

PIANO SOCIALE DI ZONA 2010-2012

AMBITO DI MANFREDONIA REGIONE PUGLIA

**Comune di Manfredonia – Comune di Monte Sant’Angelo
Comune di Mattinata – Comune di Zapponeta**



**Comune di
Zapponeta**

ASSESSORATO ALLE
POLITICHE SOCIALI
Via Papa Giovanni XXIII,
4 71030 Zapponeta (FG)



**Comune di
Mattinata**

ASSESSORATO ALLE
POLITICHE SOCIALI
Corso Matino, 68
71030 Mattinata (FG)



**Comune di
Monte Sant’Angelo**

ASSESSORATO ALLE
POLITICHE SOCIALI
Piazza Roma, 2
71037 Monte Sant’Angelo
(FG)



**Comune di
Manfredonia**

ASSESSORATO ALLE
POLITICHE SOCIALI
Piazza del Popolo, 8
71043 Manfredonia (FG)

REDATTO AI SENSI
della Legge Regionale n. 19/2006 e del
Piano regionale delle Politiche Sociali II triennio (2009-2011)

Gennaio 2010

Indice del Piano Sociale di Zona

Premessa

Il percorso di concertazione e di programmazione partecipata pag. 5

Capitolo I – Analisi del contesto

1.1 Caratteristiche di contesto ed evoluzione del sistema dei bisogni pag. 8

1.1.1 La struttura demografica della popolazione “ 9

1.1.2 La famiglia e i minori “ 17

1.1.3 Le persone anziane “ 24

1.1.4 Le persone disabili “ 26

1.1.5 L’immigrazione “ 28

1.1.6 Le dipendenze patologiche e le altre situazioni di fragilità “ 34

1.2 Il sistema di offerta dei servizi: punti di forza e criticità pag. 38

1.3 Stato di attuazione del primo Piano sociale di Zona: punti di forza del sistema integrato e carenze da colmare pag. 41

1.4 Analisi della spesa sociale dei Comuni nel triennio 2006/2008 pag. 43

Capitolo II – Le priorità strategiche e gli obiettivi di servizio del Piano

2.1 Le priorità strategiche per politiche di intervento pag. 45

2.1.1 Politiche familiari e per la prima infanzia “ 45

2.1.2 Politiche di genere e per la conciliazione vita - lavoro “ 46

2.1.3 Politiche integrate per le non autosufficienze “ 47

2.1.4 Politiche per la promozione dei diritti delle persone con diversa abilità “ 48

2.1.5 Politiche sociali nell’area della salute mentale “ 49

2.1.6 Politiche per l’inclusione sociale di soggetti svantaggiati “ 50

2.1.7 Politiche di prevenz. della devianza minorile e azioni per adolesc. e giovani “ 51

2.1.8 Politiche per l’inclusione sociale degli immigrati “ 52

2.1.9 Contrasto abuso, maltrattamento e violenza in danno di donne e minori “ 53

2.1.10 Interventi sociali nell’area delle dipendenze patologiche “ 54

2.1.11 Funzionamento dell’Ufficio di Piano “ 55

2.1.12 Integrazione sociosanitaria e Welfare di accesso “ 57

2.1.13 Valutazione degli interventi, comunicazione “ 58

2.2 Gli obiettivi di servizio del Piano sociale di zona per tipologie di servizi pag. 59

2.3 Quadro sinottico complessivo degli obiettivi di servizio del Piano Sociale di Zona pag. 68

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

3.1 Il percorso di associazionismo intercomunale: scelta della forma giuridica, ruolo dell’ente capofila, sistema degli obblighi e degli impegni reciproci pag. 72

3.2 L’Ufficio di Piano: dotazione di risorse umane, ruoli e funzioni, i flussi informativi ed i nessi procedurali tra UdP e Comuni, azioni di potenziamento pag. 73

3.3 Il sistema di Governance istituzionale: il ruolo degli altri soggetti pubblici pag. 74

Capitolo IV – La programmazione finanziaria

4.1 Il quadro delle risorse del Fondo Unico di Ambito per fonte di finanziamento pag. 76

Capitolo V – La progettazione di dettaglio

5.1 Le schede di progetto per politiche di intervento e obiettivi di servizio pag. 78

ALLEGATI (ai sensi ex art.16 del Regolamento Regionale 4/07):

1. copia dell'avviso di avvio del percorso di progettazione partecipata per la stesura del Piano Sociale di Zona;
2. verbale di istituzione del tavolo di concertazione e relativi fogli di presenza;
3. verbale dell'esito della concertazione e relativi fogli di presenza;
4. altri allegati: verbali Tavoli Tematici;
5. Quadri riassuntivi (attestazione) della spesa sociale 2006/2008 dei Comuni;
6. Attestazione mantenimento Spesa Sociale Comuni dell'Ambito;
7. Attestazione Spesa Sociale 2006-2008 Ambito;
8. Quadro sinottico obiettivi di servizio con valori target;
9. Quadro riassuntivo dei servizi attivati nell'ambito del PsdZ 2005-2008;
10. Convenzione ex art. 30 del D.Lgs. 267/2000 (schema);
11. Disciplinare di funzionamento del Coordinamento Istituzionale;
12. Disciplinare di funzionamento del Tavolo della concertazione;
13. Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano;
14. Regolamento unico per l'affidamento dei servizi;
15. Regolamento unico per l'accesso alle prestazioni e la compartecipazione finanziaria degli utenti al costo delle prestazioni;
16. Regolamento di gestione del Fondo unico d'Ambito (Regolamento contabile);
17. Prospetto descrittivo dei servizi di Ambito (AMB-1);
18. Quadro finanziario dei servizi di Ambito (AMB-2);
19. Prospetto descrittivo dei servizi comunali (COM-1);
20. Quadro finanziario dei servizi comunali (COM-2);
21. Schede di progetto per politiche di intervento e obiettivi di servizio (n. 39).

Premessa

Il percorso di concertazione e di programmazione partecipata

Il percorso di concertazione e di programmazione partecipata per la realizzazione del Piano Sociale di Zona dell'Ambito di Manfredonia, è stato avviato Venerdì 13 novembre 2009 con il Tavolo di Concertazione, presso la sede dell'Ufficio di Piano a Manfredonia.

Sono intervenuti:

- gli Assessori alle Politiche Sociali dei quattro comuni dell'Ambito: *Lorenzo Bisceglia* (Mattinata), *Paolo Cascavilla* (Manfredonia), *Ruggero del Vecchio* (Zapponeta), *Donato Di Bari* (Monte Sant'Angelo);
- il Direttore del Distretto Socio-Sanitario dell'A.S.L. della Provincia di Foggia *Donato Renzullo*;
- istituzioni del territorio (UEPE, assessori con mandati diversi dalle politiche sociali, IPAB "Anna Rizzi", operatori dei Servizi Sociali dei Comuni e della ASL, ...);
- sindacati (CGIL, CISL, pensionati, ...);
- terzo settore (Ass. Genoveffa de Troia, UAL, Coop. L'Alternativa, Ass. Insieme per volare, Ass. Daunia TUR, ...).

A seguire l'intervento introduttivo dell'Assessore alle Politiche Sociali del Comune capofila dell'Ambito, *Paolo Cascavilla* che invitava nello spirito della legge 328/2000, della legge regionale n. 19/2006 e delle nuove linee guida della Regione Puglia che disegnano un sistema integrato di servizi sociali, "tutti i soggetti attivi nell'ambito sociale a condividere una idea di comunità, a mettere a disposizione risorse e progetti al fine di costruire un sistema di sussidiarietà e un welfare comunitario, volto a garantire la qualità della vita, le pari opportunità, i diritti di cittadinanza".

Sono stati condivisi la direzione del piano strategico del Piano Sociale attraverso una rapida ma puntuale lettura dei bisogni e dell'analisi del contesto sociale.

Sono stati definiti inoltre tempi e modalità dei Tavoli Tematici che nei quattro comuni dell'Ambito si sarebbero avviati nei giorni successivi:

- Zapponeta, Centro Sociale, Via Manfredonia, 17 novembre, ore 17.00: responsabilità familiari, minori, giovani; povertà e disagio adulti, anziani, disabili; dipendenze; salute mentale; contrasto alla violenza; immigrazione.
- Monte Sant'Angelo, Centro Sociale "S. Michele Arcangelo", 19 novembre, ore 17.00: responsabilità familiari, minori, giovani; anziani, disabili;
- Monte Sant'Angelo, Centro Sociale "S. Michele Arcangelo", 20 novembre, ore 17.00: dipendenze; salute mentale; contrasto alla violenza; povertà e disagio adulti; immigrazione.
- Monte Sant'Angelo, Legambiente, 4 dicembre, ore 18.30: politiche giovanili.
- Mattinata, Museo civico, 24 novembre, ore 17.00: responsabilità familiari, minori, giovani; povertà e disagio adulti, anziani e disabili; dipendenze; salute mentale; contrasto alla violenza; immigrazione.
- Manfredonia, Ufficio di Piano, Via Orto Sdanga 8/G, 23 novembre, ore 17.00: responsabilità familiari; minori; povertà e disagio adulti;
- Manfredonia, Ufficio di Piano, Via Orto Sdanga 8/G, 24 novembre, ore 17.00: anziani e disabili.
- Manfredonia, Ufficio di Piano, Via Orto Sdanga 8/G, 25 novembre, ore 17.00:

adolescenti e giovani; salute mentale; 26 novembre: dipendenze; contrasto alla violenza; immigrazione.

Il Coordinamento Istituzionale in data 9.11.2009 ha avuto il compito di individuare, in qualità di soggetto politico territoriale, le macro scelte di integrazione delle politiche socio-sanitarie ed ha approvato e definito, tra l'altro:

- Disciplinare il funzionamento del Tavolo di Concertazione;
- i termini della programmazione di Ambito;
- i termini della stesura del Piano di Zona;
- consentire di realizzare un sistema di sicurezza sociale condiviso, attraverso strumenti di partecipazione, pratiche concertative e percorsi di co-progettazione e di co-valutazione.

Al Coordinamento Istituzionale ha partecipato la Dirigente dell'A.S.L. della Provincia di Foggia *Angela Pasqua*; ciò per costituire luoghi di lavoro comune, dove gli attori sociali e sanitari di pari dignità siano impegnati a ricercare e negoziare accordi in una prospettiva di crescente collaborazione e integrazione delle politiche e degli interventi sociali e sanitari.

Il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito di Manfredonia è così costituito:

Comune di Manfredonia	Assessore alle Politiche Sociali Presidente Coordinam. Istituzionale	<i>Paolo Cascavilla</i>
Comune di Monte Sant'Angelo	Assessore alle Politiche Sociali	<i>Donato Di Bari</i>
Comune di Mattinata	Assessore alle Politiche Sociali	<i>Lorenzo Bisceglia</i>
Comune di Zapponeta	Assessore alle Politiche Sociali	<i>Ruggero Del Vecchio</i>
A.S.L. della Provincia di Foggia	Direttore Distretto Socio-Sanitario	<i>Donato Renzulli</i>

Le sedute del Coordinamento Istituzionale, regolarmente convocate e verbalizzate, si sono tenute nelle seguenti date:

09.11.2009; 16.11.2009; 25.11.2009; 14.12.2009; 21.12.2009; 04.01.2010; 08.01.2010 (2); 15.01.2010; 26.01.2010; 29.01.2010; 09.02.1010.

A livello partecipativo, su iniziativa del Coordinamento Istituzionale, è stato attivato il Tavolo di Concertazione costituito nel 1° Piano Sociale di Zona 2005-2008 e così costituito:

Denominazione organizzazione	Referente Nominato	Ruolo nell'organizzazione
Comune di Manfredonia	<i>Paolo Cascavilla</i>	Assessore alle Politiche Sociali
Comune di Monte Sant'Angelo	<i>Donato Di Bari</i>	Assessore alle Politiche Sociali
Comune di Mattinata	<i>Lorenzo Bisceglia</i>	Assessore alle Politiche Sociali
Comune di Zapponeta	<i>Ruggero Del Vecchio</i>	Assessore alle Politiche Sociali
A.S.L. della Provincia di Foggia	<i>Angela Pasqua</i>	Dirigente
I.P.A.B. "Anna Rizzi"	<i>Nicola Spadafranca</i>	Componente C.d.A.
I.P.A.B. "Anna Rizzi"	<i>Santina Bruno</i>	Segreteria Amministrativa
Ass. Insieme per volare	<i>Valentina Totaro</i>	Educatrice
Coop. L'Alternativa	<i>Dora Castigliengo</i>	Psicologa
Ass. Genoveffa de Troia	<i>Matteo Notarangelo</i>	Sociologo
Ass. Daunia TUR	<i>Raffaele Frattarolo</i>	Dottore in Economia Aziendale
Ass. A.C.I.	<i>Giovanni Cintoli</i>	Socio
SPI – CGIL Foggia	<i>F. Giovanni Novelli</i>	Segretario Generale
FNP – CISL	<i>Andrea Nobile</i>	Segretario
FNP – CISL Foggia	<i>Santo Calitri</i>	Segretario Generale

U.E.P.E. – Ministero d. Giustizia	<i>Giuseppe Di Leo</i>	Assistente Sociale
Comune di Monte Sant' Angelo	<i>Giovanni Granatiero</i>	Ass. Serv. Scolastici
CGIL	<i>Salvatore Castrignano</i>	Segretario Provinciale
CISL	<i>Carla Costantino</i>	Segretario Provinciale
Centro Lab. per disabili adulti	<i>Anna Maria Ruggiero</i>	Responsabile
USSM Foggia	<i>Chiara Brunetti</i>	Assistