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Prevenzione Primaria-educativa di strada

Art. del r.r. 4/2007: /

Importo totale programmato: € 200.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia

gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione (coprogettazione)

Tipologia di utenti: *Adolescenti e giovani adulti di riferimento*

N° medio annuo previsto di utenti:

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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 e privato attraverso il monitoraggio e la valutazione della qualità dei servizi erogati;

³⁹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

- 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 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 alcol 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.

L'attività sarà suddivisa in più fasi:

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 DELLA 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 s'intende intervenire.

FASE DI AGGANCIO E DI 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 della 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 rilevanti di concerto con le dirigenze scolastiche.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Figure laureate nel campo delle scienze sociali costituenti le équipes di educativa di strada.

- psicologo
- sociologo
- educatore professionale
- assistente sociale
- esperti informatici per l'elaborazione grafica dei prodotti laboratoriali.

Scheda 39

TITOLO: interventi indifferibili per minori fuori famigliaAnnualità⁴⁰: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generaliValenza territoriale: ambito comunaleObiettivo di servizio: SI NO*(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)*

Numero progressivo: 39

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: interventi indifferibili per minori fuori famiglia

Art. del r.r. 4/2007: 47-48-49-50

Importo totale programmato: € 818.479,42

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)* gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi altra modalità di gestione *(specificare _____)*

Tipologia di utenti: minori sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e minori stranieri non accompagnati

N° medio annuo previsto di utenti: ---

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi
(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

Azioni da realizzare

⁴⁰ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

- Predisposizione di progetti individualizzati tra i servizi sociali e sanitari degli Ambiti Territoriali e la Magistratura minorile, capaci di rispondere sia ai bisogni dei minori interessati sia a quelli della famiglia d'origine, anche al fine di ridurre la durata dell'accoglienza rispetto a forma alternative di presa in carico;
- Garantire la progettazione di specifici percorsi per l'inserimento socio lavorativo dei minori, anche mediante percorsi integrati di formazione, tirocini formativi e lavorativi, tutoraggi individuali;
- Integrazione tra misure di welfare e misure di formazione e inserimento socio lavorativo finanziate con il Fondo Sociale Europeo.

Profilo degli operatori richiesti per la realizzazione del servizio

Servizio Sociale Professionale comunale

Operatori strutture convenzionate

Scheda 40

TITOLO: Ufficio di Piano

Annualità⁴¹: 2013 2014 2015 2016

AMBITO DI Lecce

PROVINCIA DI Lecce

Informazioni generali

Valenza territoriale: ambito comunale

Obiettivo di servizio: SI NO

(cfr. Piano Regionale Politiche Sociali 2013-2015 – DGR 1534/2013)

Numero progressivo: 40

(coerente con la numerazione delle schede finanziarie)

Denominazione servizio/intervento: Ufficio di Piano

Art. del r.r. 4/2007:

Importo totale programmato: € 65.000,00

Modalità di gestione del servizio *(in coerenza con quanto indicato nelle schede finanziarie)*

gestione in economia gestione diretta con affidamento a terzi

altra modalità di gestione (*Specificare _____*)

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

N° medio annuo previsto di utenti: Non definibile

Descrizione generale in termini di obiettivi, tipologia di prestazioni/attività e risultati attesi

(anche con indicatori numerici per tipologia di beneficiari e prestazioni)

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:

⁴¹ Indicare le annualità di realizzazione del servizio/intervento che hanno copertura finanziaria con le risorse già disponibili programmate nel Piano di Zona. Indicare il 2013 solo nel caso di interventi già avviati tra il II e il III piano sociale di zona, ovvero per gli interventi ammessi a finanziamento su risorse proprie comunali che confluiscono nel "cofinanziamento comunale" e comunque riconducibili agli obiettivi di servizio.

18 novembre

- 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.

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 in ruolo afferente alle 10 amministrazioni e/o reperito all'esterno mediante procedura ad evidenza pubblica



18 novembre

6. ALLEGATI AL PIANO



18 novembre

6.1 ALLEGATI ALL'INTRODUZIONE

6.1.1 COPIA DELL'AVVISO DI AVVIO DEL PERCORSO DI PROGETTAZIONE PARTECIPATA APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL C.I. N.11 DEL 09.10.2013

AVVISO

“Per la partecipazione al Processo di pianificazione e di concertazione per l'elaborazione del Piano di Zona”

- Vista la Legge quadro n.328/00, avente ad oggetto la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali,
- Vista la Legge regionale n.19/06 “Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità ed il benessere delle donne e degli uomini di Puglia”;
- Visto il Regolamento Regionale n.4/07 e s.m.e i ;
- Vista la D. G. R. del 02 agosto 2013, n. 1534 pubblicata sul B.U.R.P. n.123 del 17 settembre 2013 avente ad oggetto: “L.r. n. 19/2006, art. 9 e art. 18 – Piano regionale delle Politiche Sociali III triennio (2013-2015)”
- Vista la Deliberazione del Coordinamento istituzionale n. 11 del 09 ottobre 2013 avente ad oggetto: “Avvio del processo di Pianificazione partecipata e coprogettazione Piano Sociale di Zona”
- Al fine di valorizzare e coinvolgere i **tutti gli attori sociali pubblici e privati** e i **soggetti del terzo settore** nelle attività di co-progettazione dei servizi e realizzazione concreta degli stessi;
- Considerato che la partecipazione e la co-progettazione vanno promosse e sostenute come esercizio di cittadinanza attiva e di responsabilità condivisa da parte dei soggetti pubblici e privati;

L'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LECCE

COMUNICA

L'AVVIO DEL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA PER LA STESURA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2014-2016

SECONDO IL SEGUENTE CALENDARIO

Fase 1: Concertazione e programmazione preliminare

Giovedì 17 ottobre 2013 ore 09.00 – Ufficio di Piano – Via San Massimiliano KOLBE - Lecce:

- Coordinamento Istituzionale di Ambito con la Provincia e la ASL per la definizione di indirizzi programmatici per la concertazione;

Venerdì 18 ottobre 2013 ore 09.00 – Ufficio di Piano – Via San Massimiliano KOLBE – Lecce:

- sessione di concertazione e programmazione preliminare tecnica sui servizi ad integrazione socio sanitaria con la partecipazione dell'Ufficio di Piano, del Servizio Sociale Professionale e dei servizi del distretto socio sanitario;

Lunedì 21 ottobre 2013 ore 09.00 - Ufficio di Piano – Via San Massimiliano KOLBE – Lecce :

- sessione di concertazione e programmazione preliminare tecnica con la partecipazione delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative (CGIL, CISL, UIL, UGL, CISAL), dell'Ufficio di Piano, del Servizio Sociale Professionale e dei Sindaci dei Comuni dell'Ambito;

Fase 2: Progettazione partecipata

Sono invitati tutti gli attori sociali, pubblici e privati e liberi cittadini del territorio (a puro titolo esemplificativo: OdV, ApS, Cooperative Sociali, Enti di Formazione, Organizzazioni no profit, Associazioni di Categoria, Onlus, Parrocchie, istituti scolastici di ogni ordine e grado, etc.) interessati alla pianificazione sociale.

Martedì 22 ottobre (prima sessione) dalle ore 15:00 alle ore 20:00 – Sala Conferenze - San Massimiliano Kolbe – Via Terni Lecce:

- Sessione Plenaria – presentazione generale Piano Regionale ed obiettivi di servizio; la valutazione ex post del secondo ciclo di programmazione Piano sociale di zona 2010-2013; la governance per la programmazione sociale e il ruolo del terzo settore;

L'intervento nella prima sessione vale quale **adesione** alla concertazione ed istituzione del tavolo di progettazione partecipata.

- Apertura tavoli:
 1. Prima infanzia e la conciliazione dei tempi e PAC Infanzia (Piani di azione e coesione)
 2. Contrasto alla povertà e percorsi di inclusione attiva
 3. La cultura dell'accoglienza
 4. Il sostegno alla genitorialità e la tutela dei diritti dei minori
 5. L'integrazione socio sanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze e PAC Anziani (Piani di azione e coesione)
 6. Il contrasto al maltrattamento ed alla violenza

Mercoledì 23 ottobre 2013 (seconda sessione) dalle ore 15:00 alle ore 20:00 –San Massimiliano Kolbe – Via Terni Lecce

- Tavoli tematici

Nei singoli tavoli saranno elaborate, condivise e valutate ipotesi operative di intervento. Il prospetto di sintesi delle proposte raccolte sarà valutato in sede di programmazione tecnica presso l'ambito e gli esiti valutativi saranno resi noti ai soggetti del Terzo settore nell'incontro di illustrazione e condivisione del Piano Sociale di Zona.

In questa giornata saranno individuati i Soggetti (associazioni di volontariato, associazioni di promozione sociale, organizzazioni del terzo settore costituite da almeno un anno alla data del 14 novembre 2013) con cui sottoscrivere i "Patti di partecipazione" e saranno individuati i Referenti che faranno parte del tavolo di Monitoraggio e valutazione nel triennio di attuazione del Piano sociale di Zona 2014-2016 denominato Cabina di Regia.

Giovedì 24 ottobre 2013 ore 09.00 – Ufficio di Piano – Via San Massimiliano KOLBE - Lecce:

- sessione di concertazione e programmazione tecnica sui servizi ad integrazione socio sanitaria con la partecipazione dell'Ufficio di Piano, del Servizio Sociale Professionale e dei servizi del distretto socio sanitario;

Venerdì 25 ottobre 2013 ore 09.00 – Ufficio di Piano – Via San Massimiliano KOLBE – Lecce:

- sessione di concertazione e programmazione tecnica sui servizi ad integrazione socio sanitaria con la partecipazione dell'Ufficio di Piano, del Servizio Sociale Professionale e dei servizi del distretto socio sanitario – PAC anziani;

Lunedì 28 ottobre 2013 ore 09.00 - Ufficio di Piano – Via San Massimiliano KOLBE – Lecce :

- sessione di concertazione e programmazione con la partecipazione delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative, dell'Ufficio di Piano, del Servizio Sociale Professionale e dei Sindaci dei Comuni dell'Ambito, sottoscrizione protocollo di intesa su strumenti e metodi per l'attuazione e la valutazione partecipata del PdZ 2014-2016;

Fase 3: elaborazione del Nuovo Piano Sociale di Zona

Dal 29 ottobre al 08 novembre 2013 (STESURA SCHEMA PIANO)

1. predisposizione bozza III Piano di zona
2. definizione scelte strategiche per l'assetto gestionale ed organizzativo dell'ambito
3. Adeguamento regolamenti di ambito
4. programmazione finanziaria
5. predisposizione PAC anziani e infanzia

Lunedì 11 novembre 2013 ore 09:00 - Ufficio di Piano - Via San Massimiliano KOLBE - Lecce:

Coordinamento Istituzionale di Ambito con la partecipazione della Provincia e della ASL nella figura del Direttore del Distretto per condivisione schema piano.

Fase 4: Conferenza di Concertazione Generale

Mercoledì 13 novembre 2013 ore 09:00 – Ufficio di Piano - Via San Massimiliano KOLBE – Lecce:

illustrazione e condivisione schema del Piano di Zona con le Organizzazioni sindacali

Giovedì 14 novembre 2013 ore 15.00 - Sala Conferenze -San Massimiliano Kolbe – Via Terni Lecce :

illustrazione e condivisione schema del Piano di Zona con la presenza di tutti gli attori sociali, pubblici e privati; sottoscrizione Patti di Partecipazione ed istituzione Cabina di regia territoriale.

Fase 5: Adozione Piano

Venerdì 15 novembre ore 09:00 - Ufficio di Piano - Via San Massimiliano KOLBE – Lecce:

Coordinamento Istituzionale per l'adozione del Piano di Zona e indizione della Conferenza dei Servizi

Dal 18 novembre al 30 novembre – Consigli Comunali approvazione convenzione per la gestione associata e presa d'atto Documento programmatico di Piano

Fase 6: Conferenza dei Servizi per l'approvazione ed il finanziamento del III Piano di Zona, con la partecipazione della Regione Puglia, della Asl e della Provincia di Lecce.

Tutti coloro che sono interessati alla progettazione partecipata per la definizione del nuovo Piano Sociale di Zona, sono invitati a partecipare alle sessioni di concertazione di cui alla citata Fase 2 e ad iscriversi ai lavori attraverso apposita scheda di adesione (scaricabile dal sito www.comune.lecce.it) che deve pervenire tramite fax al n. 0832/315842 o tramite e-mail: segretariatosociale@comune.lecce.it entro e non oltre le ore 12.00 del 18 ottobre 2013.

Per maggiori informazioni e chiarimenti, tutti gli interessati potranno rivolgersi allo sportello di segretariato sociale dell'Ambito territoriale - in Via San Massimiliano Kolbe - dal Lunedì al Venerdì dalle ore 09,00 alle ore 13,00 al n. tel. 800724292

Lecce, 09 ottobre 2013

F.to IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

DOTT.SSA ANNA MARIA PERULLI

F.to IL PRESIDENTE DEL COORDINAMENTO

DOTT. PAOLO PERRONE

6.1.2 COPIA DELLA NOTA DI CONVOCAZIONE DEL TAVOLO DI CONCERTAZIONE CON LE OO.SS

Alle OO.SS. :

- CGIL
- CISL
- UIL
- UGL
- CISAL

OGGETTO: D.C.I. n.11 del 09 ottobre 2013 – Avvio del percorso di Concertazione e programmazione partecipata per la stesura del Piano sociale di Zona 2014-2016 – Convocazione Tavolo di Concertazione con le OO.SS.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1534 del 02 agosto 2013 pubblicata sul BURP n.123 del 17 settembre 2013 è stato approvato il Piano Regionale delle Politiche Sociali III triennio.

Con deliberazione n.11 del 09 ottobre 2013, in adempimento a quanto prescritto dagli organi Regionali, il Coordinamento Politico istituzionale ha dato avvio al percorso di concertazione e programmazione partecipata definendone le fasi. La prima fase “Concertazione e programmazione preliminare” prevede una sessione di concertazione e programmazione preliminare tecnica con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative e l’insediamento del tavolo di concertazione.

Tanto premesso, Le SS.LL sono invitate ad individuare, in seno alla propria organizzazione, i **referenti**, che dovranno presenziare all’incontro preliminare tecnico, che si terrà **lunedì 21 ottobre p.v. alle ore 09,00 presso** la sede dell’ Ambito Territoriale, con il seguente o.d.g.:

1. **L.328/2000 – L.R. 19/2006 – D.G.R. n.1534 /2013 Pubblicata sul BURP 123 del 17 settembre 2013: Piano regionale delle Politiche sociali 2013-2015 – Monitoraggio sullo stato di raggiungimento dei principali Obiettivi di servizio nel II Ciclo di programmazione sociale ed analisi Quadro sinottico obiettivi di servizio regionali per un welfare sostenibile;**

Con l’auspicio che si possa procedere alla definizione del Piano nella massima serenità e spirito di collaborazione e nel rispetto delle scadenze e delle prescrizioni poste dalla Regione **si raccomanda la massima partecipazione.**

L’occasione è gradita per porgere distinti saluti.

Lecce, 15 ottobre 2013

F.TO Il responsabile dell’ufficio di Piano

Dott.ssa Anna Maria PERULLI

F.TO Il Presidente del Coordinamento

Dott. Paolo PERRONE

VERBALE DI INSEDIAMENTO TAVOLO DI CONCERTAZIONE

CON LE OOSS MAGGIORMENTE RAPPRESENTATIVE

OGGETTO: PERCORSO DI CONCERTAZIONE E PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA PER LA DEFINIZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 2014-2016 E DEL PIANO DI AZIONE E COESIONE ANZIANI E INFANZIA

Il giorno 21 ottobre 2013, alle ore 9,30, in adempimento a quanto deliberato dal Coordinamento Politico istituzionale con deliberazione n. 11 del 09 ottobre 2013, presso la sede dell'Ufficio di Piano si è insediato il Tavolo di Concertazione e programmazione partecipata con la OOSS maggiormente rappresentative, convocato formalmente con nota Prot. Gen.le n. 195248 del 17 ottobre 2013.

Sono Presenti:

Per il Coordinamento Politico Istituzionale:

1. Presidente Prof. Roberto Martella
2. Assessore San Donato di Lecce Dott. ssa Miriam Rollo
3. Assessore Cavallino sig. Paolo Morelli
4. Sindaco Comune Lequile sig. Antonio Caiaffa
5. Consigliere delegato comune Arnesano Sig Marco Campilongo

Per L'Ambito:

1. Il Responsabile dell' Ufficio di Piano Dott.ssa Anna Maria PERULLI
2. Il Coordinatore dell'Ufficio e del Servizio Sociale Professionale Dott.ssa Rosanna MUNGELLI

Per le OOSS:

Vedi foglio firma allegato

Svolge funzioni di segretario verbalizzante la Dott.ssa Rosanna MUNGELLI.

Assume la presidenza, nella sua qualità di delegato del Sindaco del Comune di Lecce il Prof. Roberto MARTELLA.

18 novembre

Il Presidente dichiara aperta la seduta e passa alla trattazione degli argomenti indicati nella nota di convocazione.

Primo Punto all'odg:

1. Monitoraggio sullo stato di raggiungimento dei principali obiettivi di servizio nel II ciclo di Programmazione sociale – Pdz 2010-2013;

Per elaborare uno strumento di pianificazione che sia foriero di indicazioni rispetto alla programmazione 2014/2016 e che all'insegna della continuità e dell'innovazione dia garanzie di consolidamento e, insieme, opportunità di sviluppo al sistema locale dei servizi sociali e sociosanitari integrati non si può prescindere dall'analizzare lo stato di attuazione del Piano Sociale di Zona 2010-2013.

A tal proposito, Il Presidente consegna ai presenti una scheda riepilogativa dei principali servizi ed interventi attivati dall'Ambito Territoriale (All.1) la cui istruttoria è stata predisposta dall'Ufficio di Piano e dal Servizio Sociale Professionale. Segue illustrazione dettagliata sui singoli obiettivi operativi e di servizio previsti dal Piano Regionale delle Politiche sociali 2009-2011 e delle performance registrate dall'Ambito con il Piano Sociale di Zona 2010-2013 in riferimento ai valori target stabilite.

Si apre dibattito su ogni singolo servizio ed intervento, analizzando i punti di forza, debolezza e criticità.

Si prosegue con la trattazione del secondo punto all'odg:

2. Quadro sinottico obiettivi di servizio regionale per un welfare sostenibile;

Il Presidente sottolinea quanto sia importante ed essenziale per la costruzione del Piano Sociale di Zona 2014/2016 e per la definizione dei Piani di Azione e coesione Anziani e Infanzia, ad integrazione dello stesso, il percorso di programmazione partecipata e condivisa con tutti gli attori sociali, in modo particolare con le OOSS.

Illustra il Quadro sinottico contenuto nel Piano Regionale, cercando di delineare gli assi portanti della programmazione e le priorità strategiche di intervento che dovranno svilupparsi nel triennio di attuazione 2014/2016.

1. Prima infanzia e la conciliazione dei tempi e PAC Infanzia
2. Contrasto alla povertà e percorsi di inclusione attiva
3. La cultura dell'accoglienza
4. Il sostegno alla genitorialità e la tutela dei diritti dei minori
5. L'integrazione socio sanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze e PAC Anziani
6. Il contrasto al maltrattamento ed alla violenza



18 novembre

Rispetto a ciascuna delle priorità strategiche , il tavolo cerca di offrire un inquadramento complessivo sugli obiettivi specifici di intervento e sui risultati attesi.

La seduta si conclude alle ore 11.30 e si aggiorna per il giorno 25 ottobre p.v. alle ore 9.00.

In tale seduta sarà convocata la Asl nella persona del Dott. Rodolfo Rollo, e oggetto di discussione sarà “Integrazione Socio Sanitaria e Bozza di Accordo di Programma”.

Letto approvato e sottoscritto

21 ottobre 2013

18 novembre

Prot. **Gen.le 118183/2013**

Del 21 NOVEMBRE 2013

Ai Sindaci dei Comuni di:

- Arnesano
- Cavallino
- Lequile
- Lizzanello
- Monteroni
- San Cesario di Lecce
- San Donato di Lecce
- San Pietro in Lama
- Surbo

Alle OO.SS. Maggiormente rappresentative del territorio:

- CGIL
- CISL
- UIL
- UGL
- CISAL

OGGETTO: D.C.I. n.11 del 09 ottobre 2013 – Percorso di Concertazione e programmazione partecipata per la stesura del Piano sociale di Zona 2014-2016 e del Piano di Azione e Coesione Anziani – Convocazione Tavolo di Concertazione con le OO.SS.

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 1534 del 02 agosto 2013 pubblicata sul BURP n.123 del 17 settembre 2013 è stato approvato il Piano Regionale delle Politiche Sociali III triennio.

Con deliberazione n.11 del 09 ottobre 2013, in adempimento a quanto prescritto dagli organi Regionali, il Coordinamento Politico istituzionale ha dato avvio al percorso di concertazione e programmazione partecipata definendone le fasi.

Nella quarta fase: Conferenza di concertazione generale era previsto un incontro con le OOSS relativo all'illustrazione e condivisione dello schema di Piano.

Tanto premesso, Le SS.LL sono invitate a presenziare all'incontro, che si terrà **LUNEDÌ 25 novembre p.v. alle ore 11,00 presso** la sede dell' Ambito Territoriale, con il seguente o.d.g.:

1. **Aggiornamento sul percorso di programmazione;**
2. **Condivisione regolamento cabina di regia;**
3. **Condivisione protocollo di intesa su strumenti e metodi per la concertazione, la valutazione e l'attuazione partecipata del Piano sociale di Zona;**
4. **Condivisione schema Piano sociale di Zona 2014-2016.**

Si raccomanda la massima partecipazione.

L'occasione è gradita per porgere distinti saluti.

Lecce, 21 novembre 2013

Il responsabile dell'ufficio di Piano

Dott.ssa Anna Maria PERULLI

Per Il Presidente del Coordinamento

Prof. Roberto MARTELLA

6.1.3 PROSPETTO DI SINTESI DELLE PROPOSTE RACCOLTE E DEGLI ESITI VALUTATIVI

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE di LECCE

LECCE
(capofila)

ARNESANO



CAVALLINO



LEQUILE



LIZZANELLO

MONTERONI
DI LECCESAN CESARIO
DI LECCESAN DONATO
DI LECCESAN PIETRO IN
LAMA

SURBO

Piano Sociale di Zona 2014-2016

Scheda Valutazione contributi/proposte del Terzo Settore

	Associazione/Ente /Scuola	Proposta (breve descrizione)	Esito valutazione (accolta/ rigettata/ rielaborata)	motivazione
1	ITES – CALASSO - LECCE	Individuazione gruppo di alunni da affiancare a studenti con disagio socio-familiare e scolastico per favorire i processi di integrazione intra/extra scolastica	accolta	Target: minori scuola secondaria superiore. Promozione della cultura dell'inclusione. Scuola come risorsa per minori a rischio. Obiettivo di servizio: 4/B
2	Cooperativa Sociale	Attività di segretariato sociale, informazione e	accolta	target: detenuti, ex detenuti e relative famiglie

	"Piano di Fuga"	formazione/inserimento lavorativo diretta ad ex detenuti, persone con disagio psichico e rispettive famiglie		Promozione dell'inclusione sociale e lavorativa e sostegno alle famiglie Obiettivo di servizio 2/B
3	Consorzio Emmanuel S.C.S. ONLUS	Tutor per l'inserimento socio-lavorativo di: detenuti ed ex detenuti; immigrati; donne sole; persone con disagio psichico stabilizzato; disoccupati di lunga durata; giovani in contesti urbani degradati.	accolta	Target: adulti con problematiche sociali Inclusione formativa e socio-lavorativa delle persone adulte con problematiche sociali Obiettivo di servizio 2/B
4	Consorzio Emmanuel S.C.S. ONLUS	promozione dell'autonomia attraverso incontri di sensibilizzazione studenti /organizzazione di centro socio-educativo/laboratori e sportello ascolto ed orientamento in ambito scolastico / spazio famiglia	accolta	Target: alunni scuole medie e superiori e rispettive famiglie Prevenzione primaria dipendenze - educazione alla legalità Obiettivo di servizio 5/E
5	Consorzio Emmanuel S.C.S. ONLUS	Apertura di sportello amico; attività di informazione, ascolto, accoglienza ed analisi dei bisogni - supporto alla lettura dei bisogni - affiancamento di educatori in situazioni particolari	accolta	Target: alunni/genitori/insegnanti scuole infanzia, primaria e secondaria di primo grado Sostegno alla genitorialità - supporto agli insegnanti - sviluppo di azioni mirate a favore di minori con bisogni speciali (bambini oncologici; disabili) Obiettivo di servizio 5/C

6	Consorzio Emmanuel S.C.S. ONLUS	Formazione professionale – costituzione di nuove cooperative – sviluppi di progetti di imprenditorialità sociale – inserimento lavorativo – azioni di consulenza e supporto	accolta	Target: minori in area penale e rispettive famiglie Accompagnamento verso forme di inserimento lavorativo e/o formativo presso enti accreditati – sostegno psicologico ai minori ed alle rispettive famiglie Obiettivo tematico 4/G
7	Soc. Coop. Soc. "Città Nuova"	Interventi sul minore e sulla famiglia al fine di favorire l'emersione dei bisogni/conflitti tanto riferiti al minore che all'intero nucleo familiare – sostegno al minore in qualità di elemento fragile di un elemento più complesso, la famiglia	accolta	Target: minori e famiglie Il sostegno a minori e famiglia diventa elemento importante nel progetto di sostenere una società sana in cui si sviluppano relazioni armoniche Obiettivo di servizio 4/A
8	UNI.C.E.L. Unione Casalinghe e Lavoratrici Europee ONLUS	Interventi atti a contrastare la violenza su donne, minori e famiglia. - Interventi di prevenzione, accoglienza e ascolto a favore di donne che hanno subito violenze e maltrattamenti anche attraverso l'attuazione di corsi di formazione e attività di promozione sul territorio	accolta	Target: donne disoccupate con disagio sociale Servizio di ascolto accoglienza e prevenzione nonché supporto psicologico a donne che hanno subito violenze e maltrattamenti. – Sostegno alle donne, ai loro figli ed alle famiglie Obiettivo di servizio 6/B
9	UNI.C.E.L. Unione Casalinghe e Lavoratrici Europee ONLUS	Misure di sensibilizzazione e prevenzione mirate al sostegno alla genitorialità ed alla tutela dei diritti dei minori	accolta	Target: famiglie con disagio sociale e minori Sensibilizzazione e prevenzione Obiettivo di servizio 4/A

10	WE CARE ONLUS	Consulenza/coordinamento servizi per l'infanzia -	accolta	Target: famiglie e territorio Attività di facilitazione all'accesso a servizi per la prima infanzia – spunti di attività volte al miglioramento dei servizi dedicati all'infanzia Obiettivo di servizio: 1/A – 4/A
11	WE CARE ONLUS	Point di "impresa interculturale" – informazione/assistenza per l'accesso al lavoro	accolta	Target: famiglie - donne – giovani comunitari ed extracomunitari Informazione/assistenza per l'accesso al lavoro Obiettivo di servizio: 2/B
12	Cooperativa Sociale "Vita Serena"	Emissione di voucher per l'acquisto di servizi domiciliari e di trasporti sanitari programmati	rigettata	Target: anziani/disabili Rigettata: prestazioni proposte a titolo oneroso
13	Unione Italiana Ciechi ed Ipovedenti	Servizio taxi in favore dei ciechi dell'Ambito	rigettata	Target: persone affette da disabilità visiva Rigettata: richiesta finanziamento da parte dell'Ambito
14	Sportello Polifunzionale "Info-handicap"	Servizio di segretariato sociale in favore di persone diversamente abili – realizzazione di rete tra associazioni presenti sul territorio dell'ambito	accolta	Target: persone con disabilità Realizzazione di alleanze locali e segretariato sociale Obiettivo di servizio: 5
15	Generazione Nuova Servizi Sociali – GeNSS Coop. Soc.	Utilizzo dei PAC – incentivazione buoni di servizio – coinvolgimento terzo settore – promozione servizi offerti – informazione e promozione opportunità economiche	rigettata	Target: minori – anziani – disabili fisici/psichici Rigettata: utilizzo di fondi pubblici il cui iter procedurale non coincide con la proposta avanzata

16	Artesottoilsole – associazione di promozione sociale e culturale	Organizzazione dei “mercatini solidali e del riuso” - fornire alle famiglie prodotti: vestiario – articoli per l’infanzia..... – servizio doposcuola a costi ridotti per giovani laureati, laureandi e stranieri	accolta	Target: famiglie – ragazzi – giovani - in situazione di disagio economico e sociale Realizzazione di mercati solidali e del riuso - doposcuola Obiettivo di servizio: 2/B
17	S.o.S. per la Vita – Associazione di volontariato	Facilitazione per l’accesso alle prestazioni sanitarie – formazione/informazione dei cittadini immigrati	accolta	Target: immigrati Promuovere la cultura dell’accoglienza Obiettivo di servizio: 3/B
18	Consorzio Emmanuel S.C.S. ONLUS	“Emporio Solidale” – azioni di promozione alla fruizione dei servizi offerti dall’emporio – ascolto ed accompagnamento in percorsi di reinserimento sociale – strutturazione di percorsi di inclusione attiva	accolta	Target: soggetti in situazione di precariato e/o in situazione di fragilità sociale Incremento interventi inclusione attiva Obiettivo di servizio: 2/B
19	Musicalia – associazione culturale	Laboratori di musicoterapia in favore di bambini	accolta	Target: bambini 0 – 3 e 3 - 5 anni Laboratori di musicoterapia Obiettivo di servizio: 1/A
20	Coop. Soc. “l’Impronta”	Misure di accompagnamento delle famiglie per l’accesso ai buoni di servizio di conciliazione infanzia e adolescenza	accolta	Target: famiglie con minori Informazione/orientamento per la fruizione dei Buoni di servizio di conciliazione Obiettivo di Servizio: 1/A – 4/E

21	"I have a dream" circolo Pina Adamo – Associazione di promozione Sociale	Distribuzione di generi alimentari e di vestiario a famiglie ed immigrati	accolta	Target: famiglie ed immigrati Servizi di prossimità Obiettivo di servizio: 2/A
22	Associazione Salentina Tutela Salute Mentale	Reperimento di alloggi – formazione gruppo di convivenza – progetti abitativi	accolta	Target: persone con disagio psichico Alloggi di lungo periodo Obiettivo di servizio: 2/A
23	Cooperativa Sociale "l'Integrazione" ONLUS	Servizio di trasporto a chiamata e di assistenza per diversamente abili ed anziani	accolta	Target: diversamente abili ed anziani Servizio di trasporto sociale Obiettivo di servizio: 5/C
24	Associazione non governativa "Unione Generale del Lavoro"	Istituzione di uno sportello di risorse con la finalità di facilitare l'accesso ai servizi da parte dei cittadini	accolta	Target: cittadini dell'ambito Welfare di Accesso Obiettivo di servizio: 3/A
25	Associazione "Sesa"	Progetti socio-educativi e di animazione sociale per minori	accolta	Target: scuole – famiglie e minori Azione collaterale al servizio di educativa domiciliare Obiettivo di servizio: 4/B
26	Associazione "AGEDO" ONLUS – (Associazione di genitori , parenti ed amici di persone omosessuali)	Corsi di formazione al fine di aprire uno sportello territoriale LGBT (pari opportunità politiche di genere)	accolta	Target: genitori ed operatori sociali Sostegno alla genitorialità e cultura dell'accoglienza Obiettivo di Servizio: 3 – 4/A

27	Associazione non governativa "Unione Generale del Lavoro"	Possibilità di fruire il mare per persone portatrici di handicap	accolta	Target: disabili Abbattimento barriere architettoniche Obiettivo di servizio: 5/B
28	UNI.C.E.L. Unione Casalinghe e lavoratrici europee	Interventi a sostegno del disagio e dell'isolamento, nell'area anziani e disabili. Contributo sostanziale ai rispettivi nuclei familiari.	accolta	Target: anziani e disabili in particolare emarginati o in condizione di degrado Attività a supporto dell'obiettivo di servizio 5/B
29	NAZARETH Associazione di Volontariato	Attraverso i protocolli operativi con i vari attori presenti sul territorio si vuole creare una maggiore sinergia di azioni e di utilizzo di risorse materiali e umane al fine di rispondere in maniera più efficace ed efficiente al problema.	accolta	Target: donne sole con minori al seguito Prevenzione e sensibilizzazione primaria e secondaria Progetti di educazione al rispetto di donne e minori Realizzazione di un nuovo progetto di vita Obiettivo di servizio 6/A
30	Istituto Ciechi Anna Antonacci-Ente Morale	La proposta operativa di intervento prevede due azioni: 1. informazione attraverso mass-media e materiale informativo del progetto per la famiglia con genitori separati o in via di separazione con figli portatori di disabilità; 2. integrazione socio-sanitaria e presa in carico integrata per le non-autosufficienze nei due centri attivati dall'Istituto (centro diurno	accolta	Target: disabili visivi - bambini, adulti, anziani Informazione ed integrazione socio-sanitaria Obiettivo di servizio: 5 - 4/A

		e centro di riabilitazione)		
31	Polo Professionale Luigi Scarambone-Istituto Statale Istruzione Secondaria Superiore	Il progetto prevede la creazione di un "rione laboratorio" finalizzato a contrastare la marginalità sociale dei minori/minori stranieri che abbandonano le attività didattiche	accolta	Attività a supporto dell'intervento di educativa domiciliare
32	WE CARE ONLUS	Sportello di progettazione sociale per il reperimento di fondi europei	accolta	Target: Cittadini dell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce Attività di supporto all'azione dell'Ufficio di Piano Azione a supporto dell'obiettivo di servizio 7/A
33	Cooperativa L'integrazione ONLUS	Servizio di trasporto sociale per persone disabili	accolta	Target: diversamente abili ed anziani Servizio di trasporto sociale Obiettivo di servizio: 5/C
34	Comunità San Francesco	Servizi di Assistenza Domiciliare Sociale ed Integrata in favore di disabili fisici e psichici	accolta	Target: disabili fisici e psichici Servizi Domiciliari Obiettivi di servizio: 5/B e 5/D
35	Associazione di Promozione Sociale SOCIALENETWORK	Dotazione di una infrastruttura informatica che permetta ai vari elementi di riconoscersi/ricercarsi attraverso la fruizione di informazioni condivise	accolta	Target: cittadinanza attiva Azione di supporto all'obiettivo di servizio 7/B

36	Pro Loco Lecce	Realizzazione di Brochure informativa multilingue relativa ai servizi e alle associazioni del territorio rivolta ad extracomunitari ed immigrati	accolta	Target: immigrati ed extracomunitari Attività di comunicazione Azione di supporto all'obiettivo di servizio 3/B
37	Cooperativa sociale LA STRADA	Servizio educativo Domiciliare per la prima infanzia; Nido famiglia Centro ludico prima infanzia con spazi bambini-genitori	Accolta	Target: bambini e bambine 3-36 mesi e loro famiglie Servizi per la prima infanzia Obiettivo di servizio 1/A E B
38	IPPOSALENTO Centro Terapia Equestre	Progetto rieducativo-formazione-integrazione sociale volto alla prevenzione e al trattamento del disagio e della devianza giovanile.	Accolta	Target: minori disagiati e a rischio di devianza e loro famiglie Azione di supporto all'obiettivo di servizio 4/B
39	Associazione Salentina Tutela Salute Mentale	Percorsi di inserimento socio-lavorativo e di collocazione al lavoro per disabili psichici	Accolta	Target: disabili psichici Progetto di inclusione socio-lavorativa Obiettivo di servizio 2/B
40	Raggio di Sole ONLUS	Attività di formazione, informazione e sensibilizzazione alla cultura dell'affido	Accolta	Target: famiglie Attività di supporto all'obiettivo di servizio 4/C
41	Raggio di Sole ONLUS	Progetto "Famiglia affida famiglia": progetto di supporto alle famiglie multiproblematiche	Accolta	Target: famiglie multiproblematiche Azioni di supporto agli obiettivi di servizio 4A e 4C
42	Sezione Scout di			

	Lecce del CNGEI			
43	Libera cittadina CARMEN FEDERICA INGROSSO	Corsi di alfabetizzazione linguistica per popolazioni di origine araba e mediorientale finalizzati all'integrazione adulta e minorile	Accolta	Target: popolazione africana e mediorientale Corsi alfabetizzazione di lingua italiana Azioni di supporto all'obiettivo di servizio 3/B
44	Organizzazione di Volontariato "Popoli e culture" ONLUS			Target: minori figli di immigrati e rom e giovani senza qualifica professionale o con qualifiche non spendibili in Italia
45	Ufficio Diocesano Migrantes- Organismo pastorale	Realizzazione di un dormitorio e di un servizio di prima accoglienza e igiene personale per immigrati e cittadini in situazioni di difficoltà	Accolta	Target: popolazione immigrata e cittadini in condizione di fragilità Servizio di prossimità Azioni di supporto all'obiettivo di servizio 2/A
46	CARITAS- Organismo Pastorale	Realizzazione di un servizio di prima accoglienza e igiene personale per immigrati e cittadini in situazioni di difficoltà	Accolta	Target: popolazione immigrata e cittadini in condizione di fragilità Servizio di prossimità Azioni di supporto all'obiettivo di servizio 2/A
47	IISS "Antonietta De Pace", Lecce	Attività di informazione sui servizi territoriali	Accolta	Target: popolazione 14-20 anni, tra cui disabili e stranieri Azioni di supporto all'obiettivo di servizio 3
48	ISTES s.r.l. e A.R.T.S.- APS			
49	Cesfet ONLUS	Servizio di trasporto sociale e costituzione di un sistema informatico per la facilitazione dello	Accolta	Target: diversamente abili inseriti in strutture residenziali e semiresidenziali

		scambio di informazioni e la costruzione di una rete di servizi		Servizio di trasporto sociale e costituzione di un sistema informatico per la facilitazione dello scambio di informazioni e la costruzione di una rete di servizi Obiettivo di servizio: 5/C
50	Patronato SENAS	Attività di informazione sui servizi e le prestazioni a favore di anziani, disabili e invalidi	Accolta	Target: anziani, invalidi e disabili Attività di comunicazione Azioni di supporto all'obiettivo di servizio 3
51	Società Cooperativa Sociale "Città Nuova"	Attività di supporto e di sostegno a famiglie e minori a rischio e/o in condizione di disagio	Accolta	Target: minori e famiglie Azioni di supporto all'obiettivo di servizio 4
52	Il Cerchio magico-Micronido e servizi sperimentali per l'infanzia	Intervento di Educazione Genitoriale Intervento "Giocare con le emozioni" Intervento sulla disabilità	Accolta	Target: famiglie e bambini 0-36 mesi Azioni di supporto all'obiettivo di servizio 1A
53	Associazione Sveglia Cittadina	Creazione di uno Sportello con la partecipazione delle persone non autosufficienti con funzione di informazione e orientamento.	Accolta	Target: anziani e disabili
54	ANFAA - LECCE Associazione di promozione sociale	Sportello informativo e percorsi di formazione/informazione in favore delle famiglie aspiranti all'adozione	accolta	Target: coppie e famiglie aspiranti all'adozione nazionale ed internazionale Sportello informativo Obiettivo di servizio 4/B

55	Patronato EPASA - CNA	Apertura sportelli gratuiti per accoglienza ed integrazione delle famiglie extracomunitarie nei singoli Comuni dell'ambito	accolta	Target: extracomunitari Sportelli informativi Obiettivo di servizio: 3/B
56	Torre di Babele ONLUS	Promuovere e potenziare percorsi di qualificazione e riqualificazione del personale impegnato nell'ambito di azioni ed interventi con e per le famiglie e dell'area minorile. Promuovere azioni di mediazione familiare e prassi metodologiche e operative capaci di dare centralità alla famiglia	accolta	Target: famiglie e minori Obiettivo di servizio: 4/A

6.1.4 PROTOCOLLO DI INTESA TRA COMUNI ASSOCIATI E OOSS SU STRUMENTI E METODI PER L'ATTUAZIONE E LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL PDZ⁴²

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE LECCE



PROTOCOLLO DI INTESA

Tra Comuni Associati e Organizzazioni Sindacali su strumenti e metodi per l'attuazione e la valutazione partecipata del Piano sociale di Zona 2014-2016 dell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce

In data 16/11/2013 presso la sede dell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce, il Presidente del Coordinamento Istituzionale, _____, in qualità di Sindaco del Comune di Lecce, capofila dell'Ambito Territoriale Sociale medesimo (*ovvero su delega del Presidente del Coordinamento Istituzionale, in qualità di _____*) domiciliato per la carica presso _____, che interviene nel presente atto in nome e per conto del Coordinamento Istituzionale ed in rappresentanza dei comuni dell'Ambito.

e

Le OO.SS. di seguito indicate:

- CGIL Lecce, rappresentata da _____, . domiciliato per la carica in _____ alla Via _____;
- CISL Lecce, rappresentata da _____, . domiciliato per la carica in _____ alla Via _____;
- UIL Lecce, rappresentata da _____, . domiciliato per la carica in _____ alla Via _____;
- UGL Lecce, rappresentata da _____, . domiciliato per la carica in _____ alla Via _____;

⁴² IL PRESENTE PROTOCOLLO APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL COORDINAMENTO POLITICO ISITUZIONALE DEL 12 NOVEMBRE 2013 NON E' STATO ANCORA SOTTOSCRITTO DALLE OOSS

- CISAL Lecce, rappresentata da _____, . domiciliato per la carica in _____ alla Via _____;

con il presente atto

in ottemperanza alla D.G.R. del 02 agosto 2013, n. 1534, pubblicata sul BURP n. 123 del 17 settembre 2013 avente ad oggetto "L.R. n. 19/2006, art. 9 e art. 18- Piano Regionale delle Politiche Sociali III triennio (2013-2015), alla luce della ferma convinzione che tutte le istituzioni devono farsi interpreti dei bisogni della cittadinanza, al fine di muovere verso un'idea di sviluppo e di benessere ampiamente condivisa, in relazione agli interventi che debbono accompagnare la crescita economica e sociale del territorio.

CONVENGONO

1. Sulla validità di una efficace politica delle relazioni tra Ambito Territoriale Sociale e OO.SS. che può esaltare il loro ruolo di stakeholders;
2. di condividere il processo di elaborazione e di attuazione del Piano Sociale di Zona 2014-2016 dell'Ambito Territoriale Sociale di Lecce;
3. di assumere a riferimento per le attività di pianificazione di Ambito, di progettazione partecipata, attuazione e valutazione del Piano Sociale di Zona, il sistema di obiettivi di servizio, i vincoli finanziari, il percorso procedurale e gli indirizzi generali di cui alla Del. G.R. n. 1534 del 2 agosto 2013 (BURP n. 123 del 17/09/2013), nonché ogni ulteriore indirizzo operativo approvato dal Coordinamento Istituzionale in sede di approvazione della Convenzione per la Gestione Associata tra i Comuni dell'Ambito;
4. di intendere la pianificazione di Ambito, nonché l'attuazione e la valutazione delle prestazioni e dei servizi garantiti, come processi inclusivi e partecipati, aperti a tutti i soggetti della vita istituzionale, civile e sociale del territorio e di riconoscersi nell'obiettivo generale di assicurare alla comunità locale un Piano Sociale di Zona condiviso che preveda misure ed interventi tesi a qualificare il sistema locale dei servizi sociali e sociosanitari;
5. di assumere reciprocamente e nei confronti degli altri attori della progettazione e della valutazione partecipate un atteggiamento di dialogo e di confronto propositivo, aperto, effettivo e responsabile nella valorizzazione della diversità di ruoli e funzioni, volto, complessivamente, a far emergere i tratti essenziali dei fabbisogni sociali e del sistema di offerta di servizi.

In particolare, ritenuto su queste premesse di assumere formali e reciproci impegni:

LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI SI IMEGNANO A

1. prendere parte, responsabilmente, a tutte le fasi in cui si articola il processo di pianificazione di Ambito, di progettazione, di attuazione e di valutazione partecipata del Piano sociale di Zona, con riferimento all'attuazione degli interventi e dei servizi

programmati, al raggiungimento degli obiettivi e alla valutazione dei risultati attesi, per tutto l'arco temporale di validità del documento programmatico, attraverso la partecipazione alla Cabina di Regia;

2. mettere a disposizione la propria esperienza e la propria professionalità per la definizione, l'attuazione, la valutazione partecipata del Piano Sociale di Zona e la costruzione di positive relazioni di scambio, di crescita reciproca e di promozione e rappresentanza della cittadinanza attiva;
3. assicurare imparzialità, trasparenza, correttezza nella partecipazione alle attività e ai lavori della Cabina di Regia e nel confronto con le Istituzioni dell'Ambito e con le organizzazioni sociali aderenti.

L'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LECCE SI IMPEGNA A

1. garantire le condizioni per la partecipazione delle Organizzazioni Sindacali sottoscrittrici al percorso di definizione del Piano Sociale di Zona 2014-2016 e a tutte le fasi di attuazione, monitoraggio e valutazione in itinere ed ex-post, mediante la presenza alla Cabina di Regia istituita dall'Ambito Territoriale Sociale di Lecce;
2. garantire e promuovere le condizioni per la piena espressione dei valori, delle opinioni e delle istanze di cui le Organizzazioni Sindacali sono portatrici;
3. supportare il processo di partecipazione dal punto di vista tecnico, operativo e organizzativo mettendo a disposizione risorse umane, logistiche e strumentali;
4. riconoscere ed assicurare il recepimento degli esiti del lavoro svolto dalla Cabina di Regia istituita a livello di Ambito Territoriale Sociale, se coerenti con gli indirizzi regionali e con il Piano sociale di Zona, nonché rispettosi dei vincoli finanziari vigenti;
5. verificare con particolare attenzione, nella fase attuativa del Piano Sociale di Zona, il rispetto delle normative vigenti in materia di lavoro nei servizi sociali e sociosanitari.

Disposizioni finali

Il presente Protocollo ha validità pari a quella del Piano sociale di Zona 2014-2016. E' passibile di ulteriori modifiche e/o integrazioni sulla base di sopraggiunte disposizioni normative o specifiche esigenze di azione rilevate e concordate dalle parti, previo pronunciamento del Coordinamento Istituzionale.

18 novembre

La sottoscrizione del presente Protocollo costituisce piena accettazione di quanto in esso riportato.

Il presente atto si compone di n. 2 pagine oltre la presente.

Letto, approvato e sottoscritto.

Lecce, 16.11.2013

Il Presidente del Coordinamento Istituzionale

CGIL Lecce _____

CISL Lecce _____

UIL Lecce _____

UGL Lecce _____

CISAL Lecce _____

6.1.5 ELENCO PATTI DI PARTECIPAZIONE SOTTOSCRITTI

ELENCO PATTI DI PARTECIPAZIONE					
N.	SOGETTO/ENTE	SEDE LEGALE	CODICE FISCALE	PARTITA IVA	LEGALE RAPPRESENTANTE
1	Libero cittadino	V.le Colombo, 2- 73100 Lecce	NGRCMN78C46E506S	/	Ingrosso Carmen Federica
2	Istituto ciechi "Anna Antonaci"	Via De Summa, 1- 73100 Lecce	80011630755	02401500752	Antico Maurizio
3	Onlus "Unione Italiana Ciechi e Ipvendenti"	Piazza dei Peruzzi- 73100 Lecce	80013500758	80013500758	Maggiore Antonio
4	Coop. Sociale "Genss"	Via Col di Lana, 23- Monteroni di Lecce	03825510757	03825510757	Manfreda Mattia
5	Coop. Sociale "La Strada"	S.P. Lecce- Novoli- 73100 Lecce	2024200756	2024200756	Annalisa Creati
6	Consorzio Emmanuel S.C.S. Onlus	S.P. Lecce- Novoli- 73100 Lecce	03166610752	03166610752	Ferrocino Daniele Antonio
7	OdV e APS "We care onlus"	Via Tasselli- 73100 Lecce	93110430753	93110430753	Barba Luca
8	OdV "Popoli e culture" Onlus	Via Tasselli, 10- 73100 Lecce	93072090751	/	Maria Giovanna Mayo
9	Cooperativa sociale "Piano di Fuga"	Via San Nicola- 73100 Lecce	04379870753	04379870753	Basso Irene
10	Unione Casalinghe e Lavoratrici Europee Onlus (UNI.C.E.L.)	Via Ragusa, 1- 73100 Lecce	96391020581	/	Cillo Maria Lucia
11	Cooperativa sociale "Vita serena"	Via Monte San Michele 1/B- 73100 Lecce	04435750759	04435750759	Colaci Carla
12	OdV "Associazione Salentina Tutela Salute Mentale" (A.S.T.S.M.)	P.ta Bottazzi, 1 - 73100 Lecce	93047340752	/	Coi Anna Chiara

13	APS "I have a dream"	Via Merine 49- 73100 Lecce	93091880752	93091880752	Massone Eugenio
14	Croce Rossa Italiana	Roma, Via Toscana 12 (Sede operativa: Via Duca d'Aosta 34- 73100 Lecce)	01906810583	/	Fabrizio Maria Antonietta
15	OdV "Sos per la Vita"	Via Miglietta 5- 73100 Lecce	93046090754	93046090754	Tarantino Rita
16	Patronato "EPASA- CNA"	Sede legale: Roma Sede provinciale: Via Brunetti 8- 73100 Lecce	/	/	Direttore Provinciale: Panico Luigi
17	Associazione "SESA- Sistema Ecomuseale del Salento"	Via Casotti, 19- 73100 Lecce	93117610753	93117610753	Baratti Francesco
18	OdV "AGEDO"	Via Clemente Rebora 5- 73100 Lecce	93103510751	93103510751	Saracino Gianfranca
19	Coop.Sociale "L'IMPRONTA"	Via Pantelleria 50 Lecce	04071750758	/	Manieri Roberta
20	A.P.S. Artesottoilsole"	Via dei Ferrari 10 Lecce	93109630751	/	Stefano Maria Nadia
21	Sezione SCOUT del Cingei	Viale della Repubblica 88 Lecce	93049180750	/	Romano Giovanni
22	Coop.Soc. "L'INTEGRAZIONE"	Via De Pietro 56 Surbo	04304440756	/	Calamo Veronica
23	Associazione "Sveglia cittadina"	Via Vittorio Emanule III, 52- San Cesario di Lecce	93114950756	93114950756	Lezzi Emanuele
24	Cooperativa sociale "Cesfet"	V.le Aldo Moro 30/3- 73100 Lecce	04094080753	/	Delegato: Lazzari Loredana
25	Ditta Individuale "Il Cerchio magico- Micronido e servizi sperimentali per l'infanzia"	Via Campania, 20- San Cesario di Lecce	PSAPRZ64A47E506N	03559950757	Apos Patrizia
26	Cooperativa sociale "Città Nuova"	Sede legale: Siracusa Sede distaccata: Via Siracusa, 23- Lecce	80007300892	00260470893	Armellis Gianfranco

27	Cooperativa Sociale "Raggio di sole"	Via Parini 4/a Lecce		3972300754	Vaglio Filomena
28	Associazione di volontariato "Nazareth"	Via Petraglione 23 Lecce	93025610754		Taurino Rosa Anna
29	A.P.S. Socialenetwork	Via Marche San Marzano di S.G (TA).-domicilio via Don Bosco 2/c Lecce	90222130735		Pietro Ribezzo

6.1.6 REGOLAMENTI PER UNA GOVERNANCE RESPONSABILE APPROVATI CON D.C.I. N.23 DEL 12 NOVEMBRE 2013

DISCIPLINARE PER IL FUNZIONAMENTO DEL TAVOLO DI CONCERTAZIONE E CO-PROGETTAZIONE

Art. 1 Concertazione

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

Ai sensi dell'art. 16, comma 3, lett. d) ed e) della L.R. n. 19/2006, i Comuni, riuniti in Ambito Territoriale Sociale, attraverso gli organismi associativi preposti, adottano idonei strumenti e modalità per promuovere e garantire la partecipazione dei cittadini alla predisposizione del Piano Sociale di Zona e la concertazione tra i diversi livelli istituzionali e le organizzazioni sindacali, gli organismi di rappresentanza del volontariato e della cooperazione sociale, gli ordini e le associazioni professionali, le associazioni di categoria, le associazioni della famiglia e degli utenti della Regione Puglia.

Art. 2 Istituzione del Tavolo di Concertazione

Il Coordinamento Istituzionale, in conformità con quanto previsto agli artt. 4 (comma 2 lettera c), 16 (comma 3, lett. d) ed e) e 19 della L.R. 19/2006, e all'art. 16 del Regolamento regionale attuativo n. 4/2007, istituisce il **Tavolo di Concertazione**, quale organismo di partecipazione e coinvolgimento degli attori sociali locali, definendone modalità operative e funzioni.

Art. 3 Oggetto del Disciplinare

Nel presente disciplinare sono contenute norme dirette a disciplinare la composizione, le attribuzioni, l'organizzazione e le modalità di funzionamento del **Tavolo di Concertazione**, istituito quale organismo rappresentativo del processo di costruzione partecipata di un Piano di Zona e per il monitoraggio e controllo sulla qualità degli interventi e servizi sociali programmati e realizzati con il Piano di Zona.

Art. 4 Definizioni

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

a) Tavolo di concertazione: organismo rappresentativo del processo di costruzione partecipata del Piano di Zona, a cui prendono parte i diversi attori sociali, pubblici e privati, operanti nell'Ambito Territoriale Sociale, funzionale alla realizzazione del processo pianificatorio e, in particolare modo, alla lettura dei bisogni e delle opportunità (in termini di risorse di cui si dispone), alla individuazione delle priorità su cui intervenire e alle proposte in merito a tali interventi, al monitoraggio degli interventi e servizi realizzati, e alla definizione di strumenti per la partecipazione degli utenti alla valutazione della qualità dei servizi e degli interventi sociali;

18 novembre

b) Tavoli di co-progettazione tematici: costituiscono articolazioni tematiche, per area di intervento, del Tavolo di Concertazione, e sono volti all'approfondimento di specifici bisogni ed interventi, correlati a target e contesti mirati.

I tavoli di co-progettazione previsti dall'Ambito sono:

1. Prima infanzia e la conciliazione dei tempi e PAC Infanzia (Piani di azione e coesione)
2. Contrasto alla povertà e percorsi di inclusione attiva
3. La cultura dell'accoglienza
4. Il sostegno alla genitorialità e la tutela dei diritti dei minori
5. L'integrazione socio sanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze e PAC Anziani (Piani di azione e coesione)
6. Il contrasto al maltrattamento ed alla violenza

c) Presidente del Tavolo di Concertazione è il Presidente del Coordinamento Istituzionale di Ambito.

d) Coordinatore del tavolo di concertazione: è il Responsabile dell'Ufficio di Piano o suo delegato.

e) Coordinatore del tavolo di co-progettazione tematico: è, di norma, il Coordinatore dell'Area d'Intervento specifica in seno al servizio Sociale Professionale di Ambito, o altra figura competente, individuata e nominata dal Coordinatore del Tavolo di Concertazione.

Art. 5

Sede del Tavolo di Concertazione

Il Tavolo di Concertazione ha sede presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Lecce, in via Moricino 10 a Lecce.

Art. 6

Composizione del Tavolo di Concertazione

Del Tavolo di Concertazione fanno parte i rappresentanti dei Comuni dell'Ambito Territoriale, della Provincia, della ASL, incluso il Presidio Ospedaliero, i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali, delle Istituzioni Scolastiche, del Centro di Giustizia Minorile, dell'UEPE e di altri eventuali Servizi del Ministero della Giustizia, della Prefettura, delle Forze dell'Ordine, del Centro Territoriale per l'Impiego, delle I.I.P.P.A.B., ASP o Fondazioni, (ai sensi dell'art. 20 della L.R. 19/06), delle Strutture e Servizi Sociali e Socio-Sanitari, pubblici e privati, degli Enti delle Confessioni Religiose che gestiscono Servizi (ai sensi dell'art. 21,3 della L.R. 19/06), degli Enti di Formazione Professionali, Associazioni di categoria.

Art. 7

Composizione dei Tavoli di Co-progettazione Tematici

I componenti dei singoli Tavoli, in ragione delle rispettive competenze, sono individuati tra i rappresentanti, pubblici e privati, invitati al Tavolo di Concertazione, secondo criteri di competenza ed esperienza specifica.

Art. 8

Funzioni

Le **funzioni**, attribuite al Tavolo della Concertazione, sono:

- 1- analisi dei bisogni territoriali e delle risorse ed opportunità correlate;
- 2- individuazione delle priorità e dei settori innovativi;
- 3- coinvolgimento di tutti gli attori-risorsa dell'Ambito per ciascuna Area di Intervento o Servizio;

Art. 9**Presidente del Tavolo di Concertazione**

Il Presidente del Tavolo di Concertazione è individuato nel Sindaco del Comune capofila o suo delegato; ha funzione di *governance* dei processi, delle relazioni e delle dinamiche sviluppate dagli attori sociali, pubblici e privati, coinvolti. Convoca gli incontri del Tavolo di concertazione, ne definisce l'ordine del giorno, ne presiede e coordina i lavori.

Art. 10**Coordinatore del Tavolo di Concertazione**

Il Coordinatore del Tavolo di Concertazione, individuato nel Responsabile dell'Ufficio di Piano ha funzione di conduzione operativa del Tavolo.

Lo stesso individua i coordinatori dei Tavoli di Co-progettazione, incaricando, di norma, i referenti del Servizio Sociale Professionale di Ambito.

Il Coordinatore coadiuva il Presidente del Tavolo nella *governance* complessiva del processo di concertazione.

Art. 11**Coordinatori dei Tavoli di Co-progettazione Tematici**

I Coordinatori dei diversi Tavoli di Co-progettazione sono nominati dal Coordinatore del Tavolo di Concertazione.

Hanno funzioni di *governance* dei Tavoli di co-progettazione tematici e curano la puntuale verbalizzazione di quanto emerso e risultato.

Art. 12**Segnalazione di avvio della concertazione e convocazioni**

L'Ambito Territoriale Sociale, a sensi del Regolamento n. 4/07, pubblica Avviso di Segnalazione dell'avvio del percorso di concertazione e progettazione partecipata.

Art. 13**Riunioni e processi verbali**

Il tavolo di concertazione, di norma, si riunisce almeno una volta l'anno e, comunque, ogni qualvolta si debba riferire sulla relazione e rendicontazione sociale

I processi verbali delle riunioni del Tavolo di Concertazione e dei Tavoli di Co-progettazione Tematici, quali articolazioni del primo, sono redatti e conservati nell'archivio dell'Ufficio di Piano.

Art. 14**Modifiche e vigilanza**

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Disciplinare sono approvate, a maggioranza qualificata, dai componenti del **Coordinamento Istituzionale**, il quale vigila sull'attività del Tavolo di Concertazione e dei singoli Tavoli di Co-progettazione Tematici.

Art. 15**Entrata in vigore del disciplinare**

Il Disciplinare di funzionamento del **Tavolo di concertazione** è dichiarato immediatamente esecutivo ed entra in vigore con la pubblicazione della Delibera di approvazione all'Albo del Comune capofila.

REGOLAMENTO TAVOLO DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE**Oggetto de Regolamento**

Il presente regolamento contiene le norme dirette a disciplinare la composizione, le attribuzioni, l'organizzazione e le modalità di funzionamento del Tavolo di monitoraggio e valutazione permanente, istituito quale organismo rappresentativo del processo di costruzione partecipata del Piano sociale di Zona e per il monitoraggio e controllo sulla qualità degli interventi e servizi sociali programmati e realizzati con il Piano di Zona.

Art.2**Definizioni**

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

- a) Tavolo di monitoraggio e valutazione: organismo rappresentativo del processo di costruzione partecipata del Piano di Zona, a cui prendono parte i diversi attori sociali, pubblici e privati, operanti nell'Ambito Territoriale Sociale, funzionale alla realizzazione del processo pianificatorio e, in particolare modo, alla lettura dei bisogni e delle opportunità (in termini di risorse di cui si dispone), alla individuazione delle priorità su cui intervenire e alle proposte in merito a tali interventi, al monitoraggio degli interventi e servizi realizzati, e alla definizione di strumenti per la partecipazione degli utenti alla valutazione della qualità dei servizi e degli interventi sociali;
- c) Presidente del Tavolo di monitoraggio e valutazione è il Presidente del Coordinamento Istituzionale di Ambito
- d) Coordinatore del Tavolo di monitoraggio e valutazione è il Responsabile dell'Ufficio di Piano o suo delegato

Art.3**Istituzione del Tavolo di Monitoraggio e Valutazione**

Il Coordinamento Istituzionale, istituisce il Tavolo di monitoraggio e valutazione permanente, quale organismo di partecipazione e coinvolgimento degli attori sociali locali, definendone modalità operative e funzioni.

Art. 4**Sede del Tavolo di Monitoraggio e Valutazione**

Il Tavolo di monitoraggio e valutazione ha sede presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Lecce, in Via San Massimiliano Kolbe a Lecce

Art. 5

Composizione del Tavolo di Monitoraggio e Valutazione

Del Tavolo di monitoraggio e valutazione fanno parte i rappresentanti dei Comuni dell'Ambito Territoriale, della Provincia, della ASL incluso il Presidio Ospedaliero, i rappresentanti delle Organizzazioni Sindacali, delle Istituzioni Scolastiche, del Centro di Giustizia Minorile, dell'UEPE e di altri eventuali servizi del Ministero della Giustizia, della Prefettura, delle Forze dell'Ordine, del Centro Territoriale per l'Impiego, delle ASP, delle Fondazioni, delle strutture e Servizi Sociali e Socio-Sanitari, pubblici e privati, degli Enti delle confessioni religiose che gestiscono servizi (ai sensi dell'art.21 c.3 della L.R. 19/2006), degli Enti di Formazioni Professionali e Associazioni di Categoria e dai rappresentanti del Terzo Settore individuati durante la fase di concertazione territoriale.

Art. 6

Funzioni del Tavolo di Monitoraggio e Valutazione

IL Tavolo di monitoraggio e valutazione assicura il monitoraggio e la valutazione delle fasi attuative del Piano Sociale di Zona nonché la necessaria partecipazione alle eventuali fasi di riprogrammazione dello stesso

Art. 9

Funzioni del Presidente del Tavolo di Monitoraggio e Valutazione

Il Presidente del Tavolo di monitoraggio e valutazione è individuato nel Sindaco del Comune Capofila o suo delegato; ha funzione di governance, delle relazioni e delle dinamiche sviluppate dagli attori sociali, pubblici e privati, coinvolti.

Convoca gli incontri del Tavolo di monitoraggio e valutazione, ne definisce l'ordine del giorno, ne presiede e coordina i lavori.

Art. 10

Funzioni del Coordinatore del Tavolo di Monitoraggio e Valutazione

Il Coordinatore del Tavolo di monitoraggio e valutazione, individuato nel Responsabile dell'Ufficio di Piano ha funzione di conduzione operativa del Tavolo.

Il Coordinatore coadiuva il Presidente del Tavolo nella governance complessiva del processo di monitoraggio e valutazione.

Art. 11**Convocazioni**

L'Ambito Territoriale Sociale convoca, mediante comunicazione scritta recante gli argomenti da trattare, il tavolo di monitoraggio e valutazione.

Detta comunicazione dovrà pervenire ai destinatari, con indicazione del giorno, dell'ora e del luogo di riunione, almeno quarantotto prima della seduta fissata.

Art. 12**Riunioni e processi verbali**

Il Tavolo di monitoraggio e valutazione, di norma, si riunisce almeno quattro volte l'anno e, comunque, ogni qual volta si ritenga necessario.

I processi verbali delle riunioni del tavolo di monitoraggio e valutazione sono redatti e conservati nell'archivio del Ufficio di Piano e pubblicati sul portale dell'Ambito Territoriale Sociale .

Art. 13**Modifiche e vigilanza**

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente regolamento sono approvate a maggioranza qualificata dai componenti del Coordinamento Istituzionale, il quale vigila sull'attività del tavolo di concertazione e dei singoli tavoli di co-progettazione tematici.

Art. 14**Entrata in vigore del Regolamento**

Il presente Regolamento è dichiarato immediatamente esecutivo ed entra in vigore con la pubblicazione della delibera di approvazione all'albo del Comune Capofila.

REGOLAMENTO CABINA DI REGIA**Premessa**

In ossequio a quanto previsto dal Piano Regionale Politiche Sociale 2013/2015, l'Ambito Territoriale istituisce un'apposita "Cabina di Regia" costituita dalle Istituzioni Pubbliche, dalle OO.SS. più rappresentative e da una rappresentanza delle Organizzazioni del Terzo Settore individuata in seno al Tavolo di Monitoraggio e Valutazione.

Art. 1**Oggetto de Regolamento**

Il presente regolamento contiene le norme dirette a disciplinare la composizione, le attribuzioni, l'organizzazione e le modalità di funzionamento della "Cabina di Regia", istituita quale organismo atto ad assicurare il monitoraggio e controllo sulla qualità degli interventi e servizi sociali programmati e realizzati con il Piano di Zona.

Art.2**Istituzione della Cabina di Regia**

Il Coordinamento Istituzionale, in conformità con quanto previsto dal Piano Regionale Politiche Sociale 2013/2015, istituisce la Cabina di Regia, quale organismo di partecipazione e coinvolgimento degli attori sociali locali, definendone modalità operative e funzioni.

Art. 3**Sede della Cabina di Regia**

La Cabina di Regia ha sede presso l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale di Lecce, in Via San Massimiliano Kolbe a Lecce

Art. 4**Composizione della Cabina di Regia**

Della Cabina di Regia fanno parte: il Presidente del Coordinamento Istituzionale, gli Assessori alle Politiche Sociali dei dieci Comuni dell'Ambito, il Direttore del Distretto Socio-Sanitario, il Presidente della Provincia o suo delegato, le OO.SS. più rappresentative ed una rappresentanza delle Organizzazioni del Terzo individuata in seno al Tavolo di Monitoraggio e Valutazione.

Art. 6**Funzioni della Cabina di Regia**

Le funzioni della Cabina di Regia sono:

- 1- Analisi dei bisogni territoriali e delle risorse ed opportunità correlate
- 2- Individuazione delle priorità e dei settori innovativi
- 3- Qualificazione della spesa, attraverso la riduzione delle aree di sprechi e duplicazioni degli interventi
- 4- Definizione e attivazione di strumenti condivisi di monitoraggio degli interventi e dei servizi programmati e di valutazione della qualità delle attività realizzate
- 5- Concorso nella costruzione del Sistema di regole dell'Ambito
- 6- Monitoraggio degli interventi e servizi programmati e attivati
- 7- Concorso nella valutazione di qualità delle prestazioni erogate

Art. 7**Presidente della Cabina di Regia**

Il Presidente della Cabina di Regia è individuato nel Sindaco del Comune Capofila o suo delegato; ha funzione di governance, delle relazioni e delle dinamiche sviluppate dagli attori sociali, pubblici e privati, coinvolti.

Convoca gli incontri della stessa, ne definisce l'ordine del giorno, ne presiede e coordina i lavori.

Art. 8**Coordinatore della Cabina di Regia**

Il Coordinatore della Cabina di Regia, individuato nel Responsabile dell'Ufficio di Piano ha funzione di conduzione operativa della Cabina di Regia.

Il Coordinatore coadiuva il Presidente nella governance complessiva del processo di monitoraggio e valutazione.

Art. 9**Convocazioni**

L'Ambito Territoriale Sociale convoca, mediante comunicazione scritta recante gli argomenti da trattare, la Cabina di Regia.

Detta comunicazione dovrà pervenire ai destinatari, con indicazione del giorno, dell'ora e del luogo di riunione, almeno quarantotto prima della seduta fissata.

Art. 10**Riunioni e processi verbali**

La Cabina di Regia, di norma, si riunisce almeno quattro volte l'anno e, comunque, ogni qual volta si ritenga necessario.

I processi verbali delle riunioni della stessa, sono redatti e conservati nell'archivio del Ufficio di Piano e pubblicati sul portale dell'Ambito Territoriale Sociale.

Art. 11**Modifiche e vigilanza**

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente regolamento sono approvate a maggioranza qualificata dai componenti del Coordinamento Istituzionale, il quale vigila sull'attività della Cabina di Regia.

Art. 15**Entrata in vigore del Regolamento**

Il presente Regolamento è dichiarato immediatamente esecutivo ed entra in vigore con la pubblicazione della delibera di approvazione all'albo del Comune Capofila.



18 novembre

6.2 ALLEGATI AL CAPITOLO 1

6.2.1 QUADRI RIASSUNTIVI DELLA SPESA SOCIALE 2010-2012 DEI COMUNI DELL'AMBITO

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	LECCE

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	2713	SPESE PERSONALE COMUNALE	€ 1.776.000,00	
2010	2730	SPESE PERSONALE LUPIAE	€ 2.074.000,00	
2010	2730	ASILO NIDO NICHOLAS GREEN	€ 401.000,00	
2010	2730	ASILO NIDO CUCCIOLI D'ORO	€ 135.000,00	
2010	2730	ASILO NIDO ILARIA ALPI	€ 479.000,00	
2010	2730	SPESE RETTE MINORI	€ 750.000,00	
2010	2730	BALIATICO	€ 243.000,00	
2010	2730	LAVANDERIA E PASTI CALDI	€152.000,00	
2010	2730	RETTE RICOVERO ANZIANI	€ 190.000,00	
2010	2730	CONTRIBUTI ECONOMICI	€ 135.000,00	
2010	2730	RENATA FONTE	€ 10.000,00	
2010	2730	ASSOCIAZIONE NAZARETH	€ 90.000,00	
2010	1698	QUOTA COMUNALE RIMBORSO FITTI	€ 67.000,00	
2010				
TOTALE ANNO 2010			€ 6.350.000,00	€ 0,00
2011	2713	SPESE PERSONALE COMUNALE	€ 1.502.829,00	
2011	2730	SPESE PERSONALE LUPIAE	€ 1.724.000,00	
2011	2730	ASILO NIDO NICHOLAS GREEN	€ 401.000,00	
2011	2730	ASILO NIDO CUCCIOLI D'ORO	€ 105.000,00	
2011	2730	ASILO NIDO ILARIA ALPI	€ 479.000,00	
2011	2730	SPESE RETTE MINORI	€ 725.000,00	
2011	2730	BALIATICO	€ 215.000,00	
2011	2730	LAVANDERIA E PASTI CALDI	€ 152.000,00	
2011	2730	RETTE RICOVERO ANZIANI	€ 200.000,00	
2011	2730	CONTRIBUTI ECONOMICI	€ 120.000,00	
2011	2730	RENATA FONTE	€ 10.000,00	
2011	2730	ASSOCIAZIONE NAZARETH	€ 100.000,00	
2011	1698	QUOTA COMUNALE RIMBORSO FITTI	€ 67.000,00	

2011				
TOTALE ANNO 2011			€ 5.800.829,00	€ 0,00
2012	2713	SPESE PERSONALE COMUNALE	€ 1.423.118,00	
2012	2730	SPESE PERSONALE LUPIAE	€ 1.380.000,00	
2012	2730	ASILO NIDO NICHOLAS GREEN	€ 401.000,00	
2012	2730	ASILO NIDO CUCCIOLI D'ORO	€ 105.000,00	
2012	2730	ASILO NIDO ILARIA ALPI	€ 479.000,00	
2012	2730	SPESE RETTE MINORI	€ 700.000,00	
2012	2730	BALIATICO	€ 215.000,00	
2012	2730	LAVANDERIA E PASTI CALDI	€ 152.000,00	
2012	2730	RETTE RICOVERO ANZIANI	€ 200.000,00	
2012	2730	CONTRIBUTI ECONOMICI	€ 120.000,00	
2012	2730	RENATA FONTE	€ 10.000,00	
2012	2730	ASSOCIAZIONE NAZARETH	€ 100.000,00	
2012	1698	QUOTA COMUNALE RIMBORSO FITTI	€ 67.000,00	
2012				
TOTALE ANNO 2012			€ 5.352.118,00	€ 0,00
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 17.502.947,00	€ 0,00

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	ARNESANO

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	1,40,04,03	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA - PRESTAZIONE DI SERVIZI	€ 116.946,58	€ 71.247,00
2010	1,10,04,02	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA -ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E/O MATERIE PRIME	€ 155,00	€ 55,00
2010	1,10,04,05	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA -TRASFERIMENTI	€ 47.803,00	€ 29.162,00
TOTALE ANNO 2010			€ 164.904,58	€ 100.464,00
2011	1,40,04,03	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA - PRESTAZIONE DI SERVIZI	€ 27.742,00	€ 21.766,00
2011	1,10,04,02	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA -ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E/O MATERIE PRIME	€ 2.270,00	€ 1.781,00
2011	1,10,04,05	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA -TRASFERIMENTI	€ 74.598,00	€ 58.529,00
TOTALE ANNO 2011			€ 104.610,00	€ 82.076,00
2012	1,40,04,03	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA - PRESTAZIONE DI SERVIZI	€ 31.918,00	€ 22.102,00
2012	1,10,04,02	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA -ACQUISTO DI BENI DI CONSUMO E/O MATERIE PRIME	€ 1.008,00	€ 698,00
2012	1,10,04,05	ASSISTENZA BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI ALLA PERSONA -TRASFERIMENTI	€ 61.215,00	€ 42.389,00
TOTALE ANNO 2012			€ 94.141,00	€ 65.189,00
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 363.655,58	€ 247.729,00

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	CAVALLINO

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	2320	servizi per l'infanzia: prestazioni di servi	€ 82.000,00	
2010	2330	assistenza all'infanzia: assistenza minori illegittimi	€ 27.800,00	
2010	2350	assistenza sociale: salario accessorio	€ 2.000,00	€ 2.000,00
2010	2360	assistenza sociale: stipendi ed altri assegni	€ 49.650,00	€ 49.650,00
2010	2390	assistenza sociale: contributi assistenziali e previdenziali a carico dell'Ente	€ 13.780,00	€ 13.780,00
2010	2400	assistenza sociale: acquisto di gasolio per riscaldamento	€ 1.000,00	
2010	2410	assistenza sociale: acquisto di beni di consumo	€ 2.498,00	
2010	2420	assistenza sociale: spesa energia elettrica e forza motrice	€ 3.000,00	
2010	2430	assistenza sociale: spese per vigilanza notturna	€ 3.000,00	
2010	2440	assistenza sociale: prestazione di servizi	€ 57.894,52	
2010	2455	spese per servizio assistenza domiciliare di sollievo	€ 62.868,00	
2010	2460	assistenza sociale: spese telegrafiche e telefoniche	€ 1.000,00	
2010	2465	assistenza sociale: spese postali	€ 1.000,00	
2010	2470	assistenza sociale: retta ricovero anziani	€ 3.021,60	
2010	2480	assistenza sociale: premio per assicurazione anziani polizza ALL SERVICE	€ 6.400,00	
2010	2490	assistenza sociale: fitti passivi	€ 11.247,00	
2010	2725	assistenza sociale: IRAP	€ 4.400,00	€ 4.400,00
TOTALE ANNO 2010			€ 332.559,12	€ 69.830,00
2011	2320	servizi per l'infanzia: prestazioni di servi	€ 75.000,00	

2011	2330	assistenza all'infanzia: assistenza minori illegittimi	€ 30.000,00	
2011	2350	assistenza sociale: salario accessorio	€ 2.000,00	€ 2.000,00
2011	2360	assistenza sociale: stipendi ed altri assegni	€ 49.650,00	€ 49.650,00
2011	2390	assistenza sociale: contributi assistenziali e previdenziali a carico dell'Ente	€ 13.780,00	€ 13.780,00
2011	2400	assistenza sociale: acquisto di gasolio per riscaldamento	€ 1.000,00	
2011	2410	assistenza sociale: acquisto di beni di consumo	€ 1.847,48	
2011	2420	assistenza sociale: spesa energia elettrica e forza motrice	€ 3.000,00	
2011	2430	assistenza sociale: spese per vigilanza notturna	€ 3.000,00	
2011	2440	assistenza sociale: prestazione di servizi	€ 35.000,00	
2011	2455	spese per servizio assistenza domiciliare di sollievo	€ 48.996,00	
2011	2460	assistenza sociale: spese telegrafiche e telefoniche	€ 1.000,00	
2011	2465	assistenza sociale: spese postali	€ 1.000,00	
2011	2467	assistenza sociale: somministrazione di lavoro	€ 32.500,00	€ 32.500,00
2011	2470	assistenza sociale: retta ricovero anziani	€ 4.320,00	
2011	2480	assistenza sociale: premio per assicurazione anziani polizza ALL SERVICE	€ 6.400,00	
2011	2490	assistenza sociale: fitti passivi	€ 4.901,37	
2011	2725	assistenza sociale: IRAP	€ 4.400,00	€ 4.400,00
TOTALE ANNO 2011			€ 317.794,85	€ 102.330,00
2012	2320	servizi per l'infanzia: prestazioni di servi	€ 80.000,00	
2012	2330	assistenza all'infanzia: assistenza minori illegittimi	€ 29.652,80	
2012	2349	interessi passivi su mutuo RSSA	€ 13.946,72	
2012	2350	assistenza sociale: salario accessorio	€ 2.000,00	€ 2.000,00
2012	2360	assistenza sociale: stipendi ed altri assegni	€ 50.000,00	€ 50.000,00
2012	2390	assistenza sociale: contributi assistenziali e previdenziali a carico dell'Ente	€ 13.600,00	€ 13.600,00

Ambito Territoriale Sociale di Lecce Piano Sociale di Zona 2014-2016

2012	2410	assistenza sociale: acquisto di beni di consumo	€ 2.416,69	
2012	2430	assistenza sociale: spese per vigilanza notturna	€ 900,08	
2012	2440	assistenza sociale: prestazione di servizi	€ 24.815,68	
2012	2455	spese per servizio assistenza domiciliare di sollievo	€ 60.996,00	
2012	2460	assistenza sociale: spese telegrafiche e telefoniche	€ 1.000,00	
2012	2465	assistenza sociale: spese postali	€ 1.000,00	
2012	2467	assistenza sociale: somministrazione di lavoro	€ 13.500,00	€ 13.500,00
2012	2470	assistenza sociale: retta ricovero anziani	€ 3.200,68	
2012	2490	assistenza sociale: fitti passivi	€ 11.008,33	
2012	2551	assistenza sociale: cofinanziamento Ambito	€ 37.136,00	
2012	2725	assistenza sociale: IRAP	€ 4.088,42	€ 4.088,42
TOTALE ANNO 2012			€ 349.261,40	€ 83.188,42
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 999.615,37	€ 255.348,42

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	LEQUILE

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	1344	POLITICHE PER MINORI RETTE INDIFFERIBILI	€ 70.415,00	
2010	1345	SOGGIORNI ESTIVI PER MINORI	€ 15.000,00	
2010	1348	BALIATICO	€ 7.291,20	
2010	1412	INTERVENTI IN FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE	€ 43.072,00	
2010	1412	SERVIZI DI TELEFONIA SOCIALE	€ 1.252,80	
2010	1143	SOSTEGNO CANONE DI LOCAZIONE	€ 3.000,00	
2010	1434	INTERVENTI PER LA SALUTE MENTALE	€ 2.000,00	
2010	1454	COOFINANZIAMENTO ATTUAZIONE PIANO DI ZONA	€ 26.487,00	
2010	1444	ASSISTENZA PRE E POST SCUOLA	€ 4.993,88	
2010	1438	INTERVENTI PER IL CONTRASTO ALLA POVERTA'	€ 18.861,65	
2010	1398	SPESE DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI	€ 42.221,71	
2010	1415	INTERVENTI PER LE PERSONE CON DISABILITA'	€ 15.000,00	
TOTALE ANNO 2010			€ 249.595,24	€ 0,00
2011	1348	BALIATICO	€ 8.686,20	
2011	1344	POLITICHE PER MINORI RETTE INDIFFERIBILI	€ 49.332,00	
2011	1345	SOGGIORNI ESTIVI PER MINORI	€ 15.000,00	
2011	1143	SOSTEGNO CANONE DI LOCAZIONE	€ 3.000,00	
2011	1434	INTERVENTI PER LA SALUTE MENTALE	€ 2.000,00	
2011	1412	INTERVENTI IN FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE	€ 42.819,34	
2011	1412	SERVIZI DI TELEFONIA SOCIALE	€ 2.088,00	

2011	1415	INTERVENTI PER LE PERSONE CON DISABILITA'	€ 17.500,00	
2011	1438	INTERVENTI PER IL CONTRASTO ALLA POVERTA'	€ 23.704,59	
2011	1444	ASSISTENZA PRE E POST SCUOLA	€ 6.308,88	
2011	1342	SERVIZI DI TRASPORTO	€ 3.600,00	
2011	1398	SPESE DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI	€ 42.221,71	
2011	1454	COOFINANZIAMENTO ATTUAZIONE PIANO DI ZONA	€ 26.487,00	
2011	1438	INTERVENTI PER IL CONTRASTO ALLA POVERTA'	€ 23.704,59	
TOTALE ANNO 2011			€ 266.452,31	€ 0,00
2012	1344	POLITICHE PER MINORI RETTE INDIFFERIBILI	€ 68.566,33	
2012	1345	SOGGIORNI ESTIVI PER MINORI	€ 10.905,00	
2012	1348	BALIATICO	€ 9.000,00	
2012	1412	INTERVENTI IN FAVORE DELLE PERSONE ANZIANE	€ 37.264,50	
2012	1412	SERVIZI DI TELEFONIA SOCIALE	€ 1.579,05	
2012	1143	SOSTEGNO CANONE DI LOCAZIONE	€ 4.339,00	
2012	1438	INTERVENTI PER IL CONTRASTO ALLA POVERTA'	€ 26.883,84	
2012	1444	ASSISTENZA PRE E POST SCUOLA	€ 5.217,00	
2012	1342	SERVIZIO DI TRASPORTO	€ 9.500,00	
2012	1365	INTERVENTI FONDO PER IL LAVORO	€ 7.500,00	
2012	1454	COOFINANZIAMENTO ATTUAZIONE PIANO DI ZONA	€ 26.487,00	
2012	1398	SPESE DI FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI	€ 42.221,71	
2012	1415	INTERVENTI IN FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA'	€ 21.000,00	
TOTALE ANNO 2012			€ 270.463,43	€ 0,00
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 786.510,98	€ 0,00

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	LIZZANELLO

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	1855	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E SEGRETARIATO SOCIALE	€ 65.627,70	
2010	1865	INTEGRAZIONE SCOLASTICA	€ 8.100,00	
2010	1674 ART.1	RETTE STRUTTURE MINORI	€ 58.858,00	
2010	1676	SOSTEGNO ECONOMICO DONNE CON MINORI	€ 0,00	
2010	EX EECCAA	CONTRIBUTI STRAORDINARI CASI URGENTI	€ 3.151,27	
2010	799	ATTIVITA' SOCIO EDUCATIVE PER MINORI	€ 3.030,00	
2010	810	TRASPORTO SOCIALE	€ 52.435,52	
2010	1865	ATTIVITA' SOCIO RICREATIVA ANZIANI	€ 6.119,80	
2010	1655 ART.1	SOGGIORNI E CURE TERMALI	€ 44.622,99	
2010	1855	SPESE FUNZIONAMENTO SERVIZI SOCIALI	€ 18.000,00	
2010		COOFINANZIAMENTI AMBITO TERRITORIALE SOCIALE LECCE	€ 34.813,00	
2010	1855	PERSONALE AMMINISTRATIVO UFF.SERV.SOCIALI	€ 36.664,77	
TOTALE ANNO 2010			€ 331.423,05	€ 0,00
2011	1855	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	€ 68.344,53	
2011	1674 ART.1	RETTE STRUTTURE MINORI	€ 53.076,86	
2011	1865	INTEGRAZIONE SCOLASTICA	€ 8.100,00	
2011	EX EECCAA	CONTRIBUTI STRAORDINARI CASI URGENTI	€ 1.300,00	
2011	799	ATTIVITA' SOCIO EDUCATIVE PER MINORI	€ 1.512,50	
2011	810	TRASPORTO SOCIALE	€ 52.435,52	

2011	1655 ART.1	SOGGIORNI E CURE TERMALI	€ 45.269,00	
2011	1855	SPESE FUNZIONAMENTO SERVIZI SOCIALI	€ 3.168,79	
2011		COOFINANZIAMENTI AMBITO TERRITORIALE SOCIALE LECCE	€ 34.813,00	
2011	1855	PERSONALE AMMINISTRATIVO UFF.SERV.SOCIALI	€ 37.267,38	
TOTALE ANNO 2011			€ 305.287,58	€ 0,00
2012	1855	SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE	€ 64.328,78	
2012	1865	INTEGRAZIONE SCOLASTICA	€ 8.100,00	
2012	1674 ART.1	RETTE STRUTTURE MINORI	€ 89.667,98	
2012	1676	SOSTEGNO ECONOMICO DONNE CON MINORI	€ 0,00	
2012	EX EECCAA	CONTRIBUTI STRAORDINARI CASI URGENTI	€ 300,00	
2012	799	ATTIVITA' SOCIO EDUCATIVE PER MINORI	€ 6.407,50	
2012	810	TRASPORTO SOCIALE	€ 44.608,16	
2012	1865	ATTIVITA' SOCIO RICREATIVA ANZIANI	€ 38.138,00	
2011		COOFINANZIAMENTI AMBITO TERRITORIALE SOCIALE LECCE	€ 34.813,00	
2012	1855	PERSONALE AMMINISTRATIVO UFF.SERV.SOCIALI	€ 35.232,81	
TOTALE ANNO 2012			€ 321.596,23	€ 0,00
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 958.306,86	€ 0,00

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	MONTERONI DI LECCE

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	13480	FANCIULLI ILLEGITIMI RICONOSCIUTI DALLA MADRE	35.960,00	
2010	14610	EX ENAOLI	1.000,00	
2010	13500	FAMIGLIE AFFIDATARIE - CONTRIBUTI	1.800,00	
2010	13407	GESTIONE ASILO NIDO - PRESTAZIONI	4.000,00	
2010	13440	MINORI IN STRUTTURA	209.049,00	
2010	13450	ATTIVITA' ESTIVE PER MINORI	4.190,00	
2010	6547	MENSA SCOLASTICA - GESTIONE	109.116,74	
2010	14110	ASS.FARMACEUTICA - ACQUISTO DI BENI	17.000,00	
2010	14120	INIZIATIVE IN FAVORE DEGLI ANZIANI - PRESTAZIONI	62.794,00	
2010	14122	INIZIATIVE SOCIO-RICREATIVE - PRESTAZIONI	2.150,00	
2010	14130	TRASPORTO INDIGENTI EFFETTUATO DA TERZI - PRESTAZIONI	59.722,13	
2010	14140	RETTE RICOVERO ANZIANI INABILI IN CASA DI RIPOSO PREST.	7.968,00	
2010	14580	ASS.INVALIDI E HANDICAPPATI - CONTRIBUTI	6.500,00	
2010	14350	ASSIST.RICOVERO IN LUOGHI DI CURA -	384,00	
2010	14300	CONTRIBUTO SANATORIA ALLOGGI E.R.P.	3.908,00	
2010	14570	ASS.PERSONE BISOGNOSE - CONTRIBUTI	29.850,00	
2010	15202	TRASPORTI FUNEBRI DEI NON ABBIENTI	2.550,00	

2010	11420	INTEGRAZIONE FITTI E SUSSIDI AI SENZA TETTO - CONTRIBUTI	2.000,00	
2010	14275	FAMIGLIA SISTEMA APERTO	1.500,00	
2010	14600	ASS.FAMIGLIE BISOGNOSE DETENUTI E VITTIME DEL DELITTO	2.000,00	
2010	14575	PIANO DI ZONA - AMBITO TERRITORIALE ZONA LECCE- TRASFERIMENTI	43.416,00	
2010	14530	ISTITUZIONI VARIE SERVIZI SOCIALI	10.800,00	
2010	13981	STIPENDI ED ALTRI ASSEGNI FISSI	100.177,00	
2010	14671	IRAP	8.410,00	
2010	13985	ONERI PREV.ASS.E ASS. OBBLIGATORI A CARICO DELL'ENTE		26.938,00
2010	14123	MANUTENZIONE AUTOMEZZI - PRESTAZIONI	11.980,60	
2010	14050	AUTOMEZZI TRASPORTO DISABILI - ACQUISTO DI BENI	7.990,00	
TOTALE ANNO 2010			€ 773.153,47	€ 0,00
2011	13480	FANCIULLI ILLEGITTIMI RICONOSCIUTI DALLA MADRE	31.812,00	
2011	13407	GESTIONE ASILO NIDO - PRESTAZIONI	4.000,00	
2011	13440	MINORI IN STRUTTURA		208.595,00
2011	13450	ATTIVITA' ESTIVE PER MINORI	2.430,00	
2011	6547	MENSA SCOLASTICA - GESTIONE	104.470,39	
2011	14110	ASS.FARMACEUTICA - ACQUISTO DI BENI	15.573,34	
2011	14120	INIZIATIVE IN FAVORE DEGLI ANZIANI - PRESTAZIONI		65.000,00
2011	14122	INIZIATIVE SOCIO-RICREATIVE - PRESTAZIONI	3.800,00	
2011	14130	TRASPORTO INDIGENTI EFFETTUATO DA TERZI - PRESTAZIONI		64.506,40
2011	14140	RETTE RICOVERO ANZIANI INABILI IN CASA DI RIPOSO PREST.		9.288,00

2011	14580	ASS.INVALIDI E HANDICAPPATI - CONTRIBUTI	12.000,00	
2011	14350	ASSIST.RICOVERO IN LUOGHI DI CURA -	500,00	
2011	14300	CONTRIBUTO SANATORIA ALLOGGI E.R.P.	1.875,00	
2011	14570	ASS.PERSONE BISOGNOSE - CONTRIBUTI	31.583,00	
2011	11420	INTEGRAZIONE FITTI E SUSSIDI AI SENZA TETTO - CONTRIBUTI	2.000,00	
2011	14275	FAMIGLIA SISTEMA APERTO	1.800,00	
2011	14600	ASS.FAMIGLIE BISOGNOSE DETENUTI E VITTIME DEL DELITTO	1.800,00	
2011	14575	PIANO DI ZONA - AMBITO TERRITORIALE ZONA LECCE- TRASFERIMENTI	43.500,00	
2011	14530	ISTITUZIONI VARIE SERVIZI SOCIALI	7.700,00	
2011	13981	STIPENDI ED ALTRI ASSEGNI FISSI	99.677,00	
2011	14671	IRAP	8.351,00	
2011	13985	ONERI PREV.ASS.E ASS. OBBLIGATORI A CARICO DELL'ENTE	26.853,00	
2011	14123	MANUTENZIONE AUTOMEZZI - PRESTAZIONI	2.908,00	
2011	14050	AUTOMEZZI TRASPORTO DISABILI - ACQUISTO DI BENI	840,00	
2011	13988	BUONI LAVORO	2.500,00	
2011	14180	INTERVENTI DI SOSTEGNO ALLA PERSONA E ALLE FAMIGLIE DEI DISABILI - CONTR.REGIONALE	3.000,00	
TOTALE ANNO 2011			€ 756.362,13	€ 0,00
2012	13480	FANCIULLI ILLEGITTIMI RICONOSCIUTI DALLA MADRE	38.428,00	
2012	13407	GESTIONE ASILO NIDO - PRESTAZIONI	4.000,00	
2012	13440	MINORI IN STRUTTURA	152.743,46	
2012	6547	MENSA SCOLASTICA - GESTIONE		

			104.016,64	
2012	14615	ASS.FARMACEUTICA INDIGENTI - TRASFERIMENTI	7.100,00	
2012	14120	INIZIATIVE IN FAVORE DEGLI ANZIANI - PRESTAZIONI	48.085,00	
2012	14122	INIZIATIVE SOCIO-RICREATIVE - PRESTAZIONI	2.800,00	
2012	14130	TRASPORTO INDIGENTI EFFETTUATO DA TERZI - PRESTAZIONI	67.681,00	
2012	14140	RETTE RICOVERO ANZIANI INABILI IN CASA DI RIPOSO PREST.	11.900,00	
2012	14580	ASS.INVALIDI E HANDICAPPATI - CONTRIBUTI	10.968,00	
2012	14570	ASS.PERSONE BISOGNOSE - CONTRIBUTI	30.770,00	
2012	11420	INTEGRAZIONE FITTI E SUSSIDI AI SENZA TETTO - CONTRIBUTI	2.000,00	
2012	14600	ASS.FAMIGLIE BISOGNOSE DETENUTI E VITTIME DEL DELITTO	1.000,00	
2012	14575	PIANO DI ZONA - AMBITO TERRITORIALE ZONA LECCE- TRASFERIMENTI	43.500,00	
2012	14530	ISTITUZIONI VARIE SERVIZI SOCIALI	5.000,00	
2012	13981	STIPENDI ED ALTRI ASSEGNI FISSI	127.436,00	
2012	14671	IRAP	10.813,00	
2012	13985	ONERI PREV.ASS.E ASS. OBBLIGATORI A CARICO DELL'ENTE	34.480,00	
2012	14123	MANUTENZIONE AUTOMEZZI - PRESTAZIONI	6.000,00	
2012	14050	AUTOMEZZI TRASPORTO DISABILI - ACQUISTO DI BENI	248,00	
2012	13988	BUONI LAVORO	2.500,00	
TOTALE ANNO 2012			€ 711.469,10	€ 0,00

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	SAN CESARIO DI LECCE

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	1	Soggiorni, cure termali ed estete al mare	€ 31.380,00	
	2	Pasti e buoni spesa	€ 43.593,39	
	3	Attività ricreative varie c/o il centro polivalente	€ 6.052,00	
2010	4	Attività estive per minori	€ 3.100,00	
2010	5	Trasporto Sociale	€ 2.200,00	
2010	6	Contributi straordinari	€ 6.150,00	
2010	7	Rette di ricovero in istituti	€ 109.558,81	
2010	8	Baliatico	€ 24.064,80	
2010	9	Progetto famiglia e affidi	€ 0,00	
2010	10	Spese per il funzionamento servizi sociali	€ 69.932,16	€ 67.265,95
2010	11	Interventi politiche giovanili	€ 8.946,00	
2010	12	Asilo Nido	€ 139.594,17	€ 119.543,67
	13	Quota di co-finanziamento	€ 25.425,37	
TOTALE ANNO 2010			€ 469.996,70	€ 186.809,62

2011	1	Soggiorni, cure termali ed estete al mare	€ 27.693,30	
2011	2	Pasti e buoni spesa	€ 6.000,00	
2011	3	Attività ricreative varie c/o il centro polivalente	€ 3.215,17	
2011	4	Attività estive per minori	€ 1.000,00	
2011	5	Trasporto Sociale	€ 2.200,00	
2011	6	Contributi straordinari	€ 2.010,00	
2011	7	Rette di ricovero in istituti	€ 117.267,26	
2011	8	Baliatico	€ 9.048,32	
2011	9	Progetto famiglia e affidi	€ 0,00	
2011	10	Spese per il funzionamento servizi sociali	€ 123.263,51	€ 120.730,98
2011	11	Interventi politiche giovanili	€ 2.500,00	

2011	12	Asilo Nido	€ 0,00	
2011	13	Quota di co-finanziamento	€ 25.425,37	
TOTALE ANNO 2011			€ 319.622,93	€ 120.730,98
2012	1	Soggiorni, cure termali ed estete al mare	€ 28.647,44	
2012	2	Pasti e buoni spesa	€ 14.367,56	
2012	3	Attività ricreative varie c/o il centro polivalente	€ 608,45	
2012	4	Attività estive per minori	€ 1.000,00	
2012	5	Trasporto Sociale	€ 2.200,00	
2012	6	Contributi straordinari	€ 3.050,00	
2012	7	Rette di ricovero in istituti	€ 193.976,25	
2012	8	Baliatico	€ 8.019,48	
2012	9	Progetto famiglia e affidi	€ 1.500,00	
2012	10	Spese per il funzionamento servizi sociali	€ 130.883,50	€ 125.603,99
2012	11	Interventi politiche giovanili	€ 4.761,28	
2012	12	Asilo Nido	€ 0,00	
2012	13	Quota di co-finanziamento	€ 25.425,37	
TOTALE ANNO 2012			€ 414.439,33	€ 125.603,99
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 1.204.058,96	€ 433.144,59

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	SAN DONATO DI LECCE

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	2240	Assistenza infanti illegittimi	€ 2.260,00	
2010	2245	Rette di ricovero in strutture sanitarie per anziani	€ 13.544,16	
2010	2280	Retribuzione al personale Servizi Sociali	€ 60.802,88	€ 60.802,88
2010	2284	Contributi previdenziali a carico del comune	€ 16.191,26	€ 16.191,26
2010	2285	Premio assicurativo INAIL Servizi Sociali	€ 307,00	€ 307,00
2010	2292	Spese per i centri Sociali	€ 300,00	
2010	2294	Spese per interventi e iniziative nel campo sociale (acquisto di beni)	€ 7.000,00	
2010	2297	Stage per i servizi sociali	€ 4.667,00	
2010	2306	Spese per interventi e iniziative nel campo sociale (prestazioni di servizi)	€ 16.006,66	
2010	2308	Spese funzionamento centro sociale	€ 0,00	
2010	2311	Spese per utenze del centro sociale	€ 3.500,00	
2010	2312	Attività per sostegno ai disabili	€ 4.000,00	
2010	2254	Partecipazione al comune di Lecce L. 328/00	€ 7.406,00	
2010	2256	Contributi assistenza	€ 20.730,02	
2010	2296	I.R.A.P. per i servizi sociali	€ 5.168,24	€ 5.168,24
TOTALE ANNO 2010			€ 161.883,22	€ 82.469,38
2011	2240	Assistenza infanti illegittimi	€ 2.260,00	
2011	2245	Rette di ricovero in strutture sanitarie per anziani	€ 10.999,92	
2011	2280	Retribuzione al personale Servizi Sociali	€ 61.073,53	€ 61.073,53
2011	2284	Contributi previdenziali a carico del comune	€ 16.264,29	€ 16.264,29
2011	2285	Premio assicurativo INAIL Servizi Sociali	€ 308,00	€ 308,00
2011	2292	Spese per i centri Sociali	€ 275,67	
2011	2294	Spese per interventi e iniziative nel campo sociale (acquisto di beni)	€ 6.000,00	

2011	2297	Stage per i servizi sociali	€ 5.000,00	
2011	2306	Spese per interventi e iniziative nel campo sociale (prestazioni di servizi)	€ 17.241,60	
2011	2308	Spese funzionamento centro sociale	€ 1.300,00	
2011	2311	Spese per utenze del centro sociale	€ 3.500,00	
2011	2312	Attività per sostegno ai disabili	€ 4.000,00	
2011	2254	Partecipazione al comune di Lecce L. 328/00	€ 18.345,00	
2011	2256	Contributi assistenza	€ 20.079,38	
2011	2296	I.R.A.P. per i servizi sociali	€ 5.191,48	€ 5.191,48
TOTALE ANNO 2011			€ 171.838,87	€ 82.837,30
2012	2240	Assistenza infanti illegittimi	€ 2.259,35	
2012	2245	Rette di ricovero in strutture sanitarie per anziani	€ 11.500,00	
2012	2280	Retribuzione al personale Servizi Sociali	€ 38.853,09	€ 38.853,09
2012	2284	Contributi previdenziali a carico del comune	€ 10.348,13	€ 10.348,13
2012	2285	Premio assicurativo INAIL Servizi Sociali	€ 197,00	€ 197,00
2012	2292	Spese per i centri Sociali	€ 200,00	
2012	2294	Spese per interventi e iniziative nel campo sociale (acquisto di beni)	€ 5.805,66	
2012	2297	Stage per i servizi sociali	€ 0,00	
2012	2306	Spese per interventi e iniziative nel campo sociale (prestazioni di servizi)	€ 17.683,93	
2012	2308	Spese funzionamento centro sociale	€ 0,00	
2012	2311	Spese per utenze del centro sociale	€ 3.500,00	
2012	2312	Attività per sostegno ai disabili	€ 1.600,00	
2012	2254	Partecipazione al comune di Lecce L. 328/00	€ 18.939,00	
2012	2256	Contributi assistenza	€ 29.572,97	
2012	2296	I.R.A.P. per i servizi sociali	€ 3.302,55	€ 3.302,55
TOTALE ANNO 2012			€ 143.761,68	€ 52.700,77
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 477.483,77	€ 218.007,45

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	SAN PIETRO IN LAMA

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	1782/37	Rette ricovero ed altri servizi per minori	€ 18.169,46	
2010	1783/37	Soggiorno climatico minori	€ 7.040,00	
2010	1889/2-10	Beni consumo diversi per iniziative sociali	€ 1.231,55	
2010	1900/5-32	Assegno civico	€ 10.501,20	
2010	1900/14	Convenzione Assistente sociale	€ 7.187,51	€ 7.187,51
2010	1900/20	Coofinanziamento Piano di zona	€ 11.520,01	
2010	1900/37	Cure termali in favore degli anziani	€ 2.470,00	
2010	1900/38	Iniziative socio-culturali in favore degli anziani	€ 1.167,56	
2010	1881/32	Interventi socio-assistenziali diversi e assistenza agro alimentare	€ 15.860,00	
2010	1411/24-25	Manca Carmelo- Resp. Servizio 50%	€ 20.138,00	€ 20.138,00
2010	1411/24-25	Donateo A.Maria - Segretariato sociale (70%)	€ 19.937,40	€ 19.937,40
TOTALE ANNO 2010			€ 115.222,69	€ 47.262,91
2011	1889/2	Beni consumo diversi per iniziative sociali	€ 1.846,14	
2011	1889/37	Rette ricovero ed altri servizi per minori	€ 19.639,38	
2011	1900/13	Soggiorno climatico minori	€ 7.425,00	
2011	1900/14	Contributo progetto servizio civile	€ 2.000,00	
2011	1900/20	Coofinanziamento Piano di zona	€ 11.529,01	
2011	1900/37	Cure termali in favore degli anziani	€ 2.270,00	
2011	1900/38	Iniziative socio-culturali in favore degli anziani	€ 1.480,00	
2011	1901/37	Vaucher-Assegno civico	€ 9.607,00	
2011	1881/32	Interventi socio-assistenziali diversi e assistenza agro alimentare	€ 18.120,00	
2011	1888/22-25 +1900/44	Convenzione Assistente sociale	€ 6.012,06	€ 6.012,06
2011	1411/24-25	Manca Carmelo- Resp. Servizio 50%	€ 20.755,00	€ 20.755,00
2011	1411/24-25	Donateo A.Maria - Segretariato sociale (70%)	€ 20.667,20	€ 20.667,20
TOTALE ANNO 2011			€ 121.350,79	€ 47.434,26

2012	1889/2	Beni consumo diversi per iniziative sociali	€ 1.250,56	
2012	1889/37	Rette ricovero ed altri servizi per minori	€ 7.457,25	
2012	1900/13	Soggiorno climatico minori	€ 3.000,00	
2012	1900/14	Contributo progetto servizio civile	€ 1.000,00	
2012	1900/20	Coofinanziamento Piano di zona	€ 11.529,01	
2012	1900/32	Interventi socio-assistenziali in favore anziani	€ 5.200,00	
2012	1900/37	Cure termali in favore degli anziani	€ 2.500,00	
2012	1900/38	Iniziative socio-culturali in favore degli anziani	€ 2.000,00	
2012	1901/37	Vaucher-Assegno civico	€ 10.551,20	
2012	1902/37	Trasporto sociale (36%)	€ 3.960,00	
2012	1881/32	Interventi socio-assistenziali diversi e assistenza agro alimentare	€ 20.960,00	
2012	1902/41	coofinanziamento fondo sostegno accesso alle abitazioni in locazioneabitazioni	€ 1.000,00	
2012	1411/24-25	Manca Carmelo- Resp. Servizio 50%	€ 19.027,00	€ 19.027,00
2012	1888/22-25 +1900/44	Donateo A.Maria - Segretariato sociale (100%)	€ 20.988,21	€ 20.988,21
TOTALE ANNO 2012			€ 110.423,23	€ 40.015,21
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 346.996,71	€ 134.712,38

AMBITO DI	LECCE
COMUNE DI	SURBO

ANNO DI ESERCIZIO	CAPITOLO DI BILANCIO		IMPORTO TOTALE	di cui PERSONALE
	Numero	Denominazione		
2010	1674	Spese per minori in istituto	€ 189.939,31	
2010	1943	Contributi per attività motoria ad anziani e disabili	€ 20.478,65	
2010	1945-2	Assistenza persone anziane	€ 30.000,00	
2010	1945-6	Spese per coop soc con fondi comunali per anziani	€ 57.992,14	
2010	1945-4	Trasporto portatori di handicap	€ 21.500,00	
2010	1687	attività estive per ragazzi	€ 6.374,40	
2010	1883	Assistenza in favore degli illegittimi	€ 15.972,40	
2010	1882	sussidi famiglie indigenti	€ 25.300,00	
2010	1047	interventi per le politiche giovanili e carat dei servizi	€ 18.000,00	
2010	1944	servizi socio assistenziali	€ 17.220,50	
2010	1957	contributi per l'assistenza agli handicappati compresa l'ass. scolastica	€ 3.000,00	
2010	1909	contributi ai grandi invalidi del lavoro	€ 309,00	
2010	1942	contributi per servizi socio assistenziali	€ 6.875,00	
2010	1898	fondi a disposizione del sindaco per casi urgenti	€ 3.850,00	
2010	1947-1	spese generali servizi sociali	€ 3.480,91	
2010	1947-2	spese per ufficio invalidi civili	€ 500,00	
2010	1948	spese per automezzo servizi sociali	€ 744,35	
2010	1947	spese generali di funzionamento s.s. -utenze fisse	€ 6.992,94	
2010	2000	assistenza alimentare a utenti in condizioni di disagio	€ 5.000,00	
2010	2002	contributo ad associazioni per trasporto anziani uffici vari	€ 4.000,00	

2010	2003	contributo per ass. specialistica disabili scuola (9 mesi)	€ 5.400,00	
2010	1939	coofinanziamento ambito	€ 0,00	
2010	1945-5	Spese per coop soc con fondi comunali per minori	€ 23.041,20	
TOTALE ANNO 2010			€ 465.970,80	€ 162.025,13
2011	1674	Spese per minori in istituto	€ 147.821,96	
2011	1943	Contributi per attività motoria ad anziani e disabili	€ 14.936,20	
2011	1945-2	Assistenza persone anziane	€ 8.435,20	
2011	1945-6	Spese per coop soc con fondi comunali per anziani	€ 31.599,36	
2011	1945-4	Trasporto portatori di handicap	€ 22.500,00	
2011	1687	attività estive per ragazzi	€ 3.800,00	
2011	1883	Assistenza in favore degli illegittimi	€ 20.000,00	
2011	1882	sussidi famiglie indigenti	€ 19.460,60	
2011	1047	interventi per le politiche giovanili e carat dei servizi	€ 1.690,94	
2011	1944	servizi socio assistenziali	€ 5.950,00	
2011	1957	contributi per l'assistenza agli handicappati compresa l'ass. scolastica	€ 0,00	
2011	1909	contributi ai grandi invalidi del lavoro	€ 309,00	
2011	1942	contributi per servizi socio assistenziali	€ 3.940,00	
2011	1898	fondi a disposizione del sindaco per casi urgenti	€ 5.000,00	
2011	1947-1	spese generali servizi sociali	€ 3.571,48	
2011	1947-2	spese per ufficio invalidi civili	€ 0,00	
2011	1948	spese per automezzo servizi sociali	€ 977,67	
2011	1947	spese generali di funzionamento s.s. -utenze fisse	€ 7.499,68	
2011	2000	assistenza alimentare a utenti in condizioni di disagio	€ 5.000,00	
2011	2002	contributo ad associazioni per trasporto anziani uffici vari	€ 3.000,00	

2011	2003	contributo per ass. specialistica disabili scuola (9 mesi)	€ 5.200,00	
2011	1939	cofinanziamento ambito	€ 44.759,66	
2011	1945-5	Spese per coop soc con fondi comunali per minori	€ 19.749,60	
TOTALE ANNO 2011			€ 375.201,35	€ 133.247,02
2012	1674	Spese per minori in istituto	€ 135.000,00	
2012	1943	Contributi per attività motoria ad anziani e disabili	€ 14.937,00	
2012	1945-2	Assistenza persone anziane	€ 4.400,00	
2012	1945-6	Spese per coop soc con fondi comunali per anziani	€ 0,00	
2012	1945-4	Trasporto portatori di handicap	€ 22.500,00	
2012	1687	attività estive per ragazzi	€ 3.800,00	
2012	1883	Assistenza in favore degli illegittimi	€ 20.000,00	
2012	1882	sussidi famiglie indigenti	€ 23.500,00	
2012	1047	interventi per le politiche giovanili e carat dei servizi	€ 401,76	
2012	1944	servizi socio assistenziali	€ 6.633,00	
2012	1957	contributi per l'assistenza agli handicappati compresa l'ass. scolastica	€ 1.000,00	
2012	1909	contributi ai grandi invalidi del lavoro	€ 309,00	
2012	1942	contributi per servizi socio assistenziali	€ 5.880,00	
2012	1898	fondi a disposizione del sindaco per casi urgenti	€ 5.000,00	
2012	1947-1	spese generali servizi sociali	€ 3.000,00	
2012	1947-2	spese per ufficio invalidi civili	€ 0,00	
2012	1948	spese per automezzo servizi sociali	€ 494,67	
2012	1947	spese generali di funzionamento s.s. -utenze fisse	€ 8.500,00	
2012	2000	assistenza alimentare a utenti in condizioni di disagio	0,00	
2012	2002	contributo ad associazioni per trasporto anziani uffici vari	€ 3.000,00	

2012	2003	contributo per ass. specialistica disabili scuola (9 mesi)	€ 0,00	
2012	1939	coofinanziamento ambito	€ 0,00	
2012	1945-7	Spese per coop soc con fondi comunali per minori	€ 7.410,00	
2012				
2012				
TOTALE ANNO 2012			€ 265.765,43	€ 129.858,71
TOTALE TRIENNIO 2010-2012			€ 1.106.937,58	€ 425.130,86

<i>AMBITO DI</i>	<i>LECCE</i>			
	POPOLAZIONE AL 31 DICEMBRE 2011	TOTALE 2010-2012	MEDIA 2010-2012	SPESA PROCAPITE 10-12
LECCE	89.615	€ 17.502.947,00	€ 5.834.315,67	€ 65,10
ARNESANO	3.954	€ 363.655,58	€ 121.218,53	€ 30,66
CAVALLINO	11.923	€ 999.615,37	€ 333.205,12	€ 27,95
LEQUILE	8.655	€ 786.510,98	€ 262.170,33	€ 30,29
LIZZANELLO	11.553	€ 958.306,86	€ 319.435,62	€ 27,65
MONTERONI DI LECCE	13.881	€ 2.240.984,70	€ 746.994,90	€ 53,81
SAN CESARIO DI LECCE	8.304	€ 1.204.058,96	€ 401.352,99	€ 48,33
SAN DONATO DI LECCE	5.803	€ 477.483,77	€ 159.161,26	€ 27,43
SAN PIETRO IN LAMA	3.606	€ 346.996,71	€ 115.665,57	€ 32,08
SURBO	14.858	€ 1.106.937,58	€ 368.979,19	€ 24,83
0	0	€ 0,00	€ 0,00	#DIV/0!
0	0	€ 0,00	€ 0,00	#DIV/0!
0	0	€ 0,00	€ 0,00	#DIV/0!
0	0	€ 0,00	€ 0,00	#DIV/0!
0	0	€ 0,00	€ 0,00	#DIV/0!
0	0	€ 0,00	€ 0,00	#DIV/0!
TOTALE AMBITO	172.152	€ 25.987.497,51	€ 8.662.499,17	€ 50,32

6.2.2 QUADRO RIASSUNTIVO DEI SERVIZI ATTIVATI DALL'AMBITO NEL PDZ 2010-2012

Ambito	lecce
Prov di	lecce

Asse	N°	Obiettivo di servizio	Tipologia indicatore	Valore raggiunto al 30/09/2013	Valore da raggiungere al 31/12/2015
I	1	Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia	35% dei Comuni dotati di servizi	servizi attivi solo su lecce	servizi attivi su tutti i comuni dell'ambito
			6 posti nido (pubblici o convenzionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi residenti	213,00	370 posti nido pubblici
	2	Servizi di conciliazione vita-lavoro	1 studio di fattibilità	SI	SI
			1 Ufficio dei tempi e degli spazi	SI	SI
II	3	Rete di pronto intervento sociale - PIS	1 PIS h. 24	NO	SI
			1 Regolamento del servizio	NO	SI
	4	Rete di pronto intervento sociale - emergenza abitativa	1 posto ogni 5.000 abitanti in residenze per adulti in difficoltà	0,00	20,00
	5	Inclusione attiva	1 percorso/progetto di inclusione ogni 5.000 abitanti		34,00
III	6	Servizio Sociale Professionale	1 Assistente sociale ogni 5.000 abitanti	34,00	34,00
			1 Coordinatore del SSP di ambito	SI	SI
			Incontri di coordinamento frequenti	SI	SI
	7	Rete di accesso - segretariato	1 punto di accesso in ciascun Comune	15,00	10,00
	8	Rete di accesso - immigrati	1 sportello art. 108 RR 4/2007	SI	SI
	9	Rete di accesso - PUA	1 PUA di ambito ex DGR 691/2011	NO	SI
IV	10	Centri di ascolto per le famiglie	1 Centro per ambito e/o sostegno alla genitorialità in ogni Comune	1,00	1,00
	11	Educativa domiciliare per minori	1 nucleo in carico ogni 1.000 nuclei residenti	35,00	75,00
	12	Affido familiare - equipe	1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo	SI	SI
	13	Affido familiare	N. percorsi superiore a N. inserimenti in strutture residenziali	SI	SI
			1 Regolamento del servizio	SI	SI
		14	Adozione familiare	1 Anagrafe della famiglie affidatarie	SI
	15	Centri diurni (art. 52-104 RR 4/2007) minori	1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo	SI	SI
V	16	Unità di Valutazione Multidimensionale	30 posti (art. 52 RR 4/2007) ovvero 50 posti (art. 104 RR 4/2007) ogni 20.000 residenti	90,00	258,00
	17	Assistenza Domiciliare non autosuff. - ADI	1 UVM per ambito ex DGR 691/2011	SI	SI
	18	Assistenza Domiciliare non autosuff. - SAD	4,1 utenti in carico in ADI (a 6 ore medie settimanali) ogni 100 over 65 residenti	45,00	1.452,00
	19	Assistenza Domiciliare non autosuff. - SAD	1,5 utenti in carico in SAD ogni 100 over 65 residenti	306,00	531,00
	19	Assistenza Domiciliare per persone con disagio psichico	10 utenti in carico (a 6 ore medie settimanali) ogni 100 utenti CSM		218,00

	20	Abbattimento barriere architettoniche	100 interventi per ambito	SI	172,00
	21	Centri diurni anziani (art. 106 RR 4/2007)	50 posti utenti ogni 50.000 residenti	50,00	172,00
	22	Centri diurni disabili (art. 105 RR 4/2007)			
	23	Centri diurni disabili art. 60 RR 4/2007	20 posti utenti ogni 50.000 residenti	30,00	69,00
	24	Dopo di Noi (artt. 55-57 RR 4/2007)	10 posti utenti ogni 50.000 residenti	12,00	12,00
	25	centri diurni Alzheimer (art. 60ter RR 4/2007)	10 posti utenti ogni 50.000 residenti	0,00	34,00
	26	Integrazione alunni con disabilità art. 92 RR 4/2007 - equipe	1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo	SI	SI
	27	Integrazione alunni con disabilità art. 92 RR 4/2007	mantenimento del N. utenti medio 2010-2012	SI	SI
	28	Trasporto sociale per persone con disabilità	Servizio attivo su base di ambito	SI	SI
	29	Inserimenti in strutture a ciclo diurno per persone con disagio psichico	5 posti ogni 50.000 residenti		
	30	Residenze per persone con disagio psichico (artt. 70-60bis RR 4/2007)	5 posti ogni 50.000 residenti	si	si
	31	Intervnti di prevenzione in materia di dipendenza patologiche	Presenza attività di preenzione su base di Ambito	SI	SI
	32	Interventi per persone con dipendenze patologiche	10 percorsi inclusivi ogni 100 utenti Ser.T.		
VI	33	Maltrattamento e violenza - CAV	1 convenzione con CAV per ambito	SI	SI
	34	Maltrattamento e violenza - residenziale	Pagamento rette per inserimento in strutture residenziali	si	si
	35	Maltrattamento e violenza - equipe	1 equipe per ambito/1 Protocollo operativo	SI	SI



18 novembre

6.3 ALLEGATI CAPITOLO 2

6.3.1 ACCORDO DI PROGRAMMA ASL/ COMUNI PER LA REALIZZAZIONE DELL'ADI E DEI SERVIZI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL C.I. N.24 DEL 12 NOVEMBRE 2013

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE LECCE



LECCE
(capofila)



ARNESANO



CAVALLINO



LEQUILE



LIZZANELLO



MONTERONI
DI LECCE



SAN CESARIO
DI LECCE



SAN DONATO
DI LECCE



SAN PIETRO IN
LAMA



SURBO



DISTRETTO SOCIO SANITARIO N. 1 - LECCE

ACCORDO DI PROGRAMMA

per la programmazione e realizzazione del servizio di Cure Domiciliari Integrate

(CDI)

AMBITO TERRITORIALE di LECCE

AZIENDA SANITARIA LOCALE di LECCE

ACCORDO EX ART. 34 D. Lgs. 18 agosto 2000, n.267**ACCORDO EX ART. 10 L.R.10 luglio 2006, n. 19**

L'anno **2013** addì _____ del mese di _____ alle ore _____,

secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, nella sala delle adunanze dell' Ambito Territoriale di Lecce,

l'Amministrazione Comunale di LECCE, rappresentata dal Sindaco Dott. P. Perrone

in qualità di Presidente del Coordinamento Istituzionale dell'Ambito territoriale associato

con delega al comune capofila;

E

- l'ASL di LECCE rappresentata dal Direttore Generale dr. _____

VISTI

- D. Lgs. 502/1992 e D. Lgs. N. 229/1999 "Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale";
- DPR 26 settembre 1990 n. 314 che determina le modalità di erogazione dell'ADI socio-sanitaria;
- Legge quadro n. 328/2000 "Legge di riforma del welfare locale"
- DPCM 14 febbraio 2001 "Atto di indirizzo e di coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie";
- DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei Livelli di Assistenza Sanitaria";
- La l.r. n. 19/2006 e s.m.i. "Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia";
- La l.r. n. 25 del 3 agosto 2006 "Principi e organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";
- La l.r. n. 26/2006;
- Il Regolamento Regionale n. 4/2007 e s.m.i. di attuazione della l.r. n. 19/2006;
- Il Protocollo di intesa Regione – ANCI - OO.SS. per il tavolo sulle non autosufficienze, siglato in data 04.08.2009;
- La l.r. n. 23/2008 recante l'approvazione del Piano Regionale di Salute 2008-2010;

18 novembre

- La Del. G.R. n. 1984 del 28 ottobre 2008 recanti Linee guida regionali per le politiche per le non autosufficienze;
- La Del. G.R. n. 1875 del 13 ottobre 2009 di approvazione del *"Piano regionale delle Politiche Sociali 2009-2011"*;
- La l.r. n. 2/2010 *"Istituzione del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze"*;
- La l.r. n. 4/2010 *"Norme urgenti in materia di sanità e servizi sociali"*
- Regolamento regionale n. 6 del 18 aprile 2011 *"Regolamento di organizzazione del D.S.S."*
- La Del. G.R. 691/2011 recante *"Linee guida regionali per la non Autosufficienza"* e L.R. n. 2/2010 – art. 4 comma 6. *Approvazione Linee guida regionali per l'accesso ai servizi sanitari territoriali ed alla rete integrata dei servizi socio-sanitari*
- La Del. G.R. n. 2814 del 12 dicembre 2011 *"Approvazione Scheda per la Valutazione Multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.Va.M.A.) e delle persone disabili (S.Va.M.Di) e Modello di Piano di Assistenza Individuale"*;
- Il Piano di Azione per gli Obiettivi di Servizio – Obiettivo ADI (FAS 2007-2013);
- Le Delibere Cipe n.96/2012 e n.113/2012;
- Le linee guida per la presentazione dei Piani di Intervento per il PAC Servizi di Cura anziani e Infanzia, pubblicate dal Ministero dell'Interno in data 14 giugno 2013;
- La Del. G.R. n. 1534 del 2 agosto 2013 di approvazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali 2013-2015.

PREMESSO

- che in data _____ è stata sottoscritta la convenzione per la gestione associata intercomunale delle funzioni socio assistenziali, nel rispetto della l.r. n. 19/2006 e s.m.i;
- che in data 22 gennaio 2010 (riferimento al II e precedente ciclo di programmazione) è stato sottoscritto il protocollo di intesa tra Comuni dell'Ambito territoriale Sociale e Azienda Sanitaria Locale di Lecce per la attuazione dei servizi ad elevata integrazione territoriale e a carattere domiciliare e comunitario.

CONSIDERATO

- che il presente accordo deve riguardare la gestione delle cure domiciliari e dei percorsi di accesso integrato, a livello di singolo Ambito/Distretto socio-sanitario, pur in coerenza e con tratti di omogeneità rispetto agli altri distretti della ASL di Lecce;
- che la sottoscrizione del presente accordo di programma costituisce requisito di ammissibilità per l'accesso alle risorse del Piano di Azione e Coesione – Servizi di Cura – Area Anziani;
- che l'Ambito territoriale nel triennio 2010-2012 ha erogato i servizi domiciliari socio-assistenziali integrati all'assistenza sociosanitaria fornita dall'ASL, nonché i servizi domiciliari ad elevata integrazione sociosanitaria con il concorso diretto della ASL, in attuazione del protocollo di intesa sottoscritto in data 22 gennaio 2010;
- che l'Ambito territoriale/Distretto Sociosanitario nel triennio 2010-2012 ha conseguito i seguenti risultati in termini di popolazione raggiunta e di volume di prestazioni erogate con specifico riferimento agli utenti anziani ultra65enni non autosufficienti per tipologie di servizi:

Servizi attivati e volumi di prestazioni	2010	2011	2012
Num. Utenti serviti con SAD	138	233	233
Totale ore erogate SAD	21.252	32.980	32.000
Num. Ore/uomo lavorate per operatori SAD (specificare qualifiche professionali)	708	1030	914
Spesa totale dei Comuni per prestazioni domiciliari rivolte a persone non autosufficienti			
Di cui compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni			
Num. Utenti serviti con ADI ⁴³ previa presa in carico da UVM	729	746	482
Totale ore erogate ADI	16.035	12.990	21.809
Num. Ore/uomo lavorate per operatori ADI (specificare profili professionali impiegati)	I.P. 13.215 T.R. 2.820	I.P. 10.850 T.R. 2.140	I.P. 14.522 O.S.S. 7.287
Spesa totale per prestazioni domiciliari ADI rivolte a persone non autosufficienti	€ 400.675,00	€ 324.750,00	€ 545.225,00

⁴³ Ai fini della rilevazione delle attività svolte e della spesa sostenuta nel triennio 2010-2012, si prega di considerare esclusivamente gli utenti presi in carico in Assistenza Domiciliare Integrata, inclusa l'Assistenza Domiciliare Oncologica, nel rispetto delle indicazioni di compilazione del Modello FLS21 (considerare i numero di PAI attivati, escludendo le proroghe degli stessi PAI).

Di cui spesa ASL	€ 400.675,00	€ 324.750,00	€ 545.225,00
Di cui spesa Comuni			

Servizi attivati e volumi di prestazioni	2010	2011	2012
Num. Utenti serviti con ADS-ADR ⁴⁴ e altra assistenza domiciliare sanitaria	119	229	407
Totale ore erogate "Altra Assistenza domiciliare sanitaria"	4.445	5.453	14.791
Spesa totale ASL per "Altra Assistenza domiciliare sanitaria"	€ 112.062,00	€ 186.873,00	€ 500.702,00
Num. Casi valutati dall'UVM	848	975	889
Num. PAI attivati			

TUTTO CIO' VISTO, PREMESSO E CONSIDERATO,

I SOGGETTI SOTTOSCRITTORI:

APPROVANO IL SEGUENTE ACCORDO DI PROGRAMMA

per la programmazione e attuazione del servizio di Cure Domiciliari Integrate (in seguito CDI) da parte dell'ASL e dell'Ambito Territoriale di Lecce

PREMESSA

In base alle previsioni del Piano regionale di Salute 2008-2010, del Piano regionale delle Politiche Sociali 2009-2012 e 2013-2015, del Patto di Salute 2010-2012, nonché dei documenti CIPE per l'erogazione delle risorse premiali per l'Obiettivo di Servizio - S.06 ADI Anziani e del Piano di Azione e

⁴⁴ Ai fini della rilevazione delle attività svolte e della spesa sostenuta nel triennio 2010-2012, si prega di considerare esclusivamente gli utenti presi in carico in assistenza domiciliare riabilitativa e in altra assistenza domiciliare sanitaria, ad esclusione degli accessi programmati del MMG (ADP).

Coesione Servizi di Cura 2013-2015 (in seguito PAC), l'assistenza domiciliare in tutte le sue articolazioni si pone al vertice degli interventi sociosanitari del territorio regionale, assieme allo sviluppo dell'assistenza residenziale e semiresidenziale, al fine di completare la filiera delle prestazioni che in modo complementare tra loro concorrono ad assicurare la presa in carico appropriata ed efficiente del paziente cronico e gravemente non autosufficiente in alternativa alle strutture sanitarie ospedaliere e/o riabilitative ovvero a seguito di dimissione protetta.

Il Piano di Azione e Coesione Servizi di Cura per gli anziani, tra il 2013-2015, prevede più specificamente come obiettivi:

- la attivazione in tutti gli Ambiti territoriali sociali (Comuni associati coincidenti con il Distretto sociosanitario) di equipe dedicate per l'erogazione delle prestazioni ADI, quindi equipe multiprofessionali e integrate sul piano istituzionale con l'apporto dei Comuni (per le prestazioni sociali, ausiliarie e sociosanitarie) e delle ASL (per le prestazioni medico-infermieristiche, riabilitative e altre prestazioni sanitarie specialistiche);
- il potenziamento delle UVM per accrescere la capacità di presa in carico corretta da parte dei Distretti;
- l'investimento in nuove tecnologie per supportare e qualificare l'ADI anche con la teleassistenza e la telemedicina.

Il Piano di Intervento Anziani del PAC vede quale suo principale strumento attuativo uno specifico Accordo di Programma tra Comune capofila di ciascun Ambito territoriale e Distretto Sanitario corrispondente (ovvero il Direttore del Distretto con delega del Direttore Generale della ASL) al fine di fissare obblighi e impegni reciproci in materia di:

- risorse apportate dai Comuni (autonome e derivati dal riparto PAC-FSC) e dalle ASL per la costituzione delle equipe e l'erogazione delle prestazioni SAD e ADI per persone non autosufficienti;
- modalità di coordinamento professionale di tutte le risorse umane impiegate;
- tecnologie e mezzi di trasporto dedicati agli ultra65enni e alle equipe, da acquisire;
- modalità di presa in carico attraverso l'UVM di tutti i pazienti in ADI e dei pazienti che ricevendo a domicilio altre prestazioni sanitarie (domiciliare sanitaria, oncologica, riabilitativa) richiedono a domicilio anche l'apporto di prestazioni sociassistenziali (SAD).

Nello specifico per **cure domiciliari integrate** (CDI) si intende un *servizio che assicura prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali in forma integrata e secondo piani individuali programmati per la cura e l'assistenza alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità di vita quotidiana*. Ai soli fini dell'utilizzo delle risorse PAC – Servizi di Cura, si precisa che il target di beneficiari è circoscritto agli anziani ultra 65enni non autosufficienti.

Il servizio, di competenza sia del SSN che dell'Ente Locale, fondato sul modello della domiciliarizzazione delle cure e delle prestazioni (intendendo per domicilio l'abituale ambiente di vita della persona, sia esso la propria abitazione o una unità abitativa all'interno di struttura comunitaria a carattere socioassistenziale della tipologia "gruppo appartamento"), si connota per la forte valenza integrativa delle prestazioni, in relazione alla natura ed alla complessità dei bisogni a cui si rivolge.

Caratteristica essenziale è l'unitarietà d'intervento, che deve essere basato sul concorso progettuale di contributi professionali, sanitari e di protezione sociale, organicamente inseriti nel progetto assistenziale personalizzato.

Obiettivo specifico è la continuità delle cure basandosi sulla condivisione dei propositi, delle responsabilità e sulla complementarietà delle risorse necessarie per il raggiungimento dei risultati di salute.

Il livello di bisogno clinico, funzionale e sociale è valutato attraverso idonei strumenti che consentono la definizione del programma assistenziale ed il conseguente impegno di risorse (S.Va.Ma e S.Va.M.DI per la valutazione, P.A.I. per la presa in carico).

Il presente Accordo di Programma , pertanto, disciplina le responsabilità e gli impegni reciproci e nei confronti dell'utenza residente in tutti Comuni ricadenti nell'Ambito territoriale di Lecce/Distretto sociosanitario n. 1 della ASL di Lecce , a valere sulle risorse finanziarie di rispettiva competenza, e specificamente a valere su Fondo Nazionale e Regionale per le Non Autosufficienze, Fondi del Piano di Azione e Coesione – Servizi di cura, altre risorse comunali, Fondo Sanitario Regionale.

Al fine di garantire una programmazione integrata e coordinata della rete dei servizi socio-sanitari e di superare la separazione degli interventi e la rigida delimitazione delle competenze, e con l'obiettivo ultimo di realizzare un sistema di offerta che sia al contempo efficiente, efficace e di qualità, le componenti istituzionali, come sopra costituite, convengono di addivenire alla sottoscrizione del presente Accordo di Programma.

L'assunzione di responsabilità e di reciproci impegni è ritenuta condizione imprescindibile per l'attuazione del Piano di Zona 2013-2015 (di attuazione 2014-2016), del PAC Servizi di Cura – Anziani (2013-2015) e della programmazione aziendale in attuazione del Programma Operativo di Salute 2013-2015, da parte delle Amministrazioni che aderiscono al presente Accordo di Programma, nonché per la coerente ed efficace attuazione dei due strumenti di programmazione soprarichiamati.

I firmatari del presente Accordo di Programma si obbligano a contribuire alla realizzazione degli obiettivi indicati nei rispettivi atti di programmazione secondo la responsabilità e le competenze a ciascuno di essi attribuite e in particolare, ai fini del raggiungimento degli obiettivi medesimi, si impegnano a seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali imprevisti e difficoltà sopraggiunti, si impegnano a favorire la più ampia partecipazione della cittadinanza sociale e delle organizzazioni del Terzo Settore e di rappresentanza degli utenti alla progettazione e alla valutazione partecipata degli interventi posti in essere.

La premessa è parte integrante dell'Accordo di Programma.

TITOLO I

DISPOSIZIONI GENERALI

Capo I

Norme Generali

Art. 1 Finalità del presente Accordo di Programma

1. La finalità del presente Accordo di programma è quella di attuare:

- un governo clinico-assistenziale efficace ed efficiente delle CDI tra il Distretto Socio Sanitario n. 1 e l'Ambito Sociale Territoriale di Lecce;
- il miglioramento dell'offerta dei servizi e delle prestazioni a domicilio;
- il rafforzamento dell'integrazione tra i servizi sanitari e socio-assistenziali con riferimento prioritario al servizio CDI, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio della persona non autosufficiente e l'efficienza economica della organizzazione delle prestazioni de quo;
- il monitoraggio e la verifica degli interventi sanitari e socio-assistenziali domiciliari integrati;
- l'adozione dei standard qualitativi per un miglioramento continuo delle CDI erogate;
- alimentazione del flusso informativo SIAD e del monitoraggio LEA da questo derivante;
- riqualificazione del personale sanitario e ausiliario da riconvertire per le prestazioni territoriali (caso del personale già in carico ai presidi ospedalieri dismessi);
- integrazione con le altre misure di sostegno economico per le non autosufficienze eventualmente erogate dalla Regione (AIP, Assegno di cura, buono servizio di conciliazione) e dai Comuni (altri contributi economici).

Art.2 - Obiettivi del servizio CDI

1. Obiettivi complessivi da perseguire con la realizzazione di una rete territoriale per le Cure Domiciliari Integrate sono i seguenti:
 - favorire l'autonomia della persona, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio;
 - tutelare la salute psico-fisica sia in senso preventivo che di recupero mantenimento delle residue capacità funzionali e della vita di relazione;
 - limitare l'allontanamento dall'ambiente familiare e sociale alle sole situazioni di grave dipendenza, per le quali la permanenza nel proprio ambiente costituirebbe fattore di eccessivo disagio e deterioramento, riducendo così il ricorso all'ospedalizzazione impropria ed evitando, per quanto possibile, il ricovero in strutture residenziali;
 - favorire la responsabilizzazione dei familiari e della comunità attraverso varie forme di sensibilizzazione e coinvolgimento;
 - favorire la partecipazione degli utenti alle scelte organizzative e attuative del Servizio di Cure Domiciliari integrate, anche attraverso i rappresentanti delle organizzazioni sociali e delle associazioni relative;
 - prevenire e contrastare i processi di emarginazione sociale e le condizioni di isolamento, di solitudine, di bisogno, e migliorare la qualità della vita in generale;
 - curare e assistere pazienti in condizioni di salute tali che siano trattabili a domicilio, migliorando la qualità di vita degli stessi;
 - sostenere le risorse dell'individuo per la vita in autonomia per quanto possibile e il mutuo-aiuto dei care giver familiari integrandole con risorse umane professionali, trasmettendo loro eventuali competenze utili per una autonomia di intervento.

Art.3 - Destinatari

1. Le CDI sono rivolte, ai fini del presente Accordo di Programma, a soggetti, residenti nei Comuni dell'Ambito territoriale in condizione di non autosufficienza o ridotta autosufficienza temporanea o protratta, derivante da condizioni critiche di bisogno socio-sanitario ed in particolare pazienti che si trovino nelle seguenti condizioni:

- anziani e disabili, minori e adulti in condizioni di fragilità e limitazioni dell'autonomia⁴⁵;
- con patologie sub-acute temporaneamente invalidanti, trattabili a domicilio;
- pazienti in dimissione socio-sanitaria protetta da reparti ospedalieri;
- con disabilità, pluripatologie e patologie cronic-degenerative che determinano limitazione dell'autonomia.

2. Per pazienti affetti da patologie oncologiche in fase avanzata o da altre patologie in fase terminale, e assistiti a domicilio con le cure sanitarie del caso, l'UVM valuta la necessità di eventuali prestazioni SAD di cui richiedere l'attivazione al Comune per completare il progetto di cura domiciliare.

Art. 4 - Criteri di ammissione e di eleggibilità

1. I requisiti generali per l'attivazione delle cure domiciliari integrate, sono:

- condizione di **non autosufficienza, disabilità** e/o di **fragilità** (determinata dalla concomitanza di diversi fattori biologici, psicologici e socio-ambientali che agendo in modo coincidente inducono ad una perdita parziale o totale delle capacità dell'organismo), e **patologie in atto o esiti** delle stesse che necessitano di cure erogabili a domicilio;
- **complessità assistenziale**, ovvero presenza di bisogni complessi, che richiedono contemporaneamente prestazioni sanitarie ed interventi socio-assistenziali domiciliari
- adeguato supporto familiare e/o informale;
- idonee condizioni abitative;
- consenso informato da parte della persona e della famiglia/ o suo tutore giuridico;
- presa in carico da parte del MMG/PLS;
- residenza in uno dei Comuni dell'Ambito territoriale.

2. Le prestazioni di assistenza domiciliare (CDI) si integrano con il "Buono Servizio di Conciliazione" erogato dalla Regione per prestazioni domiciliari aggiuntive da fornitori autorizzati e iscritti nel catalogo delle prestazioni (accreditati), in presenza di una situazione di fragilità economica connessa alla non autosufficienza di uno dei componenti del nucleo familiare.

3. La residenza in uno dei Comuni dell'Ambito oltre a costituire un requisito di accesso alle prestazioni, rappresenta il riferimento per l'attribuzione di costi sociali e sanitari rispettivamente all'Ambito e al Distretto.

4. Per la parte relativa ai costi socio-assistenziali attribuiti ai Comuni facenti parte dell'Ambito, la quota di compartecipazione da parte degli utenti è definita secondo quanto disposto dal Regolamento Unico di Ambito in materia.

TITOLO II

LE CURE DOMICILIARI INTEGRATE

Capo I: Caratteristiche delle Cure Domiciliari Integrate

⁴⁵ Si rammenta che ai fini dell'utilizzo delle risorse PAC Servizi di cura la ASL e i Comuni considerano, nell'ambito dell'intesa complessiva, i soli utenti ultra65enni non autosufficienti.

Art. 5 - I diversi profili delle cure domiciliari integrate

1. Le cure domiciliari integrate consistono in interventi da fornire ai cittadini al fine di favorire la permanenza nel loro ambiente di vita, evitando l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione e consentendo loro una soddisfacente vita di relazione attraverso un complesso di prestazioni socio-assistenziali e sanitarie. Caratteristiche di tali cure è l'unitarietà dell'intervento, che assicura prestazioni socio-assistenziali e sanitarie (cure mediche o specialistiche, infermieristiche e riabilitative) in forma integrata e secondo progetti personalizzati di intervento.
2. I profili di cura si qualificano per livelli differenziati attraverso:
 - a - la **natura del bisogno**;
 - b - l'**intensità**, definita con l'individuazione di un coefficiente (CIA⁴⁶);
 - c - la **complessità** in funzione del case mix e dell'impegno delle figure professionali coinvolte nel PAI (valore GEA⁴⁷);
 - d - la **durata media** (GdC⁴⁸) in relazione alle fasi temporali: intensiva, estensiva e di lungo assistenza, e le **fasce orarie** di operatività;
 - e - il tipo di **prestazioni** domiciliari per profilo professionale

Art.6 - I livelli delle cure domiciliari

1. Il sistema delle cure domiciliari socio assistenziali, sociosanitarie e sanitarie si connota per il perseguimento delle seguenti finalità:
 - Favorire l'autonomia dell'individuo nel contesto familiare e sociale;
 - Contenere la dipendenza e mantenere l'autonomia dell'individuo nel contesto familiare e sociale, salvaguardandone la qualità della vita;
 - Evitare istituzionalizzazioni improprie o gravi situazioni di emergenza sociale;
 - Evitare ricoveri non strettamente necessari e favorire le dimissioni protette;
 - Sensibilizzare le realtà locali e promuovere l'attivazione delle risorse territoriali affinché la comunità locale nel suo complesso si faccia carico del problema.

In particolare l'intervento sinergico fra A.D.I. e S.A.D. persegue lo scopo di mantenere la persona il più a lungo possibile presso il proprio domicilio: il modello assistenziale da realizzare a livello locale non può prescindere da interventi tesi a garantire la specificità e la globalità, nonché l'integrazione socio-sanitaria continuativa, che consenta alla persona parzialmente o totalmente non autosufficiente di rimanere il più a lungo possibile nel proprio ambiente abituale di vita evitando ricoveri impropri e/o ritardando lo sradicamento sociale.

⁴⁶ CIA = Coefficiente di intensità assistenziale: numero GEA/numero GdC

⁴⁷ GEA = giornata effettiva di assistenza: giorno nel quale è stato effettuato almeno un accesso domiciliare

⁴⁸ GdC = giornate di cura : durata del piano di cura dalla presa in carico alla dimissione dal servizio

2. Al fine di assicurare una presa in carico globale dell'assistito e una adeguata continuità dell'assistenza prestata, le cure domiciliari integrate (CDI) non possono prescindere dalla erogazione di prestazioni SAD, laddove l'assistito presenti un quadro familiare e socio abitativo più critico. Per SAD si intende un servizio a domanda individuale, che comprende quel complesso di prestazioni di natura socio-assistenziale erogate prevalentemente al domicilio di anziani, minori, persone con disabilità, pazienti cronici e non deambulanti e nuclei familiari comprendenti soggetti a rischio di emarginazione, al fine di consentire la permanenza nell'ambito della propria comunità d'appartenenza.
3. È possibile classificare le cure domiciliari integrate (CDI) in 3 livelli:

I. Cure domiciliari integrate (A.D.I.) di I livello: è costituita da prestazioni di tipo medico, infermieristico, e riabilitativo, assistenza farmaceutica e accertamenti diagnostici a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale e interventi programmati articolati sino a **5 giorni**.

II. Cure domiciliari integrate (A.D.I.) di II livello: le prestazioni devono essere articolate in **6 giorni** in relazione alle criticità e complessità del caso. Sono inoltre ADI di II livello lesioni vascolari croniche e ferite difficili in generale fino alla totale guarigione, trattate con medicazioni avanzate, nonché i pazienti con PAI che, pur prevedendo un numero di accessi minore di 6, possono rientrare per intensità di cure. Sono inoltre di II livello le Cure Domiciliari a tutti i pazienti oncologici.

III. Cure domiciliari integrate di III livello (ad elevata intensità): sono prestazioni a favore di persone con patologie che, presentando elevato livello di complessità, instabilità clinica e sintomi di difficile controllo, richiedono continuità assistenziale e interventi programmati su **7 giorni** - considerato anche il servizio di pronta disponibilità - (es.: SLA/SMA, bambini con problematiche neonatali imponenti, terapie cicliche a malati di fibrosi cistica). Dette prestazioni si integrano con l'organizzazione di cui alla rete assistenziale per le malattie rare e per la SLA, secondo la normativa vigente e gli eventuali correlati atti aziendali. Assorbono le prestazioni già definite di Ospedalizzazione domiciliare. Anche le Cure Palliative rientrano nel III livello, in questo caso la responsabilità clinica permane in capo al MMG o PLS che si può avvalere anche del medico che segue la terapia del dolore individuato come da piano PAI dall'UVM. Le cure palliative devono essere erogate da un'equipe in possesso di specifiche competenze.

IV. Per tutti i livelli di CDI costituisce necessaria integrazione l'erogazione di prestazioni socioassistenziali e sociosanitarie assimilabili alle **prestazioni SAD** per la cura degli ambienti domestici e della persona, nonché alle prestazioni degli operatori sociosanitari. Il Progetto Assistenziale Individualizzato (PAI) elaborato a seguito di VMD integra le prestazioni e individua le responsabilità economiche e organizzative rispettivamente del Distretto e dei Comuni.

4. Il mutamento delle condizioni cliniche dell'utente può comportare il passaggio ad un livello diverso di assistenza.
5. La responsabilità clinica generalmente è attribuita al medico di medicina generale e la sede organizzativa è nel distretto.
6. L'attivazione delle cure domiciliari integrate (CDI) richiede la presa in carico della persona, la previa valutazione multidimensionale del bisogno (VMD) e la definizione di un piano personalizzato di assistenza (PAI), con individuazione degli obiettivi di cura e dei tempi di recupero, delle tipologie di intervento e della frequenza degli accessi. Gli interventi professionali comprendono prestazioni mediche, specialistiche, infermieristiche, riabilitative e

socioassistenziali. Annoverano una gamma di attività multiprofessionali, così come semplificate nel documento della Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea 2006.

7. Per la corretta implementazione dei diversi livelli di CDI e per la necessaria integrazione sociosanitaria, il Distretto sociosanitario n. 1 della ASL di Lecce e l'Ambito Territoriale di Lecce si impegnano ad implementare ogni indirizzo regionale e nazionale in materia.

TITOLO III

L'INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA NELLE CURE DOMICILIARI

Capo I: Le Prestazioni e i soggetti preposti

Art. 7 - Prestazioni delle CDI

1. Il servizio di assistenza domiciliare integrata comprende prestazioni di tipo socioassistenziale e e/o sociosanitario (OSS) e sanitario che si articolano per aree di bisogno, con riferimento a persone affette da malattie croniche invalidanti e/o progressivo-terminali. Le prestazioni che il Distretto n. 1 di Lecce e i Comuni dell'Ambito si impegnano a fornire, con i propri specifici operatori, sono quelle rientranti nei compiti e nelle mansioni correnti delle rispettive qualifiche professionali, di cui al successivo Capo II del presente Titolo III e secondo un'operatività ed un'organizzazione, in base ai giorni della settimana, fascia oraria, prestazioni, figure professionali assegnate con apposito ordine di servizio.
2. Con riferimento alle **prestazioni di competenza del Distretto sanitario**, la domiciliarità delle cure è così articolata:
 - assistenza medica di base
 - assistenza medica specialistica, in relazione alle branche attive nei Poliambulatori e quelle rivenienti dagli accordi di programma con i Presidi Ospedalieri e con i Dipartimenti Territoriali
 - assistenza infermieristica;
 - trattamenti riabilitativi fisioterapici;
 - assistenza psicologica;
 - assistenza sociale specialistica
 - assistenza protesica
 - assistenza farmaceutica.

La gamma dettagliata delle prestazioni sanitarie essenziali erogabili a domicilio sono rintracciabili nel Documento della Commissione Nazionale per la definizione e l'organizzazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA domiciliari) - Ministero della Sanità.

3. Le **prestazioni socio-assistenziali domiciliari**, come da Reg. Reg. n.4/2007 art. 88, di competenza degli ambiti territoriali sono: di carattere sociale, psicologico ed educativo:
 - aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane e nella pulizia della persona;
 - sostegno alla funzione educativa genitoriale nonché azioni di sostegno socio-educativo, didattico e di socializzazione atte a favorire l'inserimento nei vari contesti di aggregazione in favore dei minori;
 - sostegno alla mobilità personale ove previsto (attività di trasporto e accompagnamento per persone anziane e parzialmente non autosufficienti, che a causa dell'età e/o di patologie

invalidanti, accusano ridotta o scarsa capacità nella mobilità personale, anche temporanea, con evidente limitazione dell'autonomia personale e conseguente riduzione della qualità della vita)

- aiuto per le famiglie che assumono compiti di accoglienza e di cura di diversamente abili fisici, psichici e sensoriali e di altre persone in difficoltà, di minori in affidamento e di anziani.

Art. 8 - Gli strumenti operativi

1. Per ogni utente è predisposta idonea Cartella di CDI nella quale sono ricondotti:
 - a) la S.Va.M.A. /S.Va.M.Di.
 - b) il PAI ;
 - c) il consenso informato;
 - d) il diario delle attività assistenziali svolte a domicilio della persona;
 - e) ogni variazione e aggiornamento.
2. Tutti gli operatori si impegnano ad utilizzare detta cartella registrando i loro interventi e controfirmandola.
3. Al domicilio della persona, il *care giver* tiene una scheda/diario giornaliera per l'annotazione delle "prestazioni effettuate" dagli operatori ed i tempi di attuazione. La scheda è controfirmata dall'utente stesso o da un suo familiare, a comprova della prestazione resa dagli operatori.
4. La scheda/diario giornaliera, quale parte integrante della cartella clinica, è resa al Responsabile dell'Unità Cure Domiciliari del Distretto al momento della dimissione dell'utente dal servizio.
5. E' responsabile della cartella dell'Assistenza Domiciliare Integrata del singolo paziente il Direttore del Distretto Socio-Sanitario, ed è custodita nella sede distrettuale, nell'ambito delle attività della PUA che, tra l'altro, cura la segreteria dell'UVM; è a disposizione di tutti gli operatori sociali e sanitari che intervengono al domicilio dell'utente per i servizi attivati; è archiviata al momento della dimissione dalle cure domiciliari o in caso di decesso.

Art. 9 - Prestazioni ammissibili a finanziamento con le risorse PAC

1. Tipologia di azioni previste a favore degli anziani ultra65enni non autosufficienti, ai sensi delle Linee Guida approvate dall'Autorità di Gestione PAC Servizi di Cura il 14 giugno 2013 e pubblicate sul sito del Ministero dell'Interno:
 - a. prestazioni di assistenza domiciliare socio-assistenziale integrata all'assistenza socio-sanitaria (ADI);
 - b. servizi in assistenza domiciliare socio-assistenziale (SAD) per anziani gravemente non autosufficienti che, pur necessitando di altre prestazioni sanitarie a domicilio, non sono inseriti in programmi di ADI⁴⁹;
 - c. investimento in allestimenti, forniture e adozioni di soluzioni innovative per la gestione di telemonitoraggio delle funzioni vitali e di teleassistenza.
2. Per l'attuazione delle prestazioni di cui alle lett. a e b i contraenti s'impegnano a:
 - verificare il rispetto di requisiti di qualità da parte dei soggetti erogatori dei servizi per tutte le modalità di gestione del servizio, nel rispetto delle condizioni contrattuali di

⁴⁹ Tale stato dovrà essere verificato o attraverso l'avvenuto passaggio di ciascun caso specifico in UVM con conseguente richiesta di sola assistenza domiciliare socio assistenziale attraverso una valutazione strutturata dei bisogni socio-assistenziali (con l'applicazione della scheda SVAMA), che attesti una condizione di non autosufficienza di particolare gravità, tale da richiedere un percorso socio-assistenziale domiciliare per il miglioramento del benessere dell'individuo

fornitura, le quali devono tra l'altro essere conformi alla normativa vigente in materia di lavoro e appalti di servizio;

- assicurare che le tariffe corrisposte siano congrue rispetto ai contratti collettivi vigenti;
 - effettuare verifiche e controlli (in caso di fornitore privato).
3. I Comuni dell'Ambito territoriale di Lecce s'impegnano a rispettare le disposizioni in merito alle azioni e alle spese ammissibili a valere sulle risorse del PAC Servizi di cura – Anziani – 2013-2015, come previste da Linee guida “Piani di Intervento per il PAC Servizi di cura – Anziani” approvate e pubblicate dal Ministero dell'Interno – ADG PAC in data 14.06.2013, in base alle diverse modalità di erogazione del servizio.
 4. Tutte le prestazioni a rilievo sanitario restano a carico del Fondo Sanitario Regionale e del budget della ASL di Lecce come assegnato al Distretto sociosanitario n.1, anche in quota parte del volume complessivo di prestazioni erogate.

Art. 10 - Soggetti preposti

1. I soggetti preposti per l'erogazione del servizio CDI sono:

I. AREA SANITARIA:

- Medico di medicina generale (in seguito MMG), Pediatra di Libera scelta (in seguito PLS) e Continuità assistenziale (cure primarie)
- Infermiere professionale
- Medico specialista
- Terapista della riabilitazione
- Medico specialista
- Assistente sociale
- Educatore professionale
- Psicologo
- Case manager (ruolo assegnato ad una delle figure sopra elencate)

II. AREA SOCIALE

- Servizio sociale professionale dell'ambito territoriale
- Segretariato sociale dell'ambito territoriale
- Enti gestori dei servizi sociali

III. AREA INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

- Ufficio di piano nella sua composizione allargata con il referente dell'Asl
- PUA
- UVM
- Operatore Socio Sanitario (in seguito OSS).

2. La funzione di coordinamento dell'équipe ADI è presidiata da una delle figure dell'Area sanitaria.
3. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano di Zona e il Direttore del Distretto Sociosanitario, per le rispettive competenze e responsabilità, definiscono il Piano di Intervento per le CDI dell'Ambito territoriale, in attuazione del Piano Sociale di Zona e del Programma Operativo di Salute 2013-2015 e vi allocano le risorse finanziarie di rispettiva competenza:
 - le risorse del FNA e del PAC – Servizi di Cura Anziani – per la parte socioassistenziale e sociosanitaria;
 - le risorse del FSR per la parte sanitaria.

Art. 11 - Le linee guida regionali per le cure domiciliari

1. Le parti si impegnano al pieno recepimento delle Linee guida regionali in materia di accesso e presa in carico al sistema integrato di servizi sociali e sociosanitari e in materia di cure domiciliari integrate.

Art. 12 - La valutazione della qualità

1. L'erogazione delle prestazioni in regime domiciliare avviene sulla base dei principi di:
 - a) adeguatezza
 - b) appropriatezza
 - c) economicità
2. Nella valutazione della qualità si fa riferimento a 3 (tre) dimensioni:
 1. la qualità organizzativo-gestionale;
 2. la qualità tecnico-professionale;
 3. la qualità percepita.
3. Gli indicatori a cui si fa riferimento sono:
 - quelli di risultato, al fine di verificare le ricadute che il servizio ha in merito alla salute degli utenti, alla qualità di vita, al grado di soddisfazione che esprimono;
 - l'autovalutazione, quale strumento costante di monitoraggio e di riflessione sulla propria realtà operativa.
4. Gli utenti saranno coinvolti attraverso gli strumenti tradizionali della customer satisfaction:
 - a) questionari di gradimento per la rilevazione permanente del grado di soddisfazione degli utenti;
 - b) interviste ai cittadini/utenti per la valutazione della qualità percepita

Art. 13 - Il sistema di accesso e di organizzazione

1. Il servizio di CDI si realizza attraverso procedure unitarie e condivise tra ASL/Distretto sociosanitario e Comuni associati dell'Ambito Territoriale, per l'accesso, la valutazione e la presa in carico, nel rispetto delle Linee guida regionali in materia di accesso al sistema integrato sociosanitario dei servizi e UVM (Del. G.R. n. 691/2011) e di ogni soluzione tecnico-gestionale atta ad accrescere l'efficacia e la tempestività di una presa in carico appropriata e integrata.
2. Le funzioni integrate per l'accesso e la presa in carico si articolano secondo il seguente percorso:
 - richiesta di accesso/segnalazione
 - recepimento della domanda da parte della PUA
 - proposta di ammissione alle cure domiciliari integrate
 - convocazione dell'UVM
 - valutazione multidimensionale a cura dell'UVM
 - predisposizione del PAI e individuazione del case manager .

3. In merito alla modalità di valutazione multidimensionale del grado di non autosufficienza, le parti contraenti s'impegnano ad introdurre modalità compatibili con l'alimentazione del Sistema Informativo per la Non Autosufficienza (SINA) e del Nuovo Sistema Informativo sanitario per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (NSIS-SIAD)

Art. 14 - Il personale delle PUA

1. Le parti contrattuali s'impegnano ad istituire e attivare/mettere a regime le Porte Uniche di accesso (PUA) secondo la seguente composizione e modalità:

COMPOSIZIONE PUA

PERSONALE DI COMPETENZA DELL'AMBITO TERRITORIALE				
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento	Modalità di assegnazione del personale alla funzione (es. ordine di servizio, se in organico)
N. 3 assist.sociali	Ambito	36	<input type="checkbox"/> In organico <input type="checkbox"/> Da individuarsi (o individuato) mediante procedure selettive <input type="checkbox"/> da individuarsi mediante affidamento del servizio	
N. 2 amministrativi con compet. informatiche	Ambito	36	Da individuarsi mediante procedure selettive	

PERSONALE DI COMPETENZA DELLA ASL				
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento	Modalità di assegnazione del personale alla funzione (es. ordine di servizio, se in organico)
			<input type="checkbox"/> In organico <input type="checkbox"/> Da individuarsi (o individuato) mediante procedure selettive <input type="checkbox"/> da individuarsi mediante affidamento del servizio	
N. 2 amministrativi con compet. informatiche	ASL	36	In organico	
n.3 operatori sanitari	ASL	36	In organico	

Art. 15 - Il personale di riferimento per il funzionamento della UVM

1. Le parti contrattuali s'impegnano ad istituire e attivare/mettere a regime l'Unità di valutazione multidimensionale (UVM), assicurando le seguenti figure di riferimento, e fermo restando il coinvolgimento ad hoc di specialisti richiesti dal profilo di salute dell'utente in valutazione:

COMPOSIZIONE UVM

PERSONALE DI COMPETENZA DELL'AMBITO TERRITORIALE				
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento	Modalità di assegnazione del personale alla funzione (es. ordine di servizio, se in organico)
			<input type="checkbox"/> In organico <input type="checkbox"/> Da individuarsi (o individuato) mediante procedure selettive <input type="checkbox"/> da individuarsi mediante affidamento del servizio	
n. 1 assist.sociale	Ambito	36	Da individuarsi mediante procedure selettive	

PERSONALE DI COMPETENZA DELLA ASL				
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento	Modalità di assegnazione del personale alla funzione (es. ordine di servizio, se in organico)
			<input type="checkbox"/> In organico <input type="checkbox"/> Da individuarsi (o individuato) mediante procedure selettive <input type="checkbox"/> da individuarsi mediante affidamento del servizio	
Direttore distretto	ASL	18		
Respons.serv.soc .di distretto	ASL	18		
MMG e/o Pediatra		18		
PERSONALE DA CONVOCARE AL BISOGNO				
Medico specialista	ASL	18	In organico	
Infermiere professionale	ASL	18	In organico	
Terapista riabilitativo	ASL	18	In organico	

Art. 16 - Il personale di riferimento per il funzionamento delle cure domiciliari

1. Le parti contrattuali s'impegnano ad assicurare nel territorio di riferimento specifiche equipe professionali per l'erogazione delle Cure domiciliari Integrate (CDI), in tutte le componenti previste per le specifiche competenze, assicurando le seguenti figure di riferimento, e fermo restando il coinvolgimento ad hoc di specialisti richiesti dal profilo di salute dell'utente in valutazione:

COMPOSIZIONE EQUIPE CDI

PERSONALE DI COMPETENZA DELL'AMBITO TERRITORIALE				
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento	Modalità di assegnazione del personale alla funzione (es. ordine di servizio, se in organico)
n. 1 assist.sociale	Ambito		<input type="checkbox"/> In organico	
n.48 O.S.S.	Ambito	36 ore	<input type="checkbox"/> Da individuarsi (o individuato) mediante procedure selettive	
n.42 operatori addetti all'assistenza	Ambito	36 ore	<input type="checkbox"/> da individuarsi mediante affidamento del servizio	

PERSONALE DI COMPETENZA DELLA ASL				
Profilo professionale	Ente di provenienza	N. ore settimanali	Inquadramento	Modalità di assegnazione del personale alla funzione (es. ordine di servizio, se in organico)
n.32 infermieri professionali	ASL	1.152	<input type="checkbox"/> In organico	
			<input type="checkbox"/> Da individuarsi (o individuato) mediante procedure selettive	
			<input type="checkbox"/> da individuarsi mediante affidamento del servizio	

n.8 riabilitazione	terapisti ASL	288	In organico	
n. 16 O.S.S.	ASL	576	Da individuare mediante affidamento del servizio	

Art. 17 - Modalità di erogazione

1. Le CDI sono erogate nelle seguenti modalità:
 - a) **Distretto Socio Sanitario:** *[Gestione diretta, e/o affidamento a terzi, con responsabilità sanitaria dei progetti individuali a cura del MMG/PLS]*
 - b) **Comuni dell'Ambito Territoriale:** mediante affidamento a terzi
2. Le parti contraenti s'impegnano, sul piano gestionale, al rispetto della normativa vigente prevista dal Codice dei Contratti (d. lgs. 163/2006) e della disciplina riguardante la tracciabilità dei flussi finanziari (d. lgs. 136/2010).
3. Le parti s'impegnano, altresì, a mantenere il coordinamento delle attività in capo al Distretto Socio-sanitario n. 1 della Asl di Lecce e la presa in carico congiunta Distretto Socio-sanitario-Ambito attraverso l'UVM anche nell'ipotesi di esternalizzazione del servizio.

Capo II

Cessazione, sospensione e riduzione delle CDI

Art. 18 - Cessazione e riduzione

1. Il servizio può cessare o essere ridotto nei seguenti casi:
 - a) richiesta scritta dell'utente;
 - b) decesso o ricovero prolungato in strutture, qualora i familiari restanti non necessitino ulteriormente del servizio;
 - c) qualora vengano meno i requisiti di ammissione;
 - d) qualora venga meno il rispetto nei confronti del personale (molestie, aggressioni anche verbali, minacce) in forma ripetuta;
 - e) qualora l'utente sia assente dal domicilio per più di tre volte nell'orario in cui deve essere effettuata la prestazione, senza preavvertire il personale;
 - f) in caso di assenza per più di un mese (es: ricoveri di sollievo), esclusi i ricoveri ospedalieri, salvo situazioni particolari valutate dal Servizio Sociale comunale;
 - g) in caso di mancato pagamento o ritardo superiore a 60 giorni.

Art. 19 - Sospensione

1. Il servizio può essere sospeso temporaneamente, su richiesta presentata alla PUA, da parte dell'utente o di un suo familiare, specificando il periodo e le motivazioni. Cinque giorni prima dello scadere del periodo di sospensione, l'utente od un suo familiare è tenuto a comunicare le sue intenzioni (ripresa del servizio o rinuncia definitiva). Eventuali assenze dovute a ricoveri temporanei non provocano la dimissione dal servizio (al posto dell'utente assente potranno tuttavia essere effettuate prese in carico a tempo determinato).
2. Il servizio, previa comunicazione anticipata, verrà riattivato entro 48 ore dal rientro a domicilio. Assenze per soggiorni climatici o trasferimenti presso altri familiari o diversi domicili non comportano la dimissione se l'assenza non supera un mese di calendario. Per assenze superiori non può essere mantenuto il posto, pertanto si procederà alle dimissioni e poi all'eventuale successiva valutazione di presa in carico.

TITOLO IV

LE RISORSE

Capo I

Criteri di allocazione delle risorse

Art. 20 - Risorse e livelli di responsabilità

1. Il servizio delle CDI di primo e secondo livello comprende prestazioni di tipo socio-assistenziale e sanitario, che si articolano per aree di bisogno, offerte dal Distretto socio sanitario e dai i Comuni dell'Ambito, nella misura e secondo la modalità concordata con il Piano Sociale di Zona e il Programma delle Attività Territoriali. Il servizio delle CDI di terzo livello è di esclusiva competenza sanitaria.
2. Il costo del servizio di cure domiciliari integrate trova copertura a carico della Servizio Sanitario regionale al 100% per le prestazioni sanitarie, infermieristiche, riabilitative, di farmaceutica e protesica e al 50% per le prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare alla persona garantite dall'OSS, rimanendo a carico dei Comuni la rimanente quota del 50% . Le prestazioni continuative di assistenza tutelare alla persona garantite dall'OSS e le prestazioni connesse all'igiene dell'ambiente domestico e alla preparazione pasti sono al 100% a carico dei Comuni, in quanto prestazioni a valenza socioassistenziale.
3. Per il triennio di riferimento del presente accordo, le parti che lo sottoscrivono conferiscono le risorse come di seguito indicate:

Enti titolari	2013	2014	2015
Ambito territoriale /Comuni	FNA 2013: PAC 2013-2014:		

	Altre risorse comunali:		
Distretto Sociosanitario (inclusa spesa per personale interno)	FSR 2013: € 1.758.945,89	FSR 2014: € 1.758.945,89	
Eventuale compartecipazione degli utenti			

Entro il primo semestre 2014 le parti che sottoscrivono il presente Accordo, definiscono uno specifico Addendum per quantificare le ulteriori risorse finanziarie assegnate per l'anno 2015 agli obiettivi de quo e per dettagliare il volume complessivo delle prestazioni assicurate, in ore lavorate per profili professionali impiegati.

Art. 21 - Compartecipazione dell'utente alla spesa

1. Gli utenti partecipano al costo del servizio, per la componente socio sanitaria e socioassistenziale a carico dei Comuni, in rapporto alle proprie capacità economiche attraverso la certificazione ISEE del nucleo familiare e del solo assistito, e compartecipano secondo il principio della gradualità della contribuzione in relazione alle effettive condizioni economiche.
2. Al fine della determinazione della quota di compartecipazione, vengono considerate due soglie per la condizione economica del solo assistito:
 - soglia ISEE minima, sotto la quale la prestazione è gratuita, determinata, ai sensi del Reg. R. n. 4/2007 e s.m.i., nella misura di Euro 7.500,00;
 - soglia ISEE massima, sopra la quale la prestazione è pagata per intero determinata, ai sensi del Reg. R. n. 4/2007 e s.m.i., nella misura di Euro 30.000,00.
3. All'interno di dette soglie si procederà al calcolo del costo, a carico dell'utente, della prestazione agevolata secondo quanto determinato dal Regolamento unico di Ambito per l'accesso e la compartecipazione al costo delle prestazioni.
4. In casi eccezionali, previa valutazione tecnica da parte del Servizio Sociale, e comunque per tutta la fase di start-up della nuova rete di Cure Domiciliari Integrate, come descritte nelle apposite Linee Guida Regionali, può essere disposta l'esenzione per le famiglie dal pagamento della prevista quota di contribuzione, che rimarrà a carico delle risorse del PAC Servizi di Cura Anziani ovvero delle risorse per i Buoni Servizio di Conciliazione, assegnate ai Comuni associati in Ambito territoriale.

TITOLO V

NORME DI CARATTERE GENERALE

Art. 22 - Integrazione con i servizi del territorio

1. Nel caso in cui l'utente del Servizio necessiti di particolari prestazioni sanitarie specialistiche, il Piano individualizzato dovrà prevedere interventi comuni dei servizi coinvolti, nel rispetto

delle specificità e dell'autonomia del ruolo e della responsabilità di ciascuno e alla luce delle indicazioni della recente normativa in materia di assistenza integrata.

Art. 23 - Rapporti con il volontariato

1. Il Servizio Sociale favorisce la collaborazione con il volontariato presente nel territorio, quale importante supporto alla realizzazione delle proprie finalità. Il volontariato non può in alcun caso essere considerato sostitutivo del servizio ma integrativo ad esso.
2. L'ambito territoriale può stipulare apposite convenzioni o accordi con le Associazioni di volontariato locali che si caratterizzino per progetti specifici a completamento dei servizi di cura domiciliari affidati alle imprese e cooperative sociali previa ordinario esecuzione della procedura di gare, nel rispetto della normativa vigente.

Art. 24 - Forme di garanzia per gli utenti

1. Nell'organizzazione del Servizio e delle prestazioni dovranno essere tenuti in considerazione i seguenti elementi:
 - salvaguardia della dignità e dell'autonomia dell'utenza
 - rispetto del diritto alla riservatezza
 - coinvolgimento degli utenti e dei familiari alla gestione del Servizio.
2. Le parti contraenti s'impegnano ad ottimizzare i sistemi di comunicazione interni all'organizzazione del servizio e verso l'esterno per sviluppare uno scambio informativo virtuoso ed efficace, anche attraverso la produzione di materiale informativo e pubblicitario (Carta delle rete delle cure domiciliari, guide alla rete dei servizi domiciliari, pieghevoli)

Art. 25 - Vigilanza e controllo

1. Per le attività di vigilanza e controllo delle azioni oggetto del presente Accordo, si fa riferimento ad un Coordinamento permanente partecipato dal Comune e dal Distretto, che prevede incontri periodici finalizzati a:
 - attuare la realizzazione concreta del presente Accordo di Programma;
 - individuare e gestire le difficoltà e i problemi che si possono prospettare;
 - verificare il costante impegno delle parti;
 - valutare i risultati conseguiti, procedendo nel caso ad aggiornamento degli accordi sottoscritti.
2. Per le attività di monitoraggio della gestione e di controllo di I livello, ogni competenza sussidiaria degli Enti preposti si fa riferimento ai SI. GE.CO. proposto in formato di definitivo da parte dei soggetti pubblici interessati.

Art. 26 - Debito informativo e trasmissione dati

1. Con il D.M. del 17/12/2008 del Ministero della Salute (G.U. n. 6 del 09/01/2009) è stato istituito il sistema informativo per il monitoraggio dell'assistenza domiciliare (Flusso SIAD).
2. Il suddetto obbligo viene soddisfatto dalla la Regione Puglia mediante apposite funzionalità previste dal nuovo SISR, denominato Sistema Edotto.

Art. 27 - Durata e validità dell'Accordo di programma

1. Il presente Accordo di programma decorre dalla sua sottoscrizione e ha validità triennale, con tacito rinnovo, salvo diverse determinazioni delle parti che lo sottoscrivono.
2. L'Accordo di programma può essere revisionato dai firmatari, previa verifica congiunta, in relazione all'andamento e ai risultati, nonché in funzione di eventuali Leggi, Regolamenti o Delibere (nazionali, regionali ed aziendali) che possono determinarsi nel periodo di decorrenza e durata, a modifica o integrazione della legislazione ad oggi in vigore in materia di assistenza domiciliare.

Letto, confermato e sottoscritto

PER L'AMBITO SOCIALE DI LECCE

Il Sindaco del Comune di LECCE _____

PER IL DISTRETTO SOCIOSANITARIO N. 1 DELLA ASL DI LECCE

Il Direttore Generale _____

Il Direttore del Distretto _____



18 novembre

6.4 ALLEGATI AL CAPITOLO 3

6.4.1 SCHEDE DI PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA

TOTALE RISORSE				Programmate	Impegnate	Residui di stanziamento	Liquidate		
				€ 15.829.319,18	€ 15.179.190,97	€ 650.128,21	€ 10.268.649,18		
N.	Art. Reg. 4/07	Denominazione	Ente titolare	RISORSE				Termine delle attività	NOTE
				Programmate	Impegnate (1)	Residui di stanziamento (2)	Liquidate		
1	83	segretariato sociale professionale	ambito territoriale	€ 687.250,00	€ 687.250,00	€ 0,00	€ 594.360,00	febbraio 2014	
2	86	servizio sociale professionale	ambito territoriale	€ 605.216,00	€ 605.216,00	€ 0,00	€ 530.113,00	febbraio 2014	
3		ufficio di piano (personale e gestione)	ambito territoriale	€ 444.480,59	€ 444.480,59	€ 0,00	€ 335.807,07	febbraio 2014	
4	52	centri socio educativi diurni per minori	ambito territoriale	€ 1.690.062,85	€ 1.690.062,85	€ 0,00	€ 1.273.000,00	2 centri febbraio 2014 -1 centro lequile giugno 215	
5	101	educativa domiciliare minori	ambito territoriale	€ 311.591,94	€ 311.591,94	€ 0,00	€ 311.591,94	dicembre 2013	

6	93	centro per la famiglia ed il sostegno alla genitorialità	ambito territoriale	€ 284.279,07	€ 284.279,07	€ 0,00	€ 184.279,07	luglio 2014	
7	96	sostegno economico affidi	ambito territoriale	€ 526.000,00	€ 526.000,00	€ 0,00	€ 500.000,00	dicembre 2013	
8	107	servizi ed interventi per il contrasto alla violenza	ambito territoriale	€ 77.770,00	€ 77.770,00	€ 0,00	€ 20.000,00	dicembre 2014	
9	96	servizio integrato affido ed adozioni	ambito territoriale	€ 315.000,00	€ 315.000,00	€ 0,00	€ 0,00		risorse umane asl
10	57	comunità socio riabilitativa dopo di noi	ambito territoriale	€ 595.573,32	€ 595.573,32	€ 0,00	€ 487.294,32	febbraio 2014	
11	105	centro polivalente per disabili	ambito territoriale	€ 1.147.057,84	€ 1.147.057,84	€ 0,00	€ 900.000,00	marzo 2014	
12	60	centro diurno socio educativo e riabilitativo per diversamente abili	ambito territoriale	€ 1.299.809,31	€ 1.299.809,31	€ 0,00	€ 1.051.921,47	febbraio 2014	
13		trasporto disabili	ambito territoriale	€ 1.037.594,95	€ 1.037.594,95	€ 0,00	€ 700.703,59	dicembre 2013	
14				€ 0,00		€ 0,00			

15	92	integrazione scolastica	ambito territoriale	€ 519.145,18	€ 519.145,18	€ 0,00	€ 349.145,18	giugno 2014	
16	87	assistenza domiciliare sociale disabili	ambito territoriale	€ 373.306,20	€ 373.306,20	€ 0,00	€ 150.000,00	dicembre 2014	
17	88	assistenza domiciliare integrata disabili	ambito territoriale	€ 880.102,76	€ 680.102,76	€ 200.000,00	€ 150.000,00	dicembre 2014	
18	87	assistenza domiciliare sociale anziani	ambito territoriale	€ 1.088.842,29	€ 1.088.842,29	€ 0,00	€ 896.001,00	marzo 2014	
19	88	assistenza domiciliare integrata anziani	ambito territoriale	€ 1.296.259,91	€ 1.096.259,91	€ 200.000,00	€ 900.000,00	marzo 2014	
20	102	tirocini formativi area dipendenze	ambito territoriale	€ 227.864,16	€ 227.864,16	€ 0,00	€ 45.000,00	dicembre 2014	sono imputate anche risorse umane asl
21	48	prevenzione primaria -educativa di strada	ambito territoriale	€ 290.305,95	€ 90.305,95	€ 200.000,00	€ 0,00		sono impetate anche risorse umane asl
22	87	educativa domiciliare area salute mentale	ambito territoriale	€ 163.467,16	€ 163.467,16	€ 0,00	€ 0,00	dicembre 2014	sono computate anche le risorse umane asl

23	102	tirocini formativi area salute mentale	ambito territoriale	€ 220.917,68	€ 220.917,68	€ 0,00	€ 88.613,84	dicembre 2014	sono comutate anche le risorse umane asl
24	102	progetto di inclusione sociale	ambito territoriale	€ 277.147,02	€ 277.147,02	€ 0,00	€ 0,00	dicembre 2014	sono comutate anche le risorse umane asl
25	102	tirocini formativi contrasto alla povertà	ambito territoriale	€ 390.000,00	€ 390.000,00	€ 0,00	€ 300.000,00	marzo 2014	
26	108	centro per l'integrazione socio sanitaria degli immigrati	ambito territoriale	€ 312.111,06	€ 312.111,06	€ 0,00	€ 172.871,81	giugno 2015	
27	102	fondo per le emergenze straordinarie	ambito territoriale	€ 150.000,00	€ 150.000,00	€ 0,00	€ 150.000,00	dicembre 2012	
28		fondo per le barriere architettorniche	ambito territoriale	€ 141.946,89	€ 141.946,89	€ 0,00	€ 141.946,89	dicembre 2012	
29	84	sportello sociale di cittadinanza	ambito territoriale	€ 10.000,00	€ 10.000,00	€ 0,00	€ 0,00		
30	85	pronto intervento sociale	ambito territoriale	€ 19.005,30	€ 19.005,30	€ 0,00	€ 0,00		
31		sistema informativo	ambito territoriale	€ 30.000,00	€ 30.000,00	€ 0,00	€ 30.000,00	dicembre 2012	

32		piano di comunicazione	ambito territoriale	€ 28.583,54	€ 28.583,54	€ 0,00	€ 6.000,00	dicembre 2013	
33		pua	ambito territoriale	€ 103.564,10	€ 78.500,00	€ 25.064,10	€ 0,00		sono computate risorse umane asl
34		uvm	ambito territoriale	€ 235.064,11	€ 210.000,00	€ 25.064,11	€ 0,00		sono competate risorse umane asl
35		progetto sovrambito servizio di ascolto per le famiglie	provincia di lecce	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 0,00	€ 0,00		risorse umane provincia
36		progetto sovrambito affido ed adozione	provincia di lecce	€ 25.000,00	€ 25.000,00	€ 0,00	€ 0,00		risorse umane provincia

PROVINCIA DI	<i>lecce</i>
AMBITO TERRITORIALE DI	<i>lecce</i>
BUDGET DISPONIBILE	€ 12.626.971,33

N.	Fonte di finanziamento	ANNUALITA' DI COMPETENZA	IMPORTO
1	RESIDUI STANZIAMENTO PDZ 2010-2013		€ 650.128,21
2	Fondo Nazionale delle Politiche Sociali (FNPS)	2013	€ 657.468,69
3	Fondo Globale socioassistenziale regionale (FGSA)	2013	€ 456.096,83
4	Fondo Non Autosufficienza (FNA)	2013	€ 399.477,90
5	Risorse proprie da bilancio comunale		€ 6.873.064,00
6	Risorse della ASL allocate a cofinanziamento del Piano di Zona		€ 2.191.221,89
7	Fondi del Piano di Azione e Coesione - Infanzia (PAC)		€ 1.217.619,00
8	Fondi del Piano di Azione e Coesione - Anziani non autosufficienti (PAC)		€ 1.433.217,00
9	Fondi per i Buoni servizio di conciliazione - Infanzia		€ 820.019,00
10	Fondi per i Buoni servizio di conciliazione - Anziani e Disabili		€ 795.979,39
11	Altre risorse pubbliche apportate a cofinanziamento del Piano di Zona		
12	Altre risorse private apportate a cofinanziamento del Piano di Zona		

		CONTATORI										
		RES STANZ PDZ 10-13	FNPS	FGSA	FNA	RISORSE PROPRIE COMUNALI	RISORSE ASL	PAC INF	PAC ANZ	BUONI SERVIZIO INF	BUONI SERVIZIO ANZ/DIS	TOTALE
		€ 650.128,21	€ 657.468,69	€ 456.096,83	€ 399.477,90	€ 6.600.743,42	€ 2.191.221,89	€ 1.217.619,00	€ 1.433.217,00	€ 820.019,00	€ 795.979,39	€ 15494291,91
		€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
		€ 650.128,21	€ 657.468,69	€ 456.096,83	€ 399.477,90	€ 6.600.743,42	€ 2.191.221,89	€ 1.217.619,00	€ 1.433.217,00	€ 820.019,00	€ 795.979,39	€ 15494291,91
N.	Denominazione	RES STANZ PDZ 10-13	FNPS	FGSA	FNA	RISORSE PROPRIE COMUNALI	RISORSE ASL	PAC INF	PAC ANZ	BUONI SERVIZIO INF	BUONI SERVIZIO ANZ/DIS	TOTALE DI RIGA
1	Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia					€ 850.000,00		€ 1.217.619,00				€ 2.067.619,00
2	Servizi di conciliazione vita-lavoro											€ 0,00
3	Rete di pronto intervento sociale - PIS		€ 65.000,00			€ 15.431,63						€ 80.431,63
4	Rete di pronto intervento sociale - emergenza abitativa		€ 20.000,00									€ 20.000,00

5	Percorsi di inclusione socio-lavorativa											€ 0,00
6	Servizio Sociale Professionale			€ 183.000,00		2.550.000,00						€ 2.73300,00
7	Rete di accesso - segretariato			€ 152.500,00								€ 152.500,00
8	Rete di accesso - sportello immigrati											€ 0,00
9	Rete di accesso - PUA	€ 100.128,21			€ 6.177,90	€ 10.997,89	€ 158.500,00					€ 275.804,00
10	Centri di ascolto per le famiglie		€ 79.200,00									€ 79.200,00
11	Educativa domiciliare per minori		€ 163.800,00			€ 31.200,00						€ 195.000,00
12	Buoni di servizio di conciliazione - infanzia									€ 820.019,00		€ 820.019,00
13	Affido familiare - equipe						€ 26.648,00					€ 26.648,00
14	Affido familiare					€ 148.000,00						€ 148.000,00
15	Adozione familiare						€ 26.648,00					€ 26.648,00

16	Centri diurni (art. 52-104 RR 4/2007) minori		€ 201.000,00	€ 67.100,00		€ 54.900,00						€ 323.000,00
17	Unità di Valutazione Multidimensionale				€ 18.300,00		€ 184.950,00					€ 203.250,00
18	Assistenza Domiciliare non autosuff. - ADI						€ 1.758.945,89		€ 800.000,00			€ 2.558.945,89
19	Assistenza Domiciliare non autosuff. - SAD								€ 633.217,00			€ 633.217,00
20	Assistenza Domiciliare per persone con disagio psichico											€ 0,00
21	Abbattimento barriere architettoniche					€ 70.000,00						€ 70.000,00
22	Buoni di servizio di conciliazione - disabili e anziani										€ 795.979,39	€ 795.979,39
23	Progetti di Vita Indipendente											€ 0,00

24	Centri diurni anziani (art. 106 RR 4/2007)					€ 75.000,00						€ 75.000,00
25	Centri diurni disabili (art. 105 RR 4/2007)					€ 375.000,00						€ 375.000,00
26	Centri diurni disabili art. 60 RR 4/2007	€ 350.000,00	€ 54.000,00									€ 404.000,00
27	Dopo di Noi (artt. 55-57 RR 4/2007)		€ 5.965,52			€ 269.034,48						€ 275.000,00
28	Centri diurni Alzheimer (art. 60ter RR 4/2007)											€ 0,00
29	Integrazione alunni con disabilità art. 92 RR 4/2007 - equipe											€ 0,00
30	Integrazione alunni con disabilità art. 92 RR 4/2007		€ 3.503,17	€ 53.496,83								€ 57.000,00

31	Trasporto sociale per persone con disabilità					€ 100.000,00						€ 100.000,00
32	Inserimenti in strutture a ciclo diurno per persone con disagio psichico											€ 0,00
33	Residenze per persone con disagio psichico (artt. 70-60bis RR 4/2007)					€ 15.000,00						€ 15.000,00
34	Interventi per persone con dipendenze patologiche											€ 0,00
35	Maltrattamento e violenza - CAV											€ 0,00
36	Maltrattamento e violenza - residenziale											€ 0,00
37	Maltrattamento e violenza - equipe						€ 35.530,00					€ 35.530,00

38	Interventi di prevenzione in materia di dipendenze patologiche	€ 200.000,00										€ 200.000,00
39	Interventi indifferibili per minori fuori famiglia					€ 1090800,00						€ 1090800,00
40	Ufficio di Piano		€ 65.000,00									€ 65.000,00
41	baliatico					€ 215.000,00						€ 215.000,00
42	integrazione rette anziani					€ 190.000,00						€ 190.000,00
43	contributi economici					€ 120.000,00						€ 120.000,00
44	rimborso fitti					€ 67.000,00						€ 67.000,00
45	accoglienza residenziale donne in difficoltà					€ 90.000,00						€ 90.000,00
46	lavanderia e pasti caldi anziani					€ 152.000,00						€ 152.000,00
47	interventi in campo sociale assistenza e beneficenza pubblica					€ 35.000,00						€ 35.000,00
48	baliatico					€ 30.000,00						€ 30.000,00

49	integrazione rette anziani					€ 5.000,00						€ 5.000,00
50	welfare domiciliare leggero					€ 60.000,00						€ 60.000,00
51	interventi in campo sociale assistenza e beneficenza pubblica					€ 80.000,00						€ 80.000,00
52	baliatico					€ 9.000,00						€ 9.000,00
53	interventi per il contrasto alle povertà					€ 26.000,00						€ 26.000,00
54	interventi in campo sociale minori					€ 15.000,00						€ 15.000,00
55	interventi in favore delle persone anziane					€ 37.000,00						€ 37.000,00
56	interventi in favore delle persone disabili					€ 20.000,00						€ 20.000,00
57	interventi in favore delle persone anziane					€ 38.000,00						€ 38.000,00

58	attività socio educative per minori					€ 15.000,00						€ 15.000,00
59	baliatico					€ 38.000,00						€ 38.000,00
60	iniziative in favore di anziani					€ 48.000,00						€ 48.000,00
61	integrazione rette anziani					€ 12.000,00						€ 12.000,00
62	contributi economici					€ 40.000,00						€ 40.000,00
63	vaucer lavorativi					€ 3.000,00						€ 3.000,00
64	baliatico					€ 8.000,00						€ 8.000,00
65	contributi economici					€ 3.000,00						€ 3.000,00
66	interventi in campo sociale e socio assistenziale					€ 15.000,00						€ 15.000,00
67	interventi in favore di anziani					€ 28.600,00						€ 28.600,00
68	interventi in favore di minori					€ 2.500,00						€ 2.500,00
69	baliatico					€ 2.300,00						€ 2.300,00
70	spese e interventi in campo sociale - anziani					€ 17.600,00						€ 17.600,00

71	spese per interventi in campo sociale - disabili					€ 4.000,00						€ 4.000,00
72	spese per interventi in campo sociale minori					€ 2.000,00						€ 2.000,00
73	contributi economici					€ 29.500,00						€ 29.500,00
74	interventi socio assistenziali in favore di anziani					€ 9.700,00						€ 9.700,00
75	vaucer lavorativi					€ 10.500,00						€ 10.500,00
76	baliatico					€ 20.000,00						€ 20.000,00
77	interventi in campo sociale - anziani					€ 31.000,00						€ 31.000,00
78	interventi in favore dei disabili					€ 22.500,00						€ 22.500,00
79	contributi economici					€ 34.000,00						€ 34.000,00
80	interventi in favore dei minori					€ 7.500,00						€ 7.500,00



18 novembre

6.5 ALLEGATI AL CAPITOLO 4

6.5.1 CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA APPROVATA IN TUTTI I CONSIGLI COMUNALI DEI COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO

AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LECCE

PIANO SOCIALE DI ZONA 2014-2016

CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA

DELLE FUNZIONI E DEI SERVIZI SOCIO-ASSISTENZIALI

(ex art. 30 D. Lgs. n. 267/2000 - l.r. n. 19/2006)

L'anno 2013 (duemilatredici) addì ___ del mese di _____ alle ore ___, secondo le modalità e i termini stabiliti dalle vigenti disposizioni, nella sala delle adunanze del Comune di _____ sono presenti:

- **l'Amministrazione Comunale di LECCE**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Paolo PERRONE;
- **l'Amministrazione Comunale di ARNESANO**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Giovanni MADARO
- **l'Amministrazione Comunale di CAVALLINO**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Michele LOMBARDI
- **l'Amministrazione Comunale di LEQUILE**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Antonio CAIAFFA
- **l'Amministrazione Comunale di LIZZANELLO**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Costantino GIOVANNICO
- **l'Amministrazione Comunale di MONTERONI DI LECCE**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Lino GUIDO
- **l'Amministrazione Comunale di SAN CESARIO DI LECCE**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Andrea ROMANO
- **l'Amministrazione Comunale di SAN DONATO DI LECCE**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Ezio CONTE
- **l'Amministrazione Comunale di SAN PIETRO IN LAMA**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Salvatore TONDO
- **l'Amministrazione Comunale di SURBO**, rappresentata dal Sindaco, pro tempore Fabio VINCENTI

PREMESSO che:

- la Regione Puglia ha approvato la **Legge Regionale 10.07.2006, n.19** (pubblicata sul B.U.R.P. n. 87 del 12.07.2006) *“Disciplina del sistema integrato dei servizi sociali per la dignità e il benessere delle donne e degli uomini di Puglia”*, al fine di programmare e realizzare sul territorio un sistema integrato di interventi e servizi sociali, a garanzia della qualità della vita e dei diritti di cittadinanza, secondo i principi della Costituzione, come riformata dalla Legge Costituzionale n. 3 del 18.10.2001, e della Legge n. 328 dell’08.11.2000;
- **la predetta normativa, diretta alla realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali, individua, secondo i principi della responsabilizzazione, della sussidiarietà e della partecipazione, il “Piano sociale di Zona” quale strumento fondamentale per la realizzazione delle politiche per gli interventi sociali e socio-sanitari, con riferimento, in special modo, alla capacità dei vari attori, istituzionali e sociali, di definire, nell’esercizio dei propri ruoli e compiti, scelte concertate in grado di delineare opzioni e modelli strategici adeguati per lo sviluppo di un sistema a rete dei servizi sociali e sociosanitari sul territorio di riferimento, definito Ambito territoriale;**
- **con la Deliberazione G.R. n. 1534 del 02.08.2013 la Giunta Regionale, in attuazione della L.R. n. 19/2006, ha approvato il Piano Regionale delle Politiche Sociali (PRPS) 2013-2015;**
- **ai Comuni spettano tutte le funzioni amministrative che riguardano la popolazione ed il territorio comunale, precipuamente nei settori organici dei servizi alla persona e alla comunità;**
- **i Comuni, ai sensi dell’art. 16 della L.R. n. 19/2006, sono titolari di tutte le funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali svolti a livello locale e che nell’esercizio delle predette funzioni adottano sul piano territoriale gli assetti organizzativi e gestionali più funzionali alla gestione della rete dei servizi, alla spesa e al rapporto con i cittadini e concorrono alla programmazione regionale;**
- **che è volontà delle parti coordinare le predette attività di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l’integrazione con le attività socio-sanitari, attraverso l’esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l’obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi;**
- **che i citati enti hanno espresso la volontà di gestire in forma associata il Piano Sociale di Zona dei servizi socio-sanitari, mediante:**
 - a) **la delega delle funzioni amministrative concernenti gli interventi sociali al Comune di LECCE, che opera quale Comune capofila in luogo e per conto degli enti deleganti;**
 - b) **la presenza di un organismo politico-istituzionale, denominato Coordinamento Istituzionale;**

c) la costituzione di un ufficio comune che rappresenta la struttura tecnico-amministrativa, denominato Ufficio di Piano;

- che i citati enti hanno approvato con le deliberazioni di seguito citate, lo schema della presente Convenzione:
 - **l'Amministrazione Comunale di LECCE**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di ARNESANO**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di CAVALLINO**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di LEQUILE**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di LIZZANELLO**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di MONTERONI DI LECCE**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di SAN CESARIO DI LECCE**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di SAN DONATO DI LECCE**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di SAN PIETRO IN LAMA**, con Del. C.C. n. ____ del ____
 - **l'Amministrazione Comunale di SURBO**, con Del. C.C. n. ____ del ____

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

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - Recepimento della premessa

La premessa è parte sostanziale ed integrante della presente Convenzione.

Art. 2 - Finalità

Finalità della presente Convenzione è la piena attuazione del Piano Sociale di Zona per il triennio 2014-2016, attraverso l'esercizio coordinato delle funzioni amministrative e la gestione associata dei servizi.

La gestione associata delle funzioni amministrative e la gestione unitaria dei servizi sono i presupposti essenziali per l'attuazione degli interventi previsti dal Piano Sociale di Zona che costituisce lo strumento attraverso il quale gli enti convenzionati assicurano l'unicità di conduzione e la

semplificazione di tutte le misure relative ai servizi sociali, socio assistenziali e socio-sanitari, nonché il necessario impulso per il miglioramento degli interventi sull'intero territorio.

In particolare con la presente Convenzione viene determinata la gestione associata delle attività e dei servizi di cui al successivo art.3.

L'organizzazione dei servizi e l'esercizio delle funzioni devono tendere in ogni caso a garantire pubblicità, economicità, efficienza, efficacia e rispondenza al pubblico interesse dell'azione amministrativa.

Art. 3 - Oggetto

La presente Convenzione, stipulata ai sensi dell'art.30 del D. Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000, ha per oggetto:

- l'esercizio coordinato della funzione sociale tra tutti i comuni che compongono l'Ambito territoriale;
- la gestione in forma associata, su base di Ambito, dei servizi e delle attività previste nel Piano di Zona per le Politiche Sociali. A tal fine, per la gestione degli stessi, la presente convenzione stabilisce:
 - o modalità omogenee di erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali su base di ambito, nonché conformi alle leggi ed alle indicazioni programmatiche;
 - o la razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse a disposizione per le attività oggetto del presente atto, come definite nel Piano Sociale di Zona 2014-2016;
- la gestione in forma associata, su base di Ambito, degli interventi e dei servizi previsti nel Piano di Intervento per l'Infanzia e nel Piano di Intervento per gli anziani a valere sul Piano di Azione e Coesione 2013-2015, che costituiscono parte integrante e sostanziale del Piano Sociale di Zona di ambito territoriale.

L'ente locale titolare e responsabile per la gestione in forma associata dei servizi e delle attività previste nel Piano di Zona per le Politiche Sociali è il Comune capofila per il tramite dei seguenti organi: il Coordinamento Istituzionale (organo di indirizzo politico) e l'Ufficio di Piano (tecnostuttura di riferimento e supporto), salvo che non sia diversamente specificato.

Art. 4 - Principi fondamentali

La costruzione del sistema locale integrato degli interventi e servizi sociali deve essere fondata sul riconoscimento condiviso da parte dei Comuni associati dei seguenti principi generali:

- la leale collaborazione degli Enti agli organismi associativi previsti con la presente Convenzione;
- il rispetto delle indicazioni regionali, così come esplicitate dal Piano Regionale delle Politiche sociali 2013-2015, nel perseguimento prioritario degli obiettivi di servizio, attraverso il Piano sociale di zona e nell'incremento della quota di risorse comunali apportate a cofinanziamento dei servizi a gestione associata di ambito;

- il mantenimento della spesa sociale comunale storica complessiva e pro-capite;
- la garanzia dell'equità nell'accesso ai servizi e agli interventi a favore di tutti i residenti dell'Ambito, con riferimento al principio di universalismo selettivo per l'accesso ai servizi e alla omogeneità dei criteri di compartecipazione al costo dei servizi per i cittadini-utenti;
- l'omogeneizzazione delle procedure e delle regole di organizzazione dei servizi e interventi sociali integrati anche attraverso Regolamenti di Ambito;
- la promozione della partecipazione delle forme organizzate di cittadinanza sociale e di tutela dei diritti dei cittadini alla programmazione, attuazione e verifica periodica del Piano sociale di zona;
- la collaborazione degli Enti associati alla programmazione coordinata dei Piani di Intervento dei servizi di cura per anziani e per infanzia finanziati con il Piano di Azione e Coesione (PAC) 2013-2015.

Art. 5. - Obiettivi

L'associazione come definita e regolamentata dal presente atto è, fra l'altro, finalizzata al perseguimento dei seguenti obiettivi:

- a. favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- b. qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate dalle forme di concertazione;
- c. assicurare la piena adesione ai principi generali e ai vincoli di programmazione sociale e socio-sanitaria indicati dal PRPS 2013-2015 approvato con dgr 1534 del 2 agosto 2013;
- d. prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi;
- e. seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà sopraggiunte con particolare riferimento alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano di Zona;
- f. garantire la sollecita risposta alle richieste d'informazione, di assistenza e di approfondimento o di valutazione necessarie per il coerente svolgimento degli interventi.

Art. 6 - Durata

La durata della Convenzione è stabilita in anni tre a decorrere dalla data di stipula della stessa e comunque fino al completamento delle attività previste dal III Piano sociale di zona 2014-2016, durante il quale la presente convenzione s'intende tacitamente prorogata.

La facoltà di recesso è garantita da quanto previsto dall'art.16 della Convenzione.

Art. 7 - Comune capofila

Gli enti convenzionati individuano il Comune di LECCE quale Comune capofila dell'Ambito Territoriale.

Al Comune capofila è attribuita la responsabilità amministrativa e di gestione delle risorse economiche, secondo gli indirizzi impartiti ed in conformità alle deliberazioni adottate dal Coordinamento Istituzionale.

Il Comune capofila si configura quale ente strumentale dell'Associazione dei Comuni dell'Ambito Territoriale di riferimento ed ha la rappresentanza legale dell'Associazione dei comuni.

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.

Art. 8 - Funzioni del Comune capofila

Il Comune capofila, in attuazione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale e per il tramite esclusivo dell'Ufficio di Piano, svolge le seguenti funzioni:

- approvare il Piano Sociale di Zona e i Regolamenti di Ambito adottati dal Coordinamento Istituzionale;
- approvare i Piani di intervento per l'infanzia e per gli Anziani a valere sul PAC Servizi di Cura 2013-2015;
- promuovere le attività di ascolto, programmazione partecipata e concertazione necessarie per la stesura del piano e la definizione dei Regolamenti di Ambito;
- adottare tutti gli atti, le attività, le procedure e i provvedimenti necessari all'operatività dei servizi e degli interventi previsti nel Piano di Zona;
- gestire le risorse necessarie per l'attuazione degli interventi previsti dal Piano di Zona;
- adottare e dare applicazione ai regolamenti ed altri atti necessari a disciplinare l'organizzazione ed il funzionamento degli interventi e dei servizi socioassistenziali, in modo conforme alle decisioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercitare ogni adempimento amministrativo, ivi compresa l'attività contrattuale, negoziale o di accordo con altre pubbliche amministrazioni o con organizzazioni private no-profit e profit;
- verificare ed assicurare la rispondenza dell'attività gestionale con le finalità di cui alla presente Convenzione;
- provvedere ad apportare le necessarie modifiche al Piano Sociale di Zona, in occasione degli aggiornamenti periodici ovvero in esecuzione di specifiche integrazioni e/o modifiche richieste dalla Regione, supportato dall'Ufficio di Piano di Zona e previa formulazione di indirizzi puntuali da parte del Coordinamento Istituzionale;
- rappresentare presso enti ed amministrazioni i soggetti sottoscrittori del Piano di Zona.

Il Sindaco del Comune capofila assume la rappresentanza legale nei rapporti con i terzi ed in giudizio.

Il Comune capofila per il tramite dell'Ufficio di Piano controlla e cura l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale e pone in essere le azioni finalizzate a rafforzare la collaborazione tra gli enti convenzionati e il partenariato sociale.

Il Comune capofila, per il tramite dell'Ufficio di Piano, assume i seguenti obblighi nei confronti di tutti i comuni dell'Ambito:

- 1) trasmettere copia delle delibere del Coordinamento Istituzionale, dei regolamenti e degli atti adottati in seno al Coordinamento istituzionale;
- 2) trasmettere semestralmente una relazione tecnica dell'ambito sullo stato di attuazione del Piano di Zona, relativamente a:
 - a) utilizzo delle risorse finanziarie assegnate al territorio;
 - b) efficacia della azioni realizzate;
 - c) qualità dei processi di partecipazione attivati;
 - d) raggiungimento dei parametri di copertura dei servizi rispetto ai relativi bisogni sociali.

Il Comune capofila indice, altresì, almeno una volta l'anno, per il tramite del Coordinamento istituzionale, un'apposita Conferenza di Servizi favorendo il più ampio coinvolgimento e la partecipazione di tutti i soggetti che hanno concorso all'elaborazione del Piano Sociale di Zona.

Art. 9 - Coordinamento Istituzionale

Il Coordinamento Istituzionale è l'organo di indirizzo, di direzione e di rappresentanza politico-istituzionale dei Comuni dell'Ambito Territoriale. Esso ha il compito di definire le modalità gestionali e le forme organizzative più idonee per il funzionamento dell'Ambito, di stabilire forme e strategie di collaborazione con l'ASL, finalizzate all'integrazione sociosanitaria, con la Provincia, e con gli altri attori sociali, pubblici e privati, di coordinare l'attività di programmazione, di promuovere e favorire forme stabili di partecipazione del partenariato economico e sociale, di facilitare i processi di integrazione riguardanti gli interventi sociali, di approvare i monitoraggi sugli stati di attuazione e le rendicontazioni finanziarie del PSdZ, di sovrintendere alla programmazione dei piani locali di intervento dei servizi di cura per l'infanzia e per gli anziani a valere su risorse PAC.

Al Coordinamento istituzionale spetta la cura di tutte le fasi relative all'approvazione e attuazione del Piano di Zona.

Il Sindaco del Comune capofila, su mandato del Coordinamento stesso, individua il Responsabile Unico del Procedimento (RUP), che indice la Conferenza dei Servizi per l'approvazione del Piano di Zona, nel rispetto dei tempi previsti dal Piano Regionale delle Politiche Sociali.

Del Coordinamento Istituzionale fanno parte, i Sindaci e/o gli Assessori alle Politiche Sociali, o Consigliere comunale specificamente delegato di ciascun Comune associato, che si fanno garanti, ciascuno per il proprio ente di appartenenza, della presa d'atto dei provvedimenti adottati in seno al Coordinamento istituzionale ed approvati dal Comune capofila nonché della relativa e coerente attuazione a livello comunale delle decisioni assunte.

Alle riunioni del Coordinamento Istituzionale partecipa il Direttore Generale della ASL, ovvero il Direttore del Distretto socio-sanitario o suo delegato, che concorre formalmente alla assunzione delle decisioni con riferimento alle scelte connesse agli indirizzi in materia di integrazione sociosanitaria.

Ai lavori del Coordinamento Istituzionale partecipa, inoltre, un rappresentante della Provincia, laddove all'ordine del giorno siano poste questioni inerenti la progettazione e organizzazione di servizi sovra-ambito a cui concorra la Provincia medesima.

Più in generale possono partecipare al Coordinamento Istituzionale, su invito dei Comuni, anche altri soggetti ove interessati alla realizzazione della rete dei servizi.

Il funzionamento del Coordinamento Istituzionale è regolamentato, da un disciplinare approvato dal Coordinamento medesimo.

Art. 10 - Ufficio di Piano

Gli enti aderenti costituiscono con la presente Convenzione, ex art.30, 4° comma, del D. Lgs. n.267/2000, **un ufficio comune** denominato Ufficio di Piano, quale tecnostruttura con funzioni programmatiche, amministrative e contabili dei Comuni associati per la realizzazione del sistema integrato di welfare, ed è diretto, sotto il profilo politico-istituzionale, dal Coordinamento Istituzionale di Ambito.

All'Ufficio di Piano sono assegnate risorse umane in numero adeguato a rispondere al fabbisogno di competenze tecniche e di capacità professionali necessarie per svolgere efficacemente ed efficientemente le funzioni e i compiti assegnati all'ufficio stesso.

Alle attività dell'Ufficio di Piano partecipa, in rappresentanza della Azienda Sanitaria, il Direttore del Distretto Sociosanitario o suo delegato, in conformità a quanto previsto dall'art. 14 della Legge regionale 3 agosto 2006 n. 25 e relativo regolamento attuativo n. 6/2011.

Per le attività connesse alla gestione dei servizi sovra-ambito, ove previste, se espressamente assegnate alle Province, partecipa, altresì una unità tecnica con specifiche competenze del Servizio Sociale della Provincia.

L'Ufficio di Piano, quale ufficio comune dell'Associazione dei Comuni dell'Ambito, ed organo tecnico-strumentale della medesima, cura l'attuazione del Piano Sociale di Zona e ha le seguenti competenze:

- predisporre gli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e la conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisporre, con il supporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, i progetti per l'attuazione del Piano di Zona;
- predisporre gli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;
- organizzare, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, la raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- assicurare una interlocuzione unitaria e una rendicontazione periodica agli Uffici Regionali sull'attuazione del PSdZ e gli adempimenti connessi ivi incluse la restituzione dei debiti informativi;

18 novembre

- elaborare, con l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, proposte, indicazioni e suggerimenti, da rivolgersi al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona;
- relazionare periodicamente, con cadenza almeno semestrale, al Coordinamento Istituzionale sullo stato di attuazione del Piano di Zona, con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza;
- curare l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercitare le attività di controllo e vigilanza sui servizi e sulla uniforme applicazione dei Regolamenti unici di Ambito

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

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

Per tutto quanto non previsto nella presente Convenzione, il funzionamento dell'Ufficio di Piano è disciplinato da un regolamento di funzionamento, adottato dal Coordinamento Istituzionale e approvato dal Comune Capofila.

Art. 11 - Responsabile dell'Ufficio di Piano

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è individuato dal Coordinamento Istituzionale tra i dirigenti del Comune capofila ed incaricato dal Sindaco del Comune stesso. Il Responsabile assume la responsabilità del funzionamento dello stesso ufficio. Il Responsabile dell'ufficio dura in carica tre anni dalla nomina,

cessato l'incarico, il responsabile non decade automaticamente, ma continua nella pienezza delle funzioni, fino alla conferma dell'incarico o alla nomina del successore.

Art. 12 - Competenze del Responsabile

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

- a. assicura, su tutto il territorio dell'Ambito, una programmazione condivisa ed una regolamentazione omogenea della rete dei servizi sociali;
- b. è responsabile dell'esercizio delle funzioni attribuite all'Ufficio di Piano;
- c. è responsabile dell'attuazione dei programmi affidati all'Ufficio di Piano, nel rispetto delle leggi, delle direttive regionali, degli indirizzi ricevuti dal Coordinamento Istituzionale;
- d. partecipa di diritto alla Cabina di regia regionale per il confronto e monitoraggio della governance

Il Responsabile deve, inoltre, porre particolare cura affinché l'attività dell'Ufficio di Piano sia improntata al conseguimento degli obiettivi indicati nell'art. 4 della presente Convenzione per la Gestione Associata, declinati nei Piani sociali di zona, secondo la programmazione elaborata.

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

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, inoltre:

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

Art. 13 - Scambio di informazioni

Per tutte le attività - dirette o indirette - legate alla gestione del Piano di Zona, lo scambio di informazioni tra gli Enti aderenti alla presente Convenzione dovrà essere continuativo e dovrà garantire i criteri della tempestività e della certezza.

Ogni attività, funzione, gestione delle dotazioni tecnologiche, redistribuzione degli incarichi o nuova assegnazione di responsabilità e di competenze all'interno degli Uffici dei Enti sottoscrittori, che modifichi i flussi di interazione tra gli Enti stessi o che possa influenzare l'efficienza o l'efficacia del funzionamento del Piano di Zona, dovrà essere comunicata immediatamente al Coordinamento Istituzionale.

Art. 14 - Impegno degli enti associati

Gli enti associati si impegnano al rispetto dei principi fondamentali definiti nell'art. 4 della presente Convenzione.

Ciascuno degli enti associati, inoltre, si impegna ad organizzare la propria struttura interna secondo quanto previsto dalla presente Convenzione, al fine di assicurare omogeneità delle caratteristiche organizzative e funzionali del Piano di Zona.

Gli enti si impegnano, altresì, a stanziare, nei rispettivi bilanci di previsione, le somme necessarie a far fronte agli oneri assunti con la sottoscrizione del presente atto e ad assegnare le risorse umane e strumentali, nonché ad assicurare la massima collaborazione nella gestione dei servizi e nell'attuazione del Piano di intervento territoriali per i servizi di cura per gli anziani e l'infanzia finanziati con risorse del PAC.

Art. 15 - Rapporti finanziari

I Soggetti sottoscrittori metteranno a disposizione le risorse finanziarie, definite dal PRPS 2013-2015 per la realizzazione degli interventi sui quali hanno convenuto con la predisposizione del Piano sociale di zona 2014-2016.

In particolare tali risorse sono:

- le risorse proprie dei Comuni appartenenti all'ambito territoriale;
- i finanziamenti provenienti dal Fondo Globale Socio-Assistenziale Regionale, dal Fondo Nazionale per le politiche sociali e dal Fondo Nazionale non Autosufficienza, così come ripartiti con il Piano Regionale delle Politiche Sociali;
- le risorse della ASL previste nell'Accordo di programma sottoscritto con gli Ambiti territoriali anche in attuazione del Piano di intervento territoriale finanziato dal PAC/Programma nazionale servizi di cura agli anziani non autosufficienti;
- le eventuali risorse finanziarie rese disponibili dalla Provincia di Lecce;
- gli eventuali finanziamenti provenienti dall'Unione Europea;
- eventuali disponibilità finanziarie provenienti da fondazioni, Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, imprese sociali, altri soggetti privati, nonché dalla compartecipazione finanziaria al costo delle prestazioni da parte degli utenti.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano redige apposito rendiconto delle spese sostenute per la gestione, al termine di ciascun esercizio finanziario.

Il rendiconto delle attività finanziate in attuazione del Piano di Zona è approvato dal Coordinamento istituzionale e trasmesso agli enti convenzionati entro il 31 gennaio dell'anno successivo.

Art. 16 - Collegio arbitrale

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

Ciascuna delle parti, nella domanda di arbitrato o nell'atto di resistenza alla domanda, nominerà l'arbitro di propria competenza; il Presidente del Collegio è nominato dal Presidente della Regione tra i dirigenti regionali con specifica competenza in materia

In caso di inerzia a provvedere alla nomina degli arbitri e per ogni altra questione provvede il Presidente del Tribunale di Lecce, ai sensi dell'art. 810, 2°c., del c.p.c. su istanza di una delle parti.

La sede del Collegio arbitrale è stabilita presso la sede del Comune Capofila.

Gli arbitri giudicheranno secondo diritto.

Art. 17 - Recesso

Ciascuno degli enti associati può esercitare, prima della naturale scadenza, il diritto di recesso unilaterale, mediante l'adozione di apposita Deliberazione Consiliare e formale comunicazione al Comune capofila a mezzo di lettera raccomandata A.R., da trasmettere almeno sei mesi prima del termine dell'anno solare.

Il recesso è operativo a decorrere dal 1° gennaio dell'anno successivo a quello della comunicazione di cui al comma precedente. Restano pertanto a carico dell'ente le spese fino alla data di operatività del recesso.

Art. 18 - Scioglimento della convenzione

La Convenzione cessa, prima della naturale scadenza, nel caso in cui venga espressa da parte della metà più uno degli enti aderenti, con Deliberazione Consiliare, la volontà di procedere al suo scioglimento. Lo scioglimento decorre, in tal caso, dal 1° giorno del mese successivo a quello nel quale viene registrata il raggiungimento del quorum previsto per lo scioglimento.

Art. 19 - Spese contrattuali

Le spese di registrazione del presente atto, da registrarsi a tassa fissa a norma del D.P.R. n. 131/1986, sono da ripartirsi in parti uguali. Il Comune capofila provvederà al versamento di quanto dovuto.

Art. 20 - Modifica e/o integrazione

La presente Convenzione può essere oggetto di modifica e/o integrazione in corso di validità con le stesse modalità di approvazione della presente convenzione.

18 novembre

Art. 21 - Rinvio

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

Letto, confermato e sottoscritto.

6.5.2 REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE APPROVATO CON D.C.I. N. 17 DEL 04 NOVEMBRE 2013

DISCIPLINARE DI FUNZIONAMENTO DEL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

ART. 1 SEDE

Il **Coordinamento Istituzionale** ha sede presso il Comune capofila di Lecce nell'Immobile ubicato alla via San Massimiliano Kolbe sede Istituzionale dell' Ambito Territoriale.

ART. 2 COMPOSIZIONE

Fanno parte del Coordinamento Istituzionale di ambito, con diritto di voto, il Sindaco del Comune di Lecce o suo delegato, il Sindaco del Comune di Arnesano o suo delegato, il Sindaco del Comune di Cavallino o suo delegato, il Sindaco del Comune di Lequile o suo delegato, il Sindaco del Comune di Lizzanello o suo delegato, il Sindaco del Comune di San Cesario di Lecce o suo delegato, il Sindaco del Comune di San Donato di Lecce o suo delegato, il Sindaco del Comune di San Pietro in Lama o suo delegato, il Sindaco del Comune di Monteroni di Lecce o suo delegato, il Sindaco del Comune di Surbo o suo delegato.

Le deleghe devono essere conferite formalmente dai rappresentanti degli Enti, acquisite e conservate agli atti del **Coordinamento Istituzionale**.

Alle riunioni del Coordinamento Istituzionale partecipa il Direttore generale della ASL, in sua vece il Direttore del Distretto socio sanitario delegato, che concorre formalmente alla assunzione delle decisioni con riferimento, ad ogni fase, alle scelte connesse agli indirizzi in materia di integrazione sociosanitaria, e il Presidente della Provincia, o un suo delegato, che concorre formalmente alla assunzione delle decisioni con riferimento alla scelte relative agli interventi che prevedono la collaborazione e il coordinamento con l'Ente Provincia e alla determinazione dei servizi sovrambito.

Nel caso di conferimento della delega l'Ente delegante adotta tutte le misure utili e necessarie al fine di assicurare una partecipazione informata e continuativa, nel proprio ambito di competenza, da parte del delegato ai lavori del **Coordinamento Istituzionale**.

ART. 3 FUNZIONI

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

- definire la programmazione di Ambito;
- individuare le strategie di politica sociale – socio-sanitarie;
- definire gli attori sociali da coinvolgere;
- favorire il partenariato sociale diffuso ai fini della programmazione sociale;
- formulare indirizzi, direttive e proposte, osservazioni per la predisposizione del Piano Sociale di Zona nel rispetto delle leggi nazionali e regionali di settore;
- favorire i processi comunicativi e di partecipazione;

Spetta al **Coordinamento Istituzionale**:

18 novembre

- **costituire il Tavolo di Concertazione** per la programmazione partecipata;
- costituire il **Tavolo di monitoraggio e valutazione** del Piano sociale di Zona con tutti gli attori sociali e disciplinarne il funzionamento;
- costituire **la Cabina di Regia territoriale** per il monitoraggio, la valutazione e la programmazione del Piano sociale di Zona;
- definire l'indirizzo politico delle scelte secondo le seguenti modalità:
 - coordinando l'attività di programmazione;
 - facilitando i processi di integrazione;
 - individuando le priorità;
 - fissando la partecipazione economica dei Comuni associati e l'allocatione delle risorse finanziarie ripartite dalla Regione;
 - formulando le linee guida per la programmazione dei servizi socio-sanitari a livello di ambito territoriale;
 - fornendo al Distretto sanitario indicazioni per il Piano delle Attività Territoriali (PAT);
 - condividendo l'indirizzo politico delle scelte con il **Tavolo della Concertazione**;
- dare attuazione alle forme di collaborazione e di integrazione fra i Comuni e l'Azienda Sanitaria di riferimento, per i servizi e le prestazioni dell'area sociosanitaria;
- stabilire le modalità istituzionali e le forme organizzative gestionali più adatte all'organizzazione dell'ambito territoriale e della rete dei servizi sociali;
- consentire di realizzare un sistema di sicurezza sociale condiviso attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di co-progettazione e di co-valutazione;
- approvare regolamenti specifici per il funzionamento dei Servizi e/o del Sistema Integrato di Welfare;
- istituire l' Ufficio di Piano, quale ufficio comune ed esercitare funzioni di propulsione e verifica dell'attività dello stesso;

ART.4

PRESIDENZA

La funzione di Presidente del **Coordinamento Istituzionale** è attribuita al Sindaco del Comune capofila o a un suo delegato.

Il Presidente rappresenta il **Coordinamento Istituzionale** nei rapporti con i soggetti esterni.

Il Presidente convoca, anche su richiesta motivata di uno dei componenti ovvero su proposta del Responsabile dell'Ufficio di Piano, le riunioni del **Coordinamento Istituzionale**, ne definisce l'ordine del giorno, ne presiede e coordina i lavori, dà esecuzione alle sue decisioni e deliberazioni attraverso l' Ufficio di Piano.

In caso di impedimento o assenza del Presidente le relative funzioni sono svolte dal Vicepresidente, individuato nel componente anagraficamente più anziano.

ART.5

FUNZIONI DEL PRESIDENTE

Il Presidente dirige e regola la discussione concedendo la parola agli aventi diritto, mantiene l'ordine, vigila sul rispetto delle procedure nelle deliberazioni.

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

ART.6

ASSISTENZA TECNICA

L'assistenza tecnica ai lavori del **Coordinamento Istituzionale** è assicurata dal Responsabile dell'Ufficio di Piano.

Il Responsabile dell'ufficio di Piano, per il tramite del personale assegnatogli ha la funzione di predisporre l'istruttoria, nonché gli adempimenti connessi alle decisioni, alle relazioni, agli ordini del giorno, ai verbali e alle deliberazioni delle riunioni del **Coordinamento Istituzionale**.

ART. 7

CONVOCAZIONI

Il **Coordinamento Istituzionale** è convocato dal Presidente, con la periodicità ritenuta più opportuna, mediante avvisi scritti con comunicazione degli argomenti all'ordine del giorno. L'avviso deve pervenire ai destinatari, componenti del **Coordinamento Istituzionale**, con indicazione del giorno, dell'ora e del luogo di riunione, in prima convocazione, e in seconda nel caso la prima vada deserta, almeno tre giorni liberi prima della data fissata per la seduta.

Nei casi d'urgenza, il **Coordinamento Istituzionale** può essere convocato anche con avviso da comunicare almeno 24 ore prima della seduta con fax, posta elettronica o qualunque altro mezzo idoneo ad attestarne il ricevimento.

ART. 8

VALIDITA' DELLE RIUNIONI E VOTAZIONI

Trascorsi trenta minuti dall'ora fissata per la convocazione il Presidente procede all'appello dei presenti e la riunione può avere inizio soltanto se sussiste il numero legale dei componenti il **Coordinamento Istituzionale**.

In sede di prima convocazione **il numero legale si ha in presenza di tutti i membri aventi diritto di voto**. Le decisioni del Coordinamento Istituzionale sono assunte, in tal caso, con voto palese favorevole a maggioranza qualificata, pari ai 2/3 del numero dei componenti.

In sede di seconda convocazione **il numero legale si ha in presenza di almeno la metà più uno dei membri aventi diritto di voto**. Le decisioni del Coordinamento Istituzionale sono assunte, in tal caso, con voto palese favorevole a maggioranza dei presenti.

Qualora vi fosse parità di voto, il Presidente convoca un nuovo Coordinamento Istituzionale inserendo all'Ordine del Giorno la decisione non approvata. Solo in quest'ultima circostanza, in caso dovesse essere raggiunta la parità, il voto del Presidente del Coordinamento Istituzionale si riterrà prevalente nel **Coordinamento Istituzionale** ogni componente detiene un voto.

Il processo verbale delle riunioni è curato dal Responsabile dell'Ufficio di Piano che lo sottoscrive unitamente al Presidente ed ai componenti del Coordinamento Istituzionale.

ART. 9
PUBBLICITA' DELLE DELIBERAZIONI
DEL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE

Le deliberazioni, assunte dal **Coordinamento Istituzionale**, sono pubblicate sul sito istituzionale del comune di Lecce capofila al fine di assicurare loro la pubblicità nelle medesime forme previste dai vigenti regolamenti comunali per le deliberazioni delle Giunte e dei Consigli Comunali.

ART. 10
MODIFICA E/O INTEGRAZIONE DEL DISCIPLINARE

Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Disciplinare saranno approvate dal **Coordinamento Istituzionale con apposita deliberazione e** con le modalità di cui all'art.8.

ART. 11
ENTRATA IN VIGORE

Il presente Disciplinare è dichiarato immediatamente esecutivo.

6.5.3 REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO APPROVATO CON D.C.I. N. 20 DEL 06 NOVEMBRE 2013

REGOLAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO

ART.1

OGGETTO

1. Il presente regolamento disciplina le funzioni, le modalità di funzionamento e la composizione dell'Ufficio di Piano, a norma ed in esecuzione della Convenzione per la gestione associata delle funzioni e dei servizi socio-assistenziali, che istituisce l'Ufficio di Piano, quale ufficio comune, organo strumentale gestorio, tecnico-amministrativo-contabile, dei Comuni associati, a supporto della programmazione sociale di Ambito, per la realizzazione di un Sistema Integrato di Interventi e Servizi Sociali, ai sensi della Normativa Regionale vigente e del Piano Regionale delle Politiche Sociali.

ART.2

APPROVAZIONE E ADOZIONE DEL REGOLAMENTO

1. Il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito Territoriale di Lecce, approva il Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano, la cui adozione compete alla Giunta Comunale del Comune Capofila di Lecce, quale Ente strumentale dell'Associazione dei comuni.

ART.3

DEFINIZIONI

1. Per univocità di interpretazione si assumono le seguenti definizioni:

- a) Ufficio di Piano: è l'Ufficio comune dell'Associazione dei Comuni, individuato quale organo strumentale, gestorio, tecnico-amministrativo-contabile dei Comuni associati per la realizzazione del Sistema Integrato di Welfare, definito dal Piano di Zona
- b) Responsabile dell'Ufficio di Piano: é colui/colei che ricopre, nell'Ufficio di Piano, le funzioni di direzione, coordinamento e rappresentanza dell'ufficio stesso rispetto a tutti i soggetti pubblici e privati che interagiscono per l'attuazione del Piano Sociale di Zona, a livello regionale e locale.

ART.4

SEDE DELL'UFFICIO DI PIANO E COMUNICAZIONI

1. L'Ufficio di Piano ha sede presso la sede dell'Ambito territoriale sociale di Lecce sita in via san Massimiliano Kolbe .
2. L'ufficio di Piano assicura la gestione delle comunicazioni a mezzo e mail e PEC ai seguenti indirizzi: a.perulli@comune.lecce.it e annamaria.perulli@pec.comune.lecce.it

ART.5

PRINCIPI GENERALI DI ORGANIZZAZIONE E FUNZIONAMENTO

1. L'Ufficio di Piano è composto in maniera tale da assicurare la funzionalità operativa e la composizione multiprofessionale, secondo il dettaglio definito dagli artt. 6 e 7 del presente regolamento. Esso è da considerare una struttura flessibile, in grado di adeguarsi costantemente alle esigenze organizzative che il percorso di realizzazione degli obiettivi richiederà.
2. L'Ufficio di Piano modella la propria organizzazione e svolge la propria attività ispirandosi a criteri di trasparenza, funzionalità ed economicità di gestione, al fine di assicurare alla propria azione efficienza ed efficacia.
3. L'attività gestionale viene svolta dall'Ufficio, nelle forme e secondo le modalità prescritte dalla legge e dal presente regolamento, in attuazione degli atti di indirizzo e programmazione emanati dal Coordinamento Istituzionale, in coerenza con la programmazione regionale e nazionale.
4. L'Ufficio di Piano espleta le proprie attività nel rispetto della progettazione di dettaglio ed esecutiva del Piano Sociale di Zona, nel quale sono indicati gli obiettivi da conseguire, i servizi da attivare ed erogare, gli standard di erogazione degli stessi, i risultati da raggiungere, la quantità e qualità delle risorse umane e la quantità delle risorse finanziarie a tal fine necessarie.
5. Fermi restando i poteri di indirizzo, direzione politica e controllo in capo al Coordinamento Istituzionale, l'Ufficio di Piano, in ogni caso, è direttamente responsabile del raggiungimento degli obiettivi e della correttezza ed efficienza della gestione.

ART.6

COMPOSIZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO

1. In ottemperanza ai disposti regionali PRPS 2013-2015 ed al fine di porre in essere una decisa azione di potenziamento dell'Ufficio, sono assegnate all'Ufficio di Piano le seguenti unità di personale:

- n.1 responsabile dell'Ufficio di piano

individuato secondo le modalità di cui all'art. 11 del presente regolamento

- n.1 coordinatore Assistente Sociale
- n.3 collaboratori

individuati dal responsabile dell'ufficio di Piano ed impegnati a tempo pieno

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

impegnate a tempo pieno, messe a disposizione dai comuni dell'Ambito con la formula del comando o del distacco dall'organico del/i Comune/i di....., nei tempi e nei modi definiti dagli appositi atti amministrativi o individuate all'esterno mediante procedura ad evidenza pubblica

2. il coordinatore assicura il presidio delle seguenti tre aree tematiche, mediante un coordinamento funzionale con il Servizio Sociale Professionale di Ambito (*ovvero con i Servizi Sociali Professionali dei Comuni*):

- Area socio-sanitaria
- Area socio-assistenziale
- Area socio-educativa

3. Per ciascuna area deve essere individuato, in seno al Servizio Sociale professionale d'Ambito, un referente che deve collaborare con il coordinatore e con l'unità dell'Ufficio di Piano alla quale è assegnata la funzione di programmazione e progettazione. La collaborazione si concretizza nel fornire consulenza, assistenza, documentazione utile, informazioni di cui il referente dell'area ha disponibilità nell'espletamento dei compiti assegnati, nonché nel periodico aggiornamento sulle attività dell'area che si presidia (bandi, graduatorie, stato dell'arte di procedimenti istruttori).

4. Ogni qualvolta occorra svolgere attività che richiedono il coinvolgimento diretto e l'integrazione tra l'Ambito territoriale e l'Asl e/o la Provincia, il nucleo stabile dell'Ufficio di Piano si integra con

- n. 1 referente Asl, designato dal Direttore del Distretto Socio-Sanitario
- n. 1 referente Provincia, designato dall'Assessore alle Politiche Sociali

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

5. L'Asl individua il referente da assegnare all'Ufficio di Piano, di norma nel Direttore del Distretto sociosanitario, salvo delega al Coordinatore Sociosanitario, con formale atto amministrativo, che configuri la partecipazione all'Ufficio stesso.

Tale referente è convocato alla riunione dell'Ufficio di Piano con un preavviso di 2 giorni. La mancata partecipazione, senza giustificato motivo, non sospende l'istruttoria e la decisione competente per i punti di rilievo sociosanitario.

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

ART.7

PERSONALE DELL'UFFICIO DI PIANO

1. L'organigramma dell'Ufficio di Piano è costituito da n. 8 (otto) figure professionali con specifiche competenze nell'ambito della programmazione, progettazione, organizzazione e gestione dei servizi, monitoraggio e valutazione, privilegiando l'esperienza maturata nello specifico settore, in coerenza con quanto indicato nel Piano Regionale delle Politiche Sociali approvato con Del. G.R. n. 1534/2013 e con l'art. 6 del presente Regolamento.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è uno degli 8 componenti.

2. Le risorse umane possono essere individuate tra il personale già in organico nei Comuni dell'Ambito oppure, con le modalità previste dalla normativa vigente, tra figure esterne.

3. Il personale che costituisce l'Ufficio di Piano è sottoposto funzionalmente al responsabile, al quale deve rispondere per quanto attiene a compiti, funzioni e organizzazione del lavoro.

4. Spetta al Responsabile dell'Ufficio di Piano, in relazione alle esigenze delle attività da realizzare nell'Ufficio, prevedere, qualora se ne ravvisi la necessità, prestazioni di personale aggiuntivo, con riferimento all'apporto specialistico del Servizio Sociale professionale per il presidio delle Aree tematiche di cui al precedente art. 6.

I competenti organi dei Comuni adottano, nei termini stabiliti dal Coordinamento istituzionale, gli atti amministrativi necessari per regolamentare e rendere disponibile all'Ufficio di Piano il personale da impiegare stabilmente.

ART. 8**BENI E STRUTTURE**

1. Nelle forme e con le modalità stabilite dal Coordinamento Istituzionale e nella progettazione di dettaglio del Piano Sociale di Zona, è assicurata all'Ufficio di Piano la dotazione, e la conseguente gestione, delle necessarie risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il suo funzionamento e per esercitare le attività di competenza.

ART.9**PRINCIPIO DI LEALE COLLABORAZIONE**

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

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

ART.10**FUNZIONI DELL'UFFICIO DI PIANO**

1. L'Ufficio di Piano ha funzioni distinte da quelle degli uffici e dei servizi dei singoli Comuni che compongono l'Ambito territoriale.

2. L'Ufficio di Piano, quale ufficio comune dell'Associazione dei Comuni dell'Ambito, ed organo tecnico-strumentale della medesima, cura l'attuazione del Piano Sociale di Zona, ed in particolare, ai sensi della Convenzione per la Gestione Associata delle Funzioni e dei Servizi Socio-Assistenziali, ha le seguenti competenze:

- predisporre gli atti per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi, e la conseguente gestione delle procedure individuate;
- predisporre le intese e gli atti finalizzati a realizzare il coordinamento delle azioni riferibili al Piano di Zona;

18 novembre

- predisporre, con il supporto del Servizio Sociale Professionale di Ambito, i progetti per l'attuazione del Piano di Zona;
- organizzare, attraverso la rete del Segretariato Sociale di Ambito ed il Servizio Sociale Professionale di Ambito, la raccolta delle informazioni e dei dati presso tutti i soggetti attuatori dei servizi, al fine di realizzare il sistema di monitoraggio e valutazione;
- predisporre tutti gli atti necessari all'assolvimento dell'obbligo di rendicontazione da parte del Comune Capofila, custode e affidatario del fondo complessivo dell'Ambito;
- assicurare una interlocuzione unitaria e una rendicontazione periodica agli Uffici Regionali sull'attuazione del PSdZ e gli adempimenti connessi, ivi incluse la restituzione dei debiti informativi;
- elaborare, con l'apporto tecnico del Servizio Sociale Professionale di Ambito, proposte, indicazioni e suggerimenti, da rivolgersi al Coordinamento Istituzionale, in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori, di gestione ed eventuale rimodulazione delle attività previste dal Piano di Zona;
- relazionare periodicamente, con cadenza almeno semestrale, al Coordinamento Istituzionale sullo stato di attuazione del Piano di Zona, con l'indicazione del livello di attuazione e del grado di soddisfazione dell'utenza;
- curare l'esecuzione delle deliberazioni del Coordinamento Istituzionale;
- esercitare le attività di controllo e vigilanza sui servizi e sulla uniforme applicazione dei Regolamenti unici di Ambito.

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

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

ART.11

RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

1. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano è individuato dal Coordinamento Istituzionale tra il dirigente del Comune capofila ed incaricato dal Sindaco del Comune stesso. Il Responsabile assume la responsabilità del funzionamento dello stesso.

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

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

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

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

5. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano, inoltre:

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

6. Il Responsabile dell'ufficio dura in carica tre anni dalla nomina, cessato l'incarico, il responsabile non decade automaticamente, ma continua nella pienezza delle funzioni, fino alla conferma dell'incarico o alla nomina del successore.

7. Il Responsabile dell'Ufficio di Piano può essere, in ogni momento, sollevato dall'incarico per motivate e gravi ragioni, quali l'inottemperanza alle direttive del Coordinamento stesso, grave pregiudizio alla funzionalità ed efficienza dell'Ufficio di Piano e gravi irregolarità o illeciti nella direzione dello stesso. Detto provvedimento deve assumersi con il voto favorevole della maggioranza qualificata (2/3) dei Comuni associati. In tal caso il Presidente del Coordinamento Istituzionale provvede a convocare il Coordinamento Istituzionale allo scopo di individuare il nuovo Responsabile dell'Ufficio di Piano che sarà nominato/incaricato entro 30gg seguendo la stessa procedura indicata al comma 1. Il Coordinamento Istituzionale può individuare il nuovo Responsabile dell'Ufficio di Piano tra i Responsabili degli Uffici di uno dei Comuni dell'Ambito, o in alta professionalità esterna, ai sensi dell'art.110 del D.Lgs. 267/2000.

ART.12**RAPPORTI CON IL COORDINAMENTO ISTITUZIONALE**

1. L'Ufficio di Piano, nella figura del suo Responsabile, per assicurare la permanente informazione sulla propria attività comunica a tutti gli Enti che costituiscono il Coordinamento Istituzionale, l'elenco dei provvedimenti assunti, copia dei quali verrà trasmessa agli enti associati.
2. L'Ufficio, nei limiti delle proprie attribuzioni, può proporre al Coordinamento Istituzionale l'adozione di ogni atto che reputi opportuno o necessario per il miglioramento della gestione dei servizi.

ART.13**RAPPORTI CON LE STRUTTURE DEI COMUNI ASSOCIATI**

1. I Comuni dell'Ambito, per garantire un efficace raccordo tra l'Ufficio di Piano e le proprie strutture, provvederanno ad adeguare i rispettivi regolamenti di organizzazione, disciplinando a tal fine i rapporti dell'ufficio con il resto dell'organizzazione comunale, in armonia con quanto stabilito dalla convenzione per la gestione associata.
2. I responsabili delle singole strutture tecniche comunali devono garantire la piena e reciproca collaborazione per consentire la massima efficienza ed efficacia dell'Ufficio di Piano. In particolare, i responsabili del Servizio di Ragioneria e dei Servizi Sociali di ciascun Comune dell'Ambito assicurano la propria attività professionale di consulenza, informazione su tutte le questioni e le problematiche di interesse per l'Ufficio. Forniscono dati e documentazione utile, anche al fine del monitoraggio delle attività comunali.

ART.14**MODIFICHE E/O INTEGRAZIONI**

1. Eventuali modifiche e/o integrazioni del presente Regolamento sono approvate dal Coordinamento Istituzionale, ed adottate con delibera di Giunta del Comune di Lecce.

ART.15**RAPPORTI CON L'ESTERNO**

1. L'Ufficio di Piano, con l'apporto del Segretariato Sociale di Ambito, cura ogni possibile forma di comunicazione e partecipazione degli utenti, degli Enti e delle Istituzioni, in ordine al funzionamento, diffusione e gradimento dei servizi sociali sul territorio di competenza. A tal fine, l'Ufficio di Piano:
 - a. assicura che sia dato riscontro alle richieste, alle segnalazioni e ad eventuali reclami degli utenti;
 - b. favorisce la partecipazione, attraverso i propri componenti, ad incontri o dibattiti promossi da associazioni o da gruppi di utenti, allo scopo di discutere proposte circa la migliore gestione ed erogazione dei servizi;

- c. cura i rapporti con gli enti e le istituzioni, pubbliche e private, presenti ed operanti sul territorio di competenza;
- d. predispone pubblicazioni periodiche informative e divulgative per illustrare ai cittadini i contenuti del Piano Sociale di Zona e le modalità per l'accesso ai servizi e la migliore fruizione di essi.

ART.15

RESPONSABILITA'

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

ART.10

NORMA DI RINVIO

1. Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, si rimanda alla normativa vigente in materia.

ART.16

ENTRATA IN VIGORE DEL REGOLAMENTO

1. Il Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano entra in vigore con l'adozione del presente atto, da parte della giunta municipale del Comune capofila.

6.5.4 REGOLAMENTO UNICO PER L’AFFIDAMENTO DEI SERVIZI APPROVATO CON DELIBERAZIONE C.I.N. 24 DEL 16 NOVEMBRE 2013

REGOLAMENTO UNICO

PER L’AFFIDAMENTO DI SERVIZI SOCIALI A SOGGETTI TERZI

PER I COMUNI DELL’AMBITO TERRITORIALE SOCIALE LECCE

ART. 1

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

1. Il presente regolamento costituisce formale recepimento delle disposizioni contenute nella normativa nazionale e regionale vigente
I Comuni dell’Ambito Territoriale, nell’esercizio delle loro funzioni, provvedono alla gestione dei servizi sociali, qualificati come servizi pubblici aventi per oggetto attività rivolte a:
 - prevenire e rimuovere le cause di ordine economico e sociale che possono ingenerare situazioni di bisogno sociale o fenomeni di emarginazione negli ambienti di vita, di studio, di lavoro;
 - rendere effettivo il diritto di tutti i cittadini ad usufruire delle strutture, dei servizi e delle prestazioni sociali, secondo modalità che assicurino possibilità di scelta a parità di costi;
 - agire a sostegno della famiglia e dell’individuo garantendo, anche ai cittadini in difficoltà, la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale;
 - favorire e sostenere l’inserimento sociale, scolastico e lavorativo dei soggetti disabili, degli emarginati o a rischio di emarginazione.

2. Salva l’ipotesi della forma di gestione dei servizi sociali in economia, prevista dalle vigenti disposizioni in materia, si ricorre alla gestione dei servizi sociali mediante affidamento a soggetti terzi, con o senza finalità di lucro, che operino nell’ambito dei servizi alla persona e alla comunità, valorizzando, in particolare, il contributo e l’apporto dei soggetti del terzo settore, quando sussistono:
 - **motivazioni tecniche** (maggiore flessibilità organizzativa e gestionale, risorse progettuali più articolate);
 - **motivazioni economiche** (possibile realizzazione di economie di scala, tendenziale diminuzione del costo dei servizi);
 - **motivazioni di opportunità sociale** (particolare vicinanza del no-profit ai bisogni collettivi).

3. Nella definizione delle modalità di affidamento, l’Ambito:
 - Favorisce la pluralità di offerta dei servizi e delle prestazioni sociali nel rispetto dei principi di trasparenza e semplificazione amministrativa;
 - Individua forme di aggiudicazione ristrette o negoziali, tali da consentire la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti;

- Favorisce forme di coprogettazione finalizzate alla definizione di interventi sperimentali ed innovativi per affrontare specifiche problematiche sociali;
- Definisce adeguati processi di partecipazione e coinvolgimento dei cittadini anche nelle modalità di gestione dei servizi, nel rispetto dei necessari requisiti tecnici e professionali, richiesti dalla normativa vigente.

ART. 2

GESTIONE DEI SERVIZI SOCIALI IN ECONOMIA

1. Il ricorso al sistema delle spese in economia nei limiti previsti dal D. Lgs. n. 163/2006 è consentito anche nelle seguenti ipotesi:
 - risoluzione di un precedente rapporto contrattuale, quando ciò sia ritenuto necessario o conveniente per assicurare la prestazione nel termine previsto dal contratto;
 - completamento delle prestazioni non previste dal contratto in corso, qualora non sia possibile imporre l'esecuzione nell'ambito dell'oggetto principale del contratto medesimo;
 - acquisizioni di beni o servizi, in caso di contratti scaduti, nelle more di svolgimento delle ordinarie procedure di scelta del contraente nella misura strettamente necessaria;
 - eventi oggettivamente imprevedibili ed urgenti, al fine di scongiurare situazioni di pericolo a persone, animali o cose, nonché a danno dell'igiene e salute pubblica o del patrimonio storico, artistico e culturale.
2. Per l'esecuzione dei lavori e dei servizi e per le forniture in economia si fa riferimento a quanto disposto dalla disciplina stabilita dal D. Lgs. n. 163/2006 ed alle eventuali e successive modificazioni ed integrazioni.
3. In presenza dei necessari presupposti amministrativi, ovvero per prestazioni richiedibili alle strutture dell'ente e da queste effettuabili, l'acquisizione di beni e servizi in economia, prevista nel presente Regolamento, è consentita per gli importi previsti dal D. Lgs. n. 163/2006 (art. 125).

ART. 3

MODALITA' DI ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI IN ECONOMIA

1. Le acquisizioni in economia disciplinate dal presente Regolamento possono essere effettuate con i seguenti sistemi:
 - **amministrazione diretta** dove le acquisizioni di beni o lo svolgimento di servizi sono effettuate con materiali e personale proprio nonché con mezzi propri o appositamente noleggiati dall'Ente;
 - **cottimo fiduciario** dove le acquisizioni di beni o servizi avvengono mediante affidamento a persone o imprese.
2. La procedura del cottimo fiduciario è ammessa per servizi e forniture per un importo non superiore a € 211.000 e si concretizza nella formulazione di una lettera indirizzata ad un numero non inferiore di 5 (cinque) Ditte diverse. Tali Ditte potranno essere individuate sulla base di indagini di mercato ovvero tramite elenchi di operatori economici predisposti dalla stazione appaltante ovvero ancora mediante consultazione di cataloghi o acquisizione di preventivi.

Nell'invitare le Ditte dovrà essere rispettato il principio della alternanza delle stesse, ossia non si devono invitare per beni o servizi della stessa tipologia sempre le medesime Ditte.

La lettera di invito deve contenere almeno i seguenti elementi:

- A. l'oggetto della prestazione;
- B. le caratteristiche tecniche e la qualità del bene o del servizio richiesto;
- C. le modalità di fornitura o di esecuzione del servizio;
- D. le modalità ed i tempi di pagamento;
- E. le eventuali garanzie richieste;
- F. le eventuali penalità;
- G. le specificazioni dei casi di grave inadempimento;
- H. il prezzo a base d'asta;
- I. il criterio di aggiudicazione nonché tutti quegli altri elementi che si rendono necessari per la particolarità del bene o del servizio acquisito.

I punti B, C, D, E, F, G, potrebbero essere contenuti in allegato alla lettera, sotto forma di capitolato o disciplinare tecnico.

Per la procedura di cottimo fiduciario potranno essere utilizzate anche forme innovative di gara quali l'espletamento delle stesse per via telematica (gare on - line).

3. Nella determinazione dell'importo a base d'asta il Responsabile dell'Ufficio di Piano si avvale delle rilevazioni dei prezzi di mercato ai fini della valutazione della congruità dei prezzi in sede di offerta.
4. Qualora si tratti di un bene o servizio caratterizzato da nota specialità in relazione alle specifiche tecniche o alle caratteristiche di mercato, ovvero quando l'importo della spesa non superi l'ammontare di 40.000 euro, con esclusione dell'IVA, il Responsabile del Procedimento potrà affidarlo direttamente ad un operatore economico da lui selezionato in modo discrezionale (c.d. affidamento diretto), prescindendo dalla richiesta di una pluralità di preventivi.
5. Ai sensi dell'art. 334 DPR n. 207/2010 (Regolamento Esecuzione D.Lgs. 163/2006) il contratto affidato mediante cottimo fiduciario è stipulato mediante scrittura privata (c.d. atto di cottimo), che nel caso di forniture e servizi può anche consistere in apposito scambio di lettere con cui la stazione appaltante dispone l'ordinazione dei beni e dei servizi, la quale riporta i medesimi contenuti previsti dalla lettera di invito

ART. 4

CONDIZIONI DELL'AFFIDAMENTO

1. L'affidamento della gestione dei servizi sociali a soggetti terzi è regolato da condizioni che devono garantire l'espletamento dei servizi stessi a livelli qualitativi (standard) corrispondenti alle esigenze dei cittadini utenti, la razionalità economica della gestione con i conseguenti effetti sui costi sostenuti dall'Ambito e dall'utenza e la realizzazione degli interessi pubblici generali.
2. Per l'affidamento di servizi, di pubbliche forniture di beni e lavori di installazione delle forniture, si osserveranno le disposizioni del D. Lgs. n.163/2006.

ART. 5

SOGGETTI DELL’AFFIDAMENTO

1. Partecipano alla gestione dei servizi sociali tutti i soggetti pubblici, i soggetti privati senza finalità di lucro o soggetti del Terzo Settore e i soggetti con finalità di lucro che operano nell’ambito dei servizi alla persona.
2. Ai fini della organizzazione e gestione dei servizi sociali, si considerano soggetti del Terzo Settore, ai sensi della L.R. 19/06:
 - a) gli organismi della cooperazione;
 - b) le cooperative sociali;
 - c) le imprese sociali;
 - d) le associazioni e gli enti di promozione sociale;
 - e) le fondazioni;
 - f) gli enti di patronato;
 - g) le organizzazioni di volontariato;
 - h) altri soggetti senza scopo di lucro, individuati come tali dalla normativa statale.
3. Le organizzazioni di volontariato, le cooperative sociali e le associazioni di promozione sociale devono essere iscritte nei rispettivi albi, registri o elenchi regionali per concorrere alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali.
4. I soggetti di cui al comma 2 del presente articolo, che non presentino organizzazione di impresa, e segnatamente le associazioni, gli enti di promozione sociale, le organizzazioni di volontariato, gli enti di patronato, e gli altri soggetti senza scopo di lucro organizzati in forma associativa, svolgono esclusivamente attività di affiancamento, in ragione dell’appartenenza territoriale, per la realizzazione dei servizi di rete, tali da consentire forme documentate di rimborso delle spese sostenute, escludendo lo svolgimento di attività che presentino elementi di notevole complessità tecnica ed organizzativa, o comunque, contratti di appalto ed ogni altro rapporto di esternalizzazione di servizi, fatta eccezione per azioni sperimentali ed innovative, per la cui realizzazione, a seguito di procedura di istruttoria pubblica, come disciplinata dal successivo art. 12, sia stata condivisa l’opportunità di un coinvolgimento diretto dei soggetti di cui al precedente comma 2, non organizzati con modalità di impresa.
A tal fine l’Ambito Territoriale, per il tramite dell’Ufficio di Piano, potrà sottoscrivere apposite convenzioni, in conformità a quanto previsto dall’art. 19, commi 3 e 4, della L.R. 19/2006 e l’art. 25 del Regolamento regionale n. 4/2007, ed indire istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi innovativi e sperimentali, con le modalità indicate dall’art. 56 della L.R. 19/06. Per le organizzazioni di volontariato le Convenzioni devono essere stipulate ai sensi del combinato disposto dell’art. 19, commi 3 e 4, della L.R. 19/2006 e dell’art. 5, commi 1, 2, 3 e 4 della L.R. 11/1994.
5. L’affidamento della gestione dei servizi sociali a soggetti terzi deve avvenire, provvedendo alla scelta del contraente, attraverso procedure ad evidenza pubblica, previste dall’art. 55 della L.R. 19/2006.

ART. 6

PROCEDURE PER L’AFFIDAMENTO

1. L’Ambito Territoriale Sociale Lecce, per tramite dell’Ufficio di Piano, al fine di procedere all’affidamento dei servizi sociali potrà ricorrere alle procedure previste dal D. Lgs. n. 163/2006 e sue successive modificazioni.
2. Nelle procedure di affidamento diverse da quelle negoziali, l’Ambito, per il tramite dell’Ufficio di Piano, applica la procedura ristretta, con il criterio dell’offerta qualitativamente ed economicamente più vantaggiosa.
3. Nelle procedure di affidamento delle attività e dei servizi sociali, nonché nella definizione dei conseguenti accordi contrattuali, si individuano clausole di salvaguardia dei livelli occupazionali e delle posizioni lavorative già attive, in quanto compatibili con le caratteristiche del nuovo contratto e del C.C.N.L. di categoria, nonché soluzioni gestionali coerenti con l’applicazione dell’art. 5 della L. 381/1991. Nei singoli bandi dovrà essere inserito il divieto di subappalto.
4. In ogni caso, l’eventuale riduzione di prezzo, entro i limiti consentiti dal bando, di cui al successivo art. 9, non può inficiare la qualità complessiva del servizio, né produrre una disapplicazione della normativa sui CC.NN.LL., quanto ai compensi del personale e agli oneri contributivi previsti per legge, ai fini previdenziali ed assicurativi, nonché in ordine ai costi della sicurezza sul lavoro.
5. L’Ambito, in attuazione della L.R. 19/2006, al fine di consentire la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa dei soggetti terzi, individua, di volta in volta, la procedura più adeguata per l’affidamento della gestione dei servizi sociali, tenuto conto, altresì, di quanto previsto, in tal senso, dalla L. 381/1991.
6. Per le procedure di affidamento della gestione dei servizi, l’Ambito prevede la nomina di apposita commissione composta dal Presidente, Responsabile dell’Ufficio di Piano o suo delegato, n. 2 (due) esperti nella materia oggetto dell’appalto interni all’Ufficio di Piano e/o al Servizio Sociale Professionale di Ambito, n. 1 (uno) Segretario scelto tra le unità dell’Ufficio di Piano o del Servizio Sociale Professionale e n. 1 (uno) consulente dell’Ufficio di Piano. In ogni caso, la commissione deve assicurare la rappresentatività dei Comuni dell’Ambito e al suo interno, debbono essere nominati almeno la metà dei componenti che provengono da Comuni diversi dalla Città di Lecce, capofila.
7. Per ogni singolo intervento da realizzarsi in relazione al Piano Sociale di Zona, il Responsabile dell’Ufficio di Piano, ai sensi della L. 7 agosto 1990, n. 241, nomina un responsabile del procedimento, unico per le fasi dell’affidamento e dell’esecuzione.

ART. 7**RAPPORTO DI ESTERNALIZZAZIONE ED AFFIANCAMENTO**

1. Nel rapporto tra l'Ambito Territoriale Sociale Lecce ed i soggetti del Terzo Settore, aventi finalità di lucro, che presentino organizzazione di impresa, ed operino nell'ambito dei servizi alla persona, si configura un vero e proprio rapporto di esternalizzazione dei servizi sociali, sicché l'Ambito-Zona, al fine di promuovere il miglioramento della qualità degli stessi servizi e interventi, anche attraverso la definizione di specifici requisiti di qualità, ricorre a forme di aggiudicazione negoziali, di cui all'art. 6, che maggiormente consentono la piena espressione della capacità progettuale ed organizzativa.
2. Nel rapporto tra l'Ambito di Lecce ed i soggetti del Terzo Settore, i quali non presentino organizzazione di impresa, di cui all'art. 5 comma 2 del presente regolamento, in coerenza con quanto espresso dallo stesso art. 5, comma 4°, del presente regolamento e dalla L. 266/1991, si configura esclusivamente un rapporto di affiancamento per la realizzazione dei servizi di rete, tale da consentire unicamente forme documentate di rimborso delle spese sostenute. All'Ambito, pertanto, è preclusa, in tal caso, ogni forma negoziale di esternalizzazione dei servizi, fatta eccezione per lo strumento della convenzione, come disciplinata dal successivo art. 13, in particolare quando si tratti di realizzare azioni innovative e sperimentali, a seguito di istruttoria pubblica, come previsto al richiamato art. 5, comma 4, del presente regolamento.

ART. 8

REQUISITI DI AMMISSIBILITA'

1. Ai fini della selezione preliminare dei soggetti a cui affidare la gestione dei servizi sociali, secondo quanto previsto all'art. 7, comma 1 del presente regolamento, e a seconda della natura del servizio oggetto dell'appalto l'Ambito definirà i requisiti di ammissibilità per la partecipazione alla procedura pubblica che potranno essere selezionati tra i seguenti:
 - a) Iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) Compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività oggetto dell'appalto e/o dell'affidamento;
 - c) Solidità economica e finanziaria, certificata dal bilancio o da idonea garanzia bancaria, da altre garanzie personali, da correlarsi alla natura e alle dimensioni dei servizi da affidare in gestione;
 - d) Esperienza documentata, di durata almeno triennale, anche non consecutiva, conseguita nell'ultimo quinquennio dalla data di pubblicazione del bando nel servizio oggetto dell'appalto e/o dell'affidamento, ovvero nell'area tematica di riferimento se il servizio è di nuova istituzione o di carattere sperimentale;
 - e) Presenza delle figure professionali richieste per l'espletamento del servizio, in conformità con la normativa regionale vigente;
 - f) Applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro e correttezza delle posizioni previdenziali ed assistenziali e di sicurezza a favore dei propri lavoratori; tali requisiti devono essere documentati anche per i servizi che concorrono alla determinazione della esperienza almeno triennale di cui al punto precedente;
 - g) Sussistenza della Regolarità Contributiva (D.U.R.C.);
 - h) Impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile nel corso delle attività prestate.
2. Ai fini della selezione dei soggetti a cui affidare la gestione dei servizi, possono partecipare alle procedure di evidenza pubblica anche associazioni temporanee i cui componenti attestino singolarmente il possesso dei requisiti di cui alle lettere a), b), c), e), f), g) del precedente comma 1.

Solo il requisito di cui alla lett. d) può essere documentato dal soggetto capofila della medesima associazione temporanea.

ART. 9

CRITERIO DEL PREZZO AI FINI DELLA AGGIUDICAZIONE

1. Al fine della aggiudicazione delle gare, la cui soglia superi l'importo di € 211.000, è fatto divieto, in ogni caso, di ricorrere al criterio del massimo ribasso, restando esclusivamente applicabile, come metodo di riferimento, il criterio dell'offerta qualitativamente ed economicamente più vantaggiosa (D.Lgs. n. 163/2006, art. 83) sulla base della qualità e del prezzo.
2. Nel rispetto dei limiti fissati dall'art. 55 L.R. n. 19/2006, nella procedura di valutazione delle proposte, al criterio del prezzo dovrà essere assegnato un punteggio massimo del 40 % rispetto al punteggio complessivo.
Ai fini del calcolo del punteggio da attribuire al prezzo per ciascuna proposta presentata, l'Ambito territoriale, adotta la seguente formula di calcolo:

valore dell'offerta minima presentata x 0,40

valore dell'offerta considerata

ART. 10

DETERMINAZIONE DELLA BASE D'ASTA

1. Al fine della determinazione del valore della prestazione da mettere a gara, per la determinazione del prezzo a base d'asta, il Responsabile dell'Ufficio di Piano tiene conto dell'incidenza del costo delle risorse professionali da impiegare, calcolato sui parametri della contrattazione nazionale collettiva di settore, del costo dei beni da impiegare per lo svolgimento del servizio e di tutti gli elementi più significativi che vanno a determinare il prezzo del servizio, nonché l'originalità del servizio stesso, e comunque tale prezzo dovrà risultare non inferiore ai costi complessivi fissi per le retribuzioni contrattuali, oneri previdenziali e costi per la sicurezza sul lavoro.

La somma dei punteggi da assegnare agli elementi componenti il servizio è pari ad un massimo di 100 (cento) punti, che a titolo dimostrativo potrà essere così ripartita:

1. Offerta Tecnica punti 60/100
2. Offerta Economica punti 40/100

L'attribuzione dei punteggi ai sub-elementi dell'"Offerta Tecnica" avviene attraverso la media dei coefficienti, variabili tra zero e uno, attribuiti discrezionalmente dalla Commissione a ciascuno di essi, tenendo conto del grado di raggiungimento degli obiettivi definiti nei capitolati e del grado di definizione delle prestazioni offerte secondo la seguente scala di valore:

- OTTIMO 1,00;
- BUONO 0,75;
- ADEGUATO 0,50;
- PARZIALMENTE ADEGUATO 0,25;
- INADEGUATO 0,00.

E' riconosciuta alla Commissione nominata la facoltà di attribuire valori intermedi.

Tali coefficienti sono applicati ai punteggi che l'Amministrazione Appaltante ha indicato per ogni sub-elemento.

Essendo prevista la suddivisione dell'elemento "Offerta Tecnica" in sub-elementi e sub-pesi, i punteggi assegnati ad ogni soggetto concorrente in base a tali sub-elementi sono riparametrati al peso previsto per l'elemento di partenza (ad es. 60), attribuendo il coefficiente pari a uno al concorrente la cui offerta tecnica ottenga la somma più alta dei sub-punteggi relativi all'elemento di partenza e alle altre somme coefficienti, variabili tra uno e zero, in proporzione lineare.

2. Il Responsabile del procedimento, al fine di determinare il costo minimo delle prestazioni da affidare, per il calcolo dei costi del personale, dovrà fare riferimento esclusivo ai Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro di categoria, e verificare il rispetto delle norme di previdenza e assistenza, nonché delle disposizioni di cui alla L. n. 327 del 07.11.2000, sulla valutazione dei costi del lavoro e della sicurezza nelle gare d'appalto.

ART. 11

CRITERI DI VALUTAZIONE DELL'OFFERTA

1. Nella valutazione dell'offerta per l'aggiudicazione dei servizi si procederà utilizzando appositi criteri, da prevedere nella definizione dei relativi bandi di gara, che a solo titolo esemplificativo qui si riportano

A. QUALITA' ORGANIZZATIVA DELL'IMPRESA:

1. Dotazione strumentale

Punti xx

18 novembre

- | | |
|--|-----------------|
| 2. Capacità di contenimento del turn over degli operatori | Punti xx |
| 3. Strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro | Punti xx |
| 4. Capacità di collaborazione con la rete dei servizi territoriali | Punti xx |
| 5. Qualificazione ed esperienza professionale delle figure professionali operative all'interno dell'impresa, aggiuntive rispetto a quelle previste per l'espletamento del servizio | Punti xx |
| 6. Presenza di professionisti junior iscritti nei competenti albi o in possesso di un diploma di scuola secondaria di secondo grado o laurea da non più di 5 anni | Punti xx |
| 7. Accreditemento dell'Impresa | Punti xx |

B. QUALITA' DEL SERVIZIO:

- | | |
|--|-----------------|
| 1. Capacità progettuale | Punti xx |
| 2. Esperienze e attività documentate sul territorio sul quale si intende svolgere l'attività | Punti xx |
| 3. Professionalità degli operatori impegnati nel servizio | Punti xx |
| 4. Innovatività rispetto alla accessibilità dell'offerta e alle metodologie di coinvolgimento degli utenti | Punti xx |
| 5. Modalità e strumenti di monitoraggio e valutazione delle attività e del grado di soddisfazione dell'utenza | Punti xx |
| 6. Certificazione di qualità secondo le regole UNI ISO per le attività oggetto del servizio | Punti xx |
| 7. Compartecipazione da parte del soggetto erogatore in termini di costi di realizzazione ed apporto di mezzi, strumenti e strutture utili alla realizzazione delle attività | Punti xx |
| 8. Redazione annuale del bilancio sociale quale strumento di documentazione e comunicazione dei servizi erogati | Punti xx |
| 9. Possesso della Carta dei Servizi | Punti xx |

D. PREZZO :

Determinato come definito all'art. 10 del presente regolamento.

Il totale dei punti disponibili per la valutazione della qualità della proposta è pari a 100 – 40, dove 40 è il punteggio massimo assegnato alla valutazione del prezzo.

2. L'Ambito, ai sensi dell'Art. 52, comma 2 della L.R. 19/06, individua nel possesso della certificazione di qualità da parte del soggetto proponente, ovvero di uno dei soggetti dell'associazione temporanea proponente, un criterio preferenziale nella valutazione della proposta progettuale, con riferimento alla qualità del servizio e alla qualità del proponente.

ART. 12

ISTRUTTORIA PUBBLICA PER LA COPROGETTAZIONE

1. L'Ambito, al fine di qualificare il sistema integrato di interventi e servizi sociali del proprio territorio, adeguandolo alla emersione di nuove domande e diversi bisogni sociali, può, ai sensi dell'art. 56 della L.R. 19/2006, indire istruttorie pubbliche per la coprogettazione di interventi finalizzati alla realizzazione di attività innovative e sperimentali nell'area dei servizi alla persona e alla comunità.
Per attività innovative e sperimentali si intendono servizi ed interventi diversi da quelli specificatamente previsti dalla legge regionale e dal presente regolamento, per i quali risulta oggettivamente complesso definire preliminarmente l'impostazione tecnico-organizzativa e le esigenze finanziarie (Dialogo competitivo. Rif. articolo n. 58 del Nuovo Codice degli Appalti, D. Lgs. n. 163/2006).
2. Possono partecipare alle istruttorie pubbliche i soggetti di cui all'art. 19, comma 3, della legge regionale che siano in possesso dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali e/nazionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con l'iniziativa da realizzare;
 - c) presenza di sedi operative nel territorio oggetto dell'intervento, attive da almeno un anno al momento dell'avvio dell'iniziativa;
 - d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel settore oggetto dell'iniziativa ovvero in settori affini ad esso;
 - e) presenza di figure professionali adeguate all'iniziativa da realizzare, operative all'interno dell'impresa;
 - f) applicazione dei contratti collettivi nazionali e correttezza delle posizioni previdenziali di tutti gli operatori;
 - g) impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile verso terzi nel corso delle attività prestate.
3. Le istruttorie pubbliche si svolgono nelle forme e nei modi del pubblico confronto, regolato, per quanto non specificatamente previsto dalla legge regionale e dal presente regolamento, dagli specifici avvisi pubblici. In ogni caso vanno garantiti i principi di trasparenza, parità di trattamento, non discriminazione, efficacia, proporzionalità e pubblicità delle iniziative.
4. L'Ambito, valutata l'opportunità di indire una istruttoria pubblica, ne dà formale comunicazione mediante avviso pubblico, invitando contestualmente i soggetti interessati all'iniziativa. Nell'esperimento dell'istruttoria pubblica dovranno essere definite le seguenti fasi:

- a) presentazione degli aspetti tecnici già noti legati alla specifica problematica oggetto dell'iniziativa;
- b) definizione delle modalità e dei tempi di lavoro;
- c) presentazione delle proposte e dei contributi progettuali da parte dei soggetti partecipanti;
- d) elaborazione, presentazione ed approvazione di un progetto d'intervento.

L'istruttoria pubblica si conclude con la definizione di uno o più progetti innovativi e/o sperimentali, per i quali l'Ambito definisce forme e modalità di collaborazione con i soggetti che hanno dichiarato la loro disponibilità, attraverso la stipula di una convenzione.

ART. 13

CONVENZIONI PER IL CONCORSO ALLA ATTUAZIONE DELLA RETE DEI SERVIZI

1. L'Ambito, al fine di promuovere il concorso delle organizzazioni di volontariato, delle cooperative sociali, delle associazioni di promozione sociale, degli enti di patronato e delle fondazioni alla realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, definisce i servizi, le prestazioni e gli interventi da attuare mediante la stipula delle convenzioni di cui all'art. 19, commi 3 e 4, della L. R. 19/2006 e ne dà informazione a mezzo di pubblico avviso con l'indicazione del termine di presentazione delle candidature, nonché delle modalità per accedere a rapporti convenzionali.
2. I servizi, le prestazioni e gli interventi oggetto delle convenzioni di cui al comma precedente si configurano come attività che non presentano elementi di notevole complessità tecnica ed organizzativa, ovvero attività di tipo innovativo e sperimentale, per le quali si è resa necessaria una istruttoria pubblica per la coprogettazione. Si esclude pertanto la convenzione quale forma contrattuale da instaurarsi tra Comune e soggetto privato a seguito di gara d'appalto.
3. L'Ambito, per il tramite dell'Ufficio di Piano, nell'individuazione dei soggetti con cui stipulare le convenzioni verifica la sussistenza dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività da realizzare;
 - c) attività svolta sul territorio di riferimento, di durata almeno annuale, nel settore oggetto dell'attività ovvero in settori affini ad esso;
 - d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, con riferimento alla tipologia di attività da realizzare.
4. Nelle convenzioni dovranno essere specificati i contenuti delle prestazioni da garantire per concorrere alla realizzazione della rete dei servizi, le modalità di svolgimento di dette prestazioni, i termini di riconoscimento delle spese sostenute e le modalità di rendicontazione delle stesse in conformità a quanto previsto dalla normativa regionale e nazionale vigente, le modalità di verifica congiunta sulle attività realizzate, le forme di partecipazione da garantire ai cittadini e alle organizzazioni di tutela degli utenti.

ART. 14

CONCESSIONE DI SERVIZIO

1. Al fine di promuovere il miglioramento della qualità dei servizi e valorizzare il contributo dei soggetti del terzo settore alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali l'Ambito può affidarne la gestione tramite la concessione di servizi, nel rispetto dei principi di trasparenza, adeguata pubblicità, non discriminazione, parità di trattamento, mutuo riconoscimento, proporzionalità.
2. La concessione di servizi è una modalità contrattuale che presenta le stesse caratteristiche di un appalto pubblico di servizi, ad eccezione del fatto che il corrispettivo della fornitura di servizi consiste nel diritto di gestire i servizi, eventualmente accompagnato da un prezzo adeguato e/o dalla concessione in uso di strutture e attrezzature idonee alla gestione del servizio.
3. La determinazione di un prezzo che eventualmente accompagni la concessione del servizio è affidata all'Ambito, che lo definisce in relazione alle caratteristiche tecniche ed organizzative del servizio, nel rispetto delle indicazioni della legge regionale e del presente regolamento. Tale previsione si applica limitatamente alla ipotesi in cui con la concessione si imponga contestualmente al soggetto concessionario una determinata tariffa, comunque denominata, da praticare nei confronti degli utenti, ovvero qualora sia necessario assicurare al soggetto concessionario il perseguimento dell'equilibrio economico-finanziario degli investimenti e della connessa gestione. La determinazione della eventuale compartecipazione al costo da parte degli utenti e delle modalità di accesso al servizio è in ogni caso di competenza dell'Ambito, nel rispetto della normativa regionale vigente.
4. Possono gestire servizi con la modalità della concessione prevista dal presente articolo i soggetti di cui all'art. 19, comma 3, della legge regionale 19/06 e s.m.i., ad eccezione dei soggetti che non presentino organizzazione d'impresa, come indicati all'art. 5 comma 2, del presente regolamento, che siano in possesso dei seguenti requisiti:
 - a) iscrizione negli appositi albi regionali, ove previsti, in conformità con la natura giuridica dei soggetti;
 - b) compatibilità della natura giuridica e dello scopo sociale dei soggetti con le attività oggetto della concessione;
 - c) solidità economica e finanziaria, certificata dal bilancio o da idonea garanzia bancaria da correlarsi alla natura ed alle dimensioni del servizio da affidare in concessione;
 - d) esperienza documentata, di durata almeno triennale, nel settore oggetto della concessione;
 - e) presenza delle figure professionali, operative all'interno dell'impresa, previste per l'espletamento del servizio, in conformità con le indicazioni del presente regolamento;
 - f) applicazione dei contratti collettivi nazionali e correttezza delle posizioni previdenziali nei confronti di tutti gli operatori; tali requisiti devono essere documentati anche per i servizi che concorrono alla determinazione della esperienza almeno triennale di cui al punto precedente;
 - g) impegno a stipulare polizze assicurative per la responsabilità civile nel corso delle attività prestate.
5. Per la individuazione del soggetto concessionario, l'Ambito utilizza una procedura ristretta, invitando alla partecipazione almeno cinque soggetti concorrenti, tra quelli indicati al comma 4 del presente articolo, se sussistono in tale numero soggetti qualificati in relazione all'oggetto della concessione. Nella determinazione dei criteri selettivi delle offerte relative alla gestione del

servizio, l'Ambito utilizza le indicazioni di cui all'art. 12, comma 2 del presente regolamento, fatta eccezione che per il prezzo.

ART. 15

ACCREDITAMENTO DELLE STRUTTURE E DEI SOGGETTI EROGATORI DI SERVIZI SOCIOASSISTENZIALI

1. Al fine di sviluppare la qualità del sistema integrato di interventi e servizi sociali, l'Ambito Territoriale può acquistare interventi, prestazioni e servizi sociali, ovvero rilasciare agli utenti titoli per l'acquisto di servizi, a condizione che i soggetti erogatori risultino accreditati, con le modalità previste dalla legge regionale e dal regolamento regionale.
2. Oggetto del provvedimento di accreditamento sono le strutture, i servizi e/o i soggetti che erogano interventi e servizi sociali nelle forme e con le modalità definite dalla legge regionale e dal regolamento regionale. In particolare possono essere accreditati:
 - a) strutture e servizi pubblici;
 - b) enti e organismi a carattere non lucrativo;
 - c) strutture private e professionisti che ne facciano richiesta.

Il rilascio del provvedimento è subordinato alla sussistenza delle condizioni di cui al successivo articolo 16 ed ai requisiti strutturali, organizzativi, funzionali e di qualità previsti nel regolamento regionale.

3. L'accreditamento è condizione essenziale, quando risulti a regime nell'Ambito Territoriale di riferimento, perché i soggetti di cui al comma 2 del presente articolo possano:
 - erogare prestazioni il cui costo si pone a carico del servizio pubblico;
 - partecipare all'istruttoria pubblica;
 - entrare nell'elenco di Ambito territoriale dei soggetti per i quali l'Ambito possa erogare, su richiesta degli utenti, titoli per l'acquisto.

L'accreditamento può costituire elemento di valutazione ovvero criterio di priorità nelle procedure pubbliche di affidamento dei servizi a soggetti terzi.

ART. 16

REQUISITI E MODALITÀ PER L'ACCREDITAMENTO

1. L'accreditamento, ai sensi dell'articolo 54 della legge regionale, è rilasciato ai soggetti di cui all'art. 15, comma 2 del presente regolamento, dall'Ambito, subordinatamente alla sussistenza delle seguenti condizioni:
 - a) possesso dell'autorizzazione all'esercizio e iscrizione nel relativo registro regionale, ove previsto dall'art. 53 della L.R. 19/2006;
 - b) esperienza almeno annuale del soggetto gestore, maturata nell'ultimo quinquennio precedente alla data di richiesta dell'accreditamento, nel settore socioassistenziale cui

afferiscono le strutture e i servizi per i quali si richiede l'accreditamento; tale criterio non si applica per le strutture e i servizi introdotti per la prima volta dalla L.R. 19/2006, ovvero nel caso in cui gli stessi servizi risultavano assenti nell'Ambito;

- c) coerenza rispetto alle scelte e agli indirizzi di programmazione sociale regionale e attuativa locale;
- d) rispondenza a requisiti ulteriori di qualificazione da determinarsi in conformità a quanto previsto dal successivo comma 4 del presente articolo;
- e) verifica positiva dell'attività svolta e dei risultati ottenuti, tenendo conto dei flussi di accesso ai servizi.

2. I requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione, rispetto a quelli previsti per l'autorizzazione all'esercizio, attengono a condizioni organizzative, procedure, processi e risorse tali da garantire il miglioramento continuo della qualità del servizio e sono, in ogni caso, vincolati ai seguenti requisiti soggettivi e organizzativi:

- a) programmazione delle attività che preveda la realizzazione di periodiche iniziative di aggiornamento e formazione per gli operatori;
- b) adozione della carta dei servizi, con l'indicazione delle procedure che rendano effettiva l'esigibilità delle prestazioni offerte;
- c) presenza operativa all'interno dell'impresa delle figure professionali minime richieste per la organizzazione dei servizi, in possesso dei titoli di studio, delle idoneità e delle esperienze professionali minime previste dalle normative nazionali e regionali vigenti;
- d) posizione regolare con gli obblighi relativi ai pagamenti dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei propri lavoratori, siano essi soci, dipendenti e collaboratori, e rispetto dei contratti collettivi;
- e) posizione regolare con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei diversamente abili ex legge n. 68/1999, ovvero non assoggettamento a tale obbligo;
- f) turnover ridotto dei dipendenti: il turnover dei lavoratori con contratto a tempo indeterminato (sia in qualità di soci che in qualità di dipendenti) non deve superare il 20%, per ciascun anno dell'ultimo triennio da attestare;
- g) definizione precisa nei tempi, nelle modalità e nelle attività di funzioni organizzative e procedure finalizzate al miglioramento continuo della qualità del servizio, comprese le procedure di supervisione;
- h) definizione della modalità di accoglienza della domanda e di valutazione della stessa, con la capacità di interfacciare la rete pubblica dei punti di accesso al sistema integrato dei servizi, anche mediante l'adozione della cartella-utente.

3. L'Ambito, nell'attivare le procedure di accreditamento, può considerare, inoltre, tra i requisiti tecnici aggiuntivi di qualificazione della struttura o del soggetto richiedente l'accreditamento anche la certificazione di qualità, rilasciata secondo le norme UNI ISO, relativa all'attività oggetto del provvedimento di accreditamento, ed eventuali requisiti ulteriori rispetto a quanto previsto al comma 2 del presente articolo.

ART. 17

PROCEDURE PER L'ACCREDITAMENTO

1. La procedura di accreditamento è attivata su istanza del soggetto interessato, da inoltrare all'Ambito territoriale competente, e comporta la verifica della sussistenza delle condizioni di cui agli articoli 28 e 29 del regolamento regionale.

La procedura è conclusa con provvedimento dell'Ambito nel termine di 120 (centoventi) giorni dalla data di ricezione dell'istanza.

In sede di prima applicazione, l'Ambito pubblica apposito avviso per invitare i soggetti interessati a presentare istanza, specificando le aree di intervento e le tipologie di strutture e servizi per le quali si intende procedere all'accreditamento. L'istanza è presentata dal soggetto interessato per ciascuna struttura della cui gestione risulta titolare, e per ciascuna tipologia di servizio erogato all'interno dell'Ambito territoriale in cui ricade la sede operativa del soggetto stesso.

2. In caso di esito negativo, una nuova richiesta di accreditamento non potrà essere inoltrata prima che sia decorso un anno dalla data del provvedimento conclusivo del procedimento di cui al comma precedente.
3. L'Ambito territoriale trasmette all'Assessorato alla Solidarietà della Regione Puglia il provvedimento di accreditamento entro 15 giorni dalla adozione, ai fini della iscrizione nell'Elenco regionale dei soggetti accreditati, di cui all'articolo 54 della legge regionale e all'art. 31 del Regolamento Regionale n. 4/2007.
4. L'Ambito territoriale, con una cadenza almeno triennale e secondo le modalità che avrà definito con Deliberazione del Coordinamento Istituzionale, svolge la verifica di mantenimento dei requisiti di accreditamento e ne comunica l'esito al competente Settore della Regione Puglia. La sussistenza della regolarità contributiva (DURC) è verificata in sede di eventuale liquidazione di competenze con cadenza almeno semestrale.
5. L'accreditamento può essere sospeso o revocato dall'Ambito, a seguito del venire meno di una delle condizioni e/o dei requisiti di cui all'art. 16.
6. Qualora nel corso del periodo che intercorre tra due verifiche successive, si manifestino eventi indicanti il venir meno del livello qualitativo delle prestazioni erogate da un soggetto accreditato, l'Ambito territoriale competente per l'accreditamento provvede ad effettuare tempestivamente le necessarie verifiche.
7. L'accertamento di situazioni di non conformità ai requisiti di accreditamento comporta, a seconda della gravità delle disfunzioni riscontrate e, previa formale diffida, la sospensione con prescrizioni o la revoca dell'accreditamento.

8. L'Ambito Territoriale trasmette all'Assessorato alla Solidarietà della Regione i provvedimenti di sospensione o revoca dell'accreditamento.

9. Le segnalazioni da parte dei soggetti di cui al comma 1 dell'art. 60 della legge regionale, nonché degli enti che hanno affidato la gestione dei servizi, sono da considerare tra gli eventi che determinano l'attivazione delle verifiche di cui al comma 6 del presente articolo.

ART. 18

ATTIVITA' DI VIGILANZA E CONTROLLO

1. In un quadro di tutela prioritaria dei cittadini e degli utenti tutti i servizi sociali, comunque acquisiti da soggetti terzi, sono sottoposti a verifiche ispettive periodiche di regolarità nella erogazione, in termini di rispondenza dei servizi agli standard di qualità dichiarati nelle Carte dei Servizi, e di rispetto degli obblighi contrattuali assunti, da parte del Comune titolare del servizio a livello di Ambito territoriale o dell'Ambito Territoriale stesso.

2. Le modalità e i termini delle verifiche ispettive saranno oggetto del contratto tra la pubblica amministrazione e il soggetto erogatore.

3. Nel caso di servizio la cui durata è inferiore o pari ad un anno le verifiche ispettive dirette al controllo della regolarità della erogazione del servizio e della osservanza delle obbligazioni contrattuali avranno scadenza trimestrale.

4. Nel caso, invece, di servizio la cui durata è superiore ad un anno, fatti salvi i casi di proroga, le verifiche ispettive suddette avranno scadenza semestrale.

5. I servizi acquisiti da soggetti terzi, entro trenta giorni dalla conclusione della erogazione, devono essere sottoposti ad attestazione di regolare esecuzione a cura del Responsabile del procedimento.

6. Nell'ambito dell'attività di vigilanza e controllo, l'Ambito Territoriale istituisce una Commissione mista, comprendente le rappresentanze degli utenti, per tipologia di servizio, le rappresentanze territoriali delle associazioni di consumatori e delle Organizzazioni Sindacali, con presidenza delle Organizzazioni Sindacali.

ART. 19**INADEMPIMENTO CONTRATTUALE**

1. Qualora, a seguito della verifica periodica, venga evidenziato il mancato rispetto delle condizioni contrattuali da parte del soggetto terzo aggiudicatario del servizio sociale relativo, l'Ufficio di Piano si avvale degli strumenti di risoluzione contrattuale, salva ogni richiesta di risarcimento del danno prodotto, ove non ritenga, per ragioni di opportunità ed efficacia, ricorrere alla esecuzione per l'esatto adempimento.
2. E' causa di cessazione dell'appalto, oltre al non rispetto della qualità di erogazione dei servizi esternalizzati anche il non rispetto dei contratti collettivi di lavoro dei lavoratori impegnati nei servizi appaltati.

ART. 20**SALVAGUARDIA DELL'OCCUPAZIONE**

1. Nelle procedure per l'affidamento delle attività e dei servizi sociali, nonché della definizione dei conseguenti accordi contrattuali, l'Ambito Territoriale può individuare clausole di salvaguardia dei livelli occupazionali e delle posizioni lavorative già attive, in quanto compatibile con le caratteristiche del nuovo contratto e del CC NL di categoria, nonché soluzioni gestionali coerenti con l'applicazione del'Art. 5 della legge n. 381/ 1991.

ART. 21**TUTELA DELLA PRIVACY**

1. Ogni trattamento dei dati personali dovrà avvenire nel rispetto delle norme contenute nel D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

ART. 22**NORMA DI RINVIO**

1. Per tutto quanto non previsto nel presente regolamento, si rinvia alla normativa nazionale e regionale vigente.

ART. 23**NORMA TRANSITORIA**

1. Fino all'entrata in vigore del presente Regolamento per l'affidamento dei servizi, l'Ambito farà riferimento alle normative statali e regionali disciplinanti la materia dell'affidamento dei servizi

ART. 24**ENTRATA IN VIGORE**

1. Il presente regolamento, così come deliberato dal Coordinamento Istituzionale, entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione di cui all'art. 10 delle Disposizioni sulla legge in generale del Codice Civile, conseguente alla pubblicazione della deliberazione di approvazione da parte del Consiglio del Comune di Lecce, di cui all'art. 7 della Convenzione per la Gestione Associata delle Funzioni e dei Servizi Socio-Assistenziali (ex art. 30 D.Lgs. n. 267/2000).

18 novembre

**6.5.5 REGOLAMENTO UNICO PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E ALLA
COMPARTECIPAZIONE FINANZIARIA DEGLI UTENTI AL COSTO DELLE
PRESTAZIONI APPROVATO CON D.C.I. N. 27 DEL 25 NOVEMBRE 2013**

6.5.6 REGOLAMNETO CONTABILE APPROVATO CON D.C.I. N.24 DEL 16 NOVEMBRE 2013

REGOLAMENTO PER LA GESTIONE CONTABILE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA DELL'AMBITO LECCE

Art. 1

OGGETTO DEL REGOLAMENTO

1. Oggetto del presente regolamento è la gestione dei rapporti finanziari e contabili collegati all'attuazione del Piano Sociale di Zona.

Art. 2

FONDO UNICO DI AMBITO

1. Il Fondo Unico di Ambito costituisce l'insieme delle fonti di finanziamento previste per l'attuazione del Piano Sociale di Zona.
2. Il Fondo Unico di Ambito è costituito dalle seguenti risorse finanziarie:
 - a. Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS);
 - b. Fondo Regionale Globale Socio-Assistenziale (FGSA);
 - c. Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA);
 - d. Fondi propri dei Comuni per le politiche sociali (FC);
 - e. Fondi PAC
 - f. Fondi A.U.S.L. per l'integrazione socio-sanitaria (FASL);
 - g. Fondi della Provincia di Lecce per i progetti sovrambito;
 - h. Altre risorse provenienti nonché da finanziamenti aggiuntivi pubblici, tra cui i Fondi Strutturali, e privati, nonché dall'eventuale compartecipazione dell'utenza.
 - i. Fondi Regionale per le Non Autosufficienze (FRA), a regia regionale per il finanziamento degli Assegni di Cura e della Prima Dote, che seguiranno tempi e procedure indipendenti dalla approvazione dei Piani Sociali di Zona.

Art. 3

FONDI NAZIONALI E REGIONALI

1. I fondi nazionali e regionali sono costituiti da risorse distinte e risorse indistinte.
2. Le risorse distinte sono finalizzate alla realizzazione delle attività previste dalle leggi di settore nazionali e regionali.
3. Le risorse indistinte, previste dalle leggi di settore nazionali e regionali, non hanno specifica destinazione e sono utilizzabili per l'attuazione dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
4. I fondi nazionali e regionali sono introitati dall'Ente Capofila, il quale effettua la relativa gestione, secondo quanto specificato nei successivi articoli.
5. I fondi nazionali e regionali sono destinati all'esecuzione dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
6. L'utilizzo delle risorse per i Servizi/Interventi erogati su base d'Ambito Territoriale, per ciascun ente associato sarà effettuato in ragione di quanto previsto dal Regolamento per l'Accesso ai Servizi e alle Prestazioni di Ambito.

Art. 4**FONDI PROPRI DEGLI ENTI ASSOCIATI**

1. I fondi propri degli Enti associati sono costituiti dalle risorse che gli stessi, secondo importi e misure stabiliti nella *Convenzione per la Gestione Associata (ex art.30 D. Lgs. n.267/2000)*, stanziavano nei rispettivi bilanci annuali di previsione per la realizzazione delle Politiche Sociali relative ai Servizi/interventi previsti dal Piano Sociale di Zona. Per ogni anno di attuazione del Piano Sociale di Zona 2014-2016 ciascun Ente Associato iscrive nel relativo bilancio di previsione interventi in misura equivalente a quanto stabilito dal Coordinamento Politico Istituzionale in ottemperanza agli indirizzi regionali
2. Entro 30 giorni dell'avvenuta approvazione del Bilancio annuale di previsione, secondo la disciplina prevista dall'art. 174 del citato D.Lgs. n. 267/2000, ciascun Ente Associato deve trasmettere all'Ente Capofila:
 - a. uno stralcio del Bilancio approvato, relativo ai fondi propri stanziati per le politiche sociali;
 - b. uno stralcio del Piano Esecutivo di Gestione, di cui all'art. 169 dello stesso D.Lgs. n. 267/2000, relativo al centro di responsabilità e/o di costo cui è attribuita la gestione degli interventi connessi al Piano Sociale di Zona, dal quale risultino i singoli e specifici capitoli della spesa iscritti.
3. Successivamente, al fine di soddisfare le esigenze di monitoraggio contabile richieste dalla Regione, ed in seguito a formale richiesta, gli Enti Associati trasmettono uno stralcio del mastro relativo alla gestione degli interventi complementari al Piano Sociale di Zona, da cui risulti lo stato della spesa relativa ai singoli e specifici capitoli.

Art. 5**FONDI A.S.L E FONDI PROVINCIA DI LECCE**

1. I fondi A.S.L. sono costituiti dalle risorse della competente A.S.L. finalizzate a realizzare l'integrazione socio-sanitaria.
2. I fondi della Provincia di Lecce sono costituiti dalle risorse della competente Provincia di Lecce, finalizzate a realizzare i progetti sovrambito.
3. La gestione dei fondi A.S.L / Provincia di Lecce è regolata da specifici provvedimenti concordati in sede di Coordinamento Istituzionale, nonché dalle indicazioni e prescrizioni impartite dalla Regione.

Art. 6**ALTRE RISORSE**

1. Eventuali risorse aggiuntive provenienti dai Fondi Strutturali e relative a progetti di Ambito, sono assegnate all'Ente capofila e sono destinate alla copertura delle spese compatibili con le prescrizioni previste dai relativi bandi.
2. Le risorse provenienti dall'eventuale compartecipazione alle spese degli utenti, derivanti dai Servizi/Interventi gestiti dall'Ufficio di Piano, contribuiscono alla composizione del Fondo Unico di Ambito. L'Ente Capofila provvede ad incassarli e ad utilizzarli per le finalità previste dal Piano Sociale di Zona.

Art. 7**ONERI RELATIVI ALLA GESTIONE DI STRUTTURE UTILIZZATE PER L'ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI CIASCUN ENTE ASSOCIATO**

1. Gli oneri relativi alla gestione delle strutture che sono utilizzate per l'esecuzione diretta, da parte di ciascun Ente associato, dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona non contribuiscono alla formazione del fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo Unico di Ambito, restando a carico dei singoli Enti Associati, contribuendo a determinare la spesa sociale del singolo Comune.

Art. 8

ONERI RELATIVI ALLA GESTIONE DI STRUTTURE UTILIZZATE PER L'ESECUZIONE A LIVELLO DI AMBITO

1. Gli oneri relativi alle strutture che sono utilizzate per l'esecuzione, a livello dell'intero Ambito territoriale, dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona, contribuiscono alla formazione del fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo Unico di Ambito.
2. I contratti relativi a canoni ed utenze ad uso del Piano Sociale di Zona, mantengono la titolarità in capo agli Enti Associati.

Art. 9

ONERI RELATIVI AL FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO

1. Gli oneri relativi al funzionamento dell'Ufficio di Piano sono imputati al Fondo Unico di Ambito.
2. I contratti relativi a canoni ed utenze ad uso dell'Ufficio di Piano mantengono la titolarità in capo all'Ente presso cui il medesimo Ufficio è ubicato; le spese correlate saranno a carico del Fondo Unico di Ambito.

Art. 10

ONERI PER IL PERSONALE ASSEGNATO AI SERVIZI DI AMBITO

1. Tutti gli oneri stipendiali diretti ed indiretti, comprese le quote del salario accessorio (straordinario, missioni, buoni pasto, ecc.) concernenti le competenze del personale assegnato all'Ufficio di Piano, costituiscono risorse aggiuntive al fondo comunale (FC).

Art. 11

ONERI PER I BENI STRUMENTALI

1. I beni strumentali ad uso del Piano Sociale di Zona, già di proprietà degli Enti Associati, restano di proprietà degli stessi.
2. I beni strumentali acquistati con risorse del Fondo Unico di Ambito, in caso di risoluzione della gestione associata del Piano Sociale di Zona, saranno devoluti ai singoli Comuni in proporzione al proprio apporto.
3. Gli oneri relativi all'ammortamento di tali beni sono a carico del Fondo Unico di Ambito.

Art. 12

ONERI PER I SERVIZI / INTERVENTI SOCIALI - TRASFERIMENTI FINANZIARI

1. La quota del Fondo comunale (FC) da trasferire al Fondo Unico di Ambito, è trasferita alla Tesoreria del Comune Capofila.
2. Gli Enti Associati possono, in ogni caso, rimpinguare il FC durante l'esecuzione del Piano Sociale di Zona, al fine di potenziare uno o più Servizi/Interventi.

Art. 13**ONERI PER I SERVIZI / INTERVENTI SOCIALI NON PREVISTI DAL PIANO SOCIALE DI ZONA**

1. I Servizi/Interventi non previsti dal Piano Sociale di Zona sono a carico dei singoli Enti associati, che li realizzano con fondi diversi da quelli previsti per la compartecipazione al Fondo Unico di Ambito e con personale diverso da quello assegnato al Piano Sociale di Zona, ovvero in orari diversi da quelli di assegnazione per il personale assegnato part-time.

Art. 14**SERVIZIO DI TESORERIA**

1. I Servizi/Interventi individuati nel Piano Sociale di Zona sono gestiti a livello sovracomunale dall'Ente capofila per conto degli Enti Associati, per tramite dell'Ufficio di Piano costituito ai sensi dell'art. 30, comma IV del D. Lgs. 267/2000.
2. A tal fine, di norma, le risorse costituenti il Fondo Unico di Ambito sono trasferite all'Ente Capofila e devono intendersi quali fondi vincolati alle attività del Piano Sociale di Zona.
3. Nelle comunicazioni semestrali che l'ente gestore (comune capofila) trasmette al proprio Tesoriere, ai sensi del comma 2, lettera c) dell'art.159 del D.Lgs. 267/2000, dovranno essere previsti gli importi relativi ai fondi destinati al Piano Sociale di Zona, quali somme impignorabili.
4. La Relazione Previsionale e Programmatica, il Bilancio annuale di previsione ed il Piano Esecutivo di Gestione degli Enti Associati, ove previsto e nel rispetto delle vigenti disposizioni di legge, devono essere strutturati secondo le indicazioni di seguito riportate:
 - a. l'Ente Capofila deve evidenziare il suo ruolo rispetto alla gestione sovracomunale dei servizi previsti dal Piano Sociale di Zona, provvedendo, altresì, alla iscrizione dei relativi stanziamenti in maniera da consentire l'individuazione delle risorse di entrata e degli interventi di spesa previsti per l'attuazione del Piano stesso;
 - b. gli altri Enti associati devono rappresentare che la gestione dei servizi previsti dal Piano Sociale di Zona avviene da parte dell'Ente capofila, per tramite dell'Ufficio di Piano, procedendo, altresì, ad iscrivere nel proprio bilancio annuale di previsione la voce "Trasferimenti all'Ente Capofila", al netto degli oneri rientranti nelle spese previste dal Piano Sociale di Zona che restano a carico dei singoli Enti, nell'ammontare determinato conformemente a quanto previsto dal precedente art.
5. Nell'esercizio delle funzioni di Tesoreria, l'Ente Capofila è tenuto all'osservanza delle disposizioni recate dalla Parte II del D.Lgs n. 267/2000.
6. In particolare, l'Ente Capofila, nell'ambito delle scritture contabili previste dal citato D.Lgs. 267/2000, deve provvedere alla distinta rilevazione delle operazioni di entrata e di spesa connesse alla gestione del Piano Sociale di Zona, provvedendo al termine di ciascuna annualità, alle operazioni di rendicontazione, secondo quanto prescritto dal successivo art. 18.
7. L'Ente Capofila è tenuto alla custodia ed alla conservazione di tutti gli atti contabili relativi alla gestione del Piano Sociale di Zona. Tali atti dovranno essere esibiti in copia qualora richiesti dagli Enti Associati.
8. Gli Enti Associati, trasmettono all'Ente Capofila la documentazione, ovvero l'autocertificazione, della spesa relativa alla eventuale gestione finanziaria in proprio, per l'evasione degli adempimenti consequenziali.

Art. 15**PIANO FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA**

1. Le risorse che gli Enti Associati trasferiscono al Fondo Unico di Ambito, ai sensi del presente regolamento, sono utilizzate secondo quanto previsto dal Piano Finanziario relativo al Piano Sociale di Zona.

Art. 16**TRASFERIMENTI DELLE RISORSE**

1. Le risorse finanziarie costituenti il Fondo di Ambito, di cui all'art. 2, sono trasferite all'Ente Capofila che le utilizza per la gestione associata dei Servizi/Interventi previsti dal Piano Sociale di Zona.
2. Il trasferimento dei Fondi Nazionali e Regionali (FNA, FNPS e FGSA), dei fondi ASL per l'integrazione socio-sanitaria, dei fondi della Provincia per i progetti sovrambito e delle ulteriori risorse previste dall'art. 2, comma 2, avviene nel rispetto delle condizioni, degli importi e dei tempi disposti dalle singole Amministrazioni erogatrici.
3. I fondi propri dei Comuni per le politiche sociali (FC) devono essere trasferiti all'Ente Capofila, previa adozione di determinazione da parte del Dirigente Responsabile del servizio Sociale di ciascun Ente, in due tranches:
 - a. La prima, pari al 50%, entro e non oltre il 30 giugno di ogni anno;
 - b. La seconda, pari al 50% entro e non oltre il 31 dicembre di ogni anno.

Non è possibile derogare alla perentorietà dei termini al fine di non causare l'interruzione di servizi essenziali all'intero Ambito Territoriale. Qualora, costretti per carenza di fondi si sospendano unicamente i servizi rivolti ai Comuni inadempienti al fine di non ledere i diritti dei più virtuosi.

4. Ai fini del rispetto del termine prescritto per il trasferimento dei fondi da parte degli Enti Associati, si assume quale data di trasferimento quella di sottoscrizione del mandato di pagamento, emesso secondo quanto disposto dall'art. 185 del D.Lgs. n. 267/2000.
5. La modalità di trasferimento dei fondi è l'accredito sul conto vincolato presso la tesoreria dell'Ente Capofila.

Art. 17**ECONOMIE DI GESTIONE**

1. Al termine di ciascuna annualità di gestione del Piano Sociale di Zona, le risorse del Fondo Unico di Ambito che eventualmente pur essendo impegnate risultino ancora disponibili affluiscono nel Fondo Unico di Ambito previsto per l'annualità successiva a quella in cui si è determinata la relativa economia, salvo quanto previsto dal successivo comma.
2. Le economie di gestione derivanti dai fondi nazionali e regionali (FNA, FNPS e FGSA), dai fondi A.S.L per l'integrazione socio-sanitaria, della Provincia di Lecce per i progetti sovrambito e dalle altre risorse sono destinate all'incremento del Fondo Unico di Ambito delle annualità successive.

Art. 18**RENDICONTAZIONE**

1. Al termine di ciascuna annualità del Piano Sociale di Zona, l'Ente capofila provvede alle operazioni di rendicontazione relative alla gestione del Fondo Unico di Ambito.
2. La rendicontazione dei Fondi nazionali e Regionali (FNPS e FGSA), dei fondi A.S.L per l'integrazione socio-sanitaria (FASL), della Provincia di Lecce per i progetti sovrambito qualora trasferiti all'Ente Capofila e delle altre risorse avviene nel rispetto delle indicazioni della modulistica e dei tempi stabiliti dalle rispettive amministrazioni che hanno disposto il trasferimento dei relativi finanziamenti.
3. La rendicontazione dei Fondi propri dei comuni per le politiche sociali (FC) è effettuata secondo le modalità disciplinate dai successivi commi.
4. L'Ente capofila effettua la rendicontazione dei fondi propri e di quelli trasferiti dagli altri enti associati utilizzando la modulistica predisposta dal Referente contabile dell'Ufficio di Piano.
5. Lo schema di rendiconto è predisposto dal Referente contabile del Piano Sociale di Zona entro il termine del 30 aprile dell'anno successivo ed inviati ai responsabili dei Servizi Sociali degli altri

Enti associati. Eventuali rilievi ed osservazioni sullo schema di rendiconto devono essere proposti, formalmente, dagli Enti associati entro e non oltre 30 giorni dal ricevimento dei relativi atti.

6. Il rendiconto, unitamente alla relazione sulla gestione a cura del Responsabile dell'Ufficio di Piano è approvato dal Coordinamento Istituzionale entro il termine del 30 giugno dell'anno successivo; la deliberazione di approvazione è trasmessa dagli Enti associati e ai rispettivi Collegi dei Revisori dei Conti.

Art. 19

RESPONSABILE CONTABILE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

1. Il Referente contabile del Piano Sociale di Zona:
 - a. cura i rapporti con i Responsabili del Settore Finanziario degli Enti Associati, nonché con i referenti degli Enti sovra ordinati all'Ambito Territoriale, anche predisponendo, in accordo con le parti, strumenti operativi per la registrazione e la comunicazione delle informazioni;
 - b. predispone tutti gli atti finanziari per la gestione delle risorse del Piano Sociale di Zona, limitatamente alle competenze sovra comunali.

Art. 20

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO FINANZIARIO

1. Il Responsabile del procedimento finanziario è il Responsabile del Servizio Finanziario dell'Ente Capofila.

Art. 21

DISPOSIZIONI FINALI

1. Per quanto non espressamente previsto dal presente regolamento, trovano applicazione le disposizioni recate dal D Lgs. 267/2000 e da altre disposizioni di legge, nonché dal regolamento di contabilità dell'Ente Capofila.

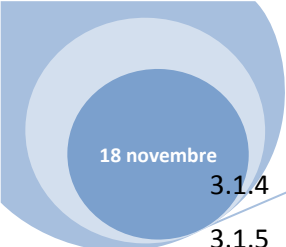
Art. 22

ENTRATA IN VIGORE

1. Il presente regolamento, così come deliberato dal Coordinamento Istituzionale, entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione di cui all'art. 10 delle Disposizioni sulla legge in generale del Codice Civile, conseguente alla pubblicazione della deliberazione di approvazione da parte del Consiglio del Comune di Lecce, di cui all'art. 7 della Convenzione per la Gestione Associata delle Funzioni e dei Servizi Socio-Assistenziali (ex art. 30 D.Lgs. n. 267/2000).

Sommario

Premessa	3
Introduzione	6
IL CICLO DI VITA DEL PIANO SOCIALE DI ZONA – DAL II AL III CICLO DI PROGRAMMAZIONE	8
IL PERCORSO DI CONCERTAZIONE E DI PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA.....	10
1. ANALISI DEL CONTESTO SOCIO DEMOGRAFICO E DEL SISTEMA DI OFFERTA DEI SERVIZI.....	13
1.1 DINAMICHE DEMOGRAFICHE ED EVOLUZIONE DELLA DOMANDA SOCIALE	13
1.2 LA DOTAZIONE INFRASTRUTTURALE DI SERVIZI SOCIALI, SOCIO EDUCATIVI E SOCIOSANITARI	25
Area adulti con problematiche psicosociali.....	32
1.3 L'ATTUAZIONE DEL SISTEMA DI OBIETTIVI DI SERVIZIO PER IL WELFARE TERRITORIALE TRA IL 2010 E IL 2013	37
1.4 L'ATTUAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA E CAPACITA' DI COFINANZIAMENTO DEI COMUNI.....	44
1.5 BUONE PRATICHE E CANTIERI DI INNOVAZIONE AVVIATI.....	47
2. LE PRIORITA' STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO.....	49
2.1 LA STRATEGIA DELL'AMBITO TERRITORIALE PER IL CONSOLIDAMENTO DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE.....	49
2.1.1 I SERVIZI PER LA PRIMA INFANZIA E LA CONCILIAZIONE DEI TEMPI	49
2.1.2 IL SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' E LA TUTELA DEI DIRITTI DEI MINORI	53
2.1.3 LA CULTURA DELL'ACCOGLIENZA E IL CONTRASTO DELLE MARGINALITA' SOCIALI	61
2.1.4 I SERVIZI E GLI INTERVENTI PER LE POVERTA' ESTREME E PER IL CONTRASTO ALLE NUOVE POVERTA'	64
2.1.5 LA RETE DEI SERVIZI PER LA PRESA IN CARICO INTEGRATA DELLE NON AUTOSUFFICIENZE ..	68
2.1.6 IL CONTRASTO DEL MALTRATTAMENTO E DELLA VIOLENZA	77
2.1.7 LA PREVENZIONE DALLE DIPENDENZE PATOLOGICHE	80
2.2 QUADRO SINOTTICO: OBIETTIVI DI SERVIZIO PER UN WELFARE SOSTENIBILE	81
2.3 IL RACCORDO TRA LA PROGRAMMAZIONE ORDINARIA E LE RISORSE AGGIUNTIVE.....	93
2.3.1 LE AZIONI DA REALIZZARE CON IL PIANO DI INTERVENTO PAC INFANZIA	93
2.3.2 LE AZIONI DA REALIZZARE CON IL PIANO DI INTERVENTO PAC ANZIANI	94
3. LA PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA	96
3.1 LA COMPOSIZIONE DEL FONDO UNICO DI AMBITO	96
3.1.1 LE RISORSE ORDINARIE.....	96
3.1.2 LE RISORSE AGGIUNTIVE	97
3.1.3 IL COFINANZIAMENTO CON RISORSE PROPRIE DEI COMUNI.....	98



3.1.4 LA SPESA SOCIALE TOTALE DEI COMUNI 101

3.1.5 ATTIVITA' DI MONITORAGGIO FISICO E FINANZIARIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA 102

4. GLI ATTORI DEL SISTEMA DI WELFARE LOCALE 103

4.1 LE SCELTE STRATEGICHE PER L'ASSETTO GESTIONALE ED ORGANIZZATIVO DELL'AMBITO 105

4.1.1 IL PERCORSO DI ASSOCIAZIONISMO INTERCOMUNALE: SCELTA DELLA FORMA GIURIDICA – RUOLO DELL'ENTE CAPOFILIA, SISTEMA DEGLI OBBLIGHI E DEGLI IMPEGNI RECIPROCI 105

4.1.2 L'UFFICIO DI PIANO: DOTAZIONE DI RISORSE UMANE, RUOLI E FUNZIONI, I FLUSSI INFORMATIVI ED I NESSI PROCEDURALI TRA UDP E COMUNI 107

4.1.3 LE CONNESSIONI FUNZIONALI TRA UDP, SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE E WELFARE DI ACCESSO 108

4.2 LA GOVERNANCE PER LA PROGRAMMAZIONE SOCIALE 109

4.2.1 IL RUOLO DEGLI ALTRI SOGGETTI PUBBLICI 110

4.2.2 IL CONSOLIDAMENTO DEI RAPPORTI CON LA ASL ED IL DISTRETTO SOCIO SANITARIO 111

4.2.3 IL RUOLO DELLA CITTADINANZA SOCIALE 112

5. LA PROGETTAZIONE DI DETTAGLIO DEGLI INTERVENTI DI PIANO 114

5.1 LE SCHEDE DI PROGETTO PER GLI INTERVENTI PREVISTI E GLI OBIETTIVI DI SERVIZIO 114

Scheda 1 115

Scheda 2 117

Scheda 3 120

Scheda 4 122

Scheda 5 124

Scheda 6 127

Scheda 7 130

Scheda 8 132

Scheda 9 135

Scheda 10 137

Scheda 11 139

Scheda 12 141

Scheda 13 143

Scheda 14 145

Scheda 15 147

Scheda 16 149

Scheda 17 151

Scheda 18 153

Scheda 19 155



18 novembre

Scheda 20 157

Scheda 21 159

Scheda 22 161

Scheda 23 163

Scheda 24 165

Scheda 25 167

Scheda 26 169

Scheda 27 172

Scheda 28 175

Scheda 29 177

Scheda 30 179

Scheda 31 181

Scheda 32 183

Scheda 33 186

Scheda 34 188

Scheda 35 190

Scheda 36 192

Scheda 37 194

Scheda 38 196

Scheda 39 199

Scheda 40 201

6. ALLEGATI AL PIANO 203

 6.1 ALLEGATI ALL’INTRODUZIONE 204

 6.1.1 COPIA DELL’AVVISO DI AVVIO DEL PERCORSO DI PROGETTAZIONE PARTECIPATA APPROVATO CON
DELIBERAZIONE DEL C.I. N.11 DEL 09.10.2013 205

 6.1.2 COPIA DELLA NOTA DI CONVOCAZIONE DEL TAVOLO DI CONCERTAZIONE CON LE OO.SS..... 209

 6.1.3 PROSPETTO DI SINTESI DELLE PROPOSTE RACCOLTE E DEGLI ESITI VALUTATIVI 214

 6.1.4 PROTOCOLLO DI INTESA TRA COMUNI ASSOCIATI E OOSS SU STRUMENTI E METODI PER
L’ATTUAZIONE E LA VALUTAZIONE PARTECIPATA DEL PDZ 226

 6.1.5 ELENCO PATTI DI PARTECIPAZIONE SOTTOSCRITTI 230

 6.1.6 REGOLAMENTI PER UNA GOVERNACE RESPONSABILE APPROVATI CON D.C.I. N.23 DEL 12
NOVEMBRE 2013 233

 6.2 ALLEGATI AL CAPITOLO 1 242

 6.2.1 QUADRI RIASSUNTIVI DELLA SPESA SOCIALE 2010-2012 DEI COMUNI DELL’AMBITO 243

 6.2.2 QUADRO RIASSUNTIVO DEI SERVIZI ATTIVATI DALL’AMBITO NEL PDZ 2010-2012 269

6.3 ALLEGATI CAPITOLO 2.....	271
6.3.1 ACCORDO DI PROGRAMMA ASL/ COMUNI PER LA REALIZZAIZONE DELL'ADI E DEI SERVIZI PER LA NON AUTOSUFFICIENZA APPROVATO CON DELIBERAZIONE DEL C.I. N.24 DEL 12 NOVEMBRE 2013.....	272
6.4 ALLEGATI AL CAPITOLO 3.....	296
6.4.1 SCHEDE DI PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA	297
6.5 ALLEGATI AL CAPITOLO 4.....	312
6.5.1 CONVENZIONE PER LA GESTIONE ASSOCIATA APPROVATA IN TUTTI I CONSIGLI COMUNALI DEI COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO	313
6.5.2 REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DEL CORDINAMENTO ISTITUZIONALE APPROVATO CON D.C.I. N. 17 DEL 04 NOVEMBRE 2013.....	326
6.5.3 REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO APPROVATO CON D.C.I. N. 20 DEL 06 NOVEMBRE 2013	330
6.5.4 REGOLAMENTO UNICO PER L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI APPROVATO CON DELIBERAZIONE C.I.N. 24 DEL 16 NOVEMBRE 2013	339
6.5.5 REGOLAMENTO UNICO PER L'ACCESSO ALLE PRESTAZIONI E ALLA COMPARTECIPAZIONE FINANZIARIA DEGLI UTENTI AL COSTO DELLE PRESTAZIONI APPROVATO CON D.C.I. N. 27 DEL 25 NOVEMBRE 2013	357
6.5.6 REGOLAMNETO CONTABILE APPROVATO CON D.C.I. N.24 DEL 16 NOVEMBRE 2013.....	358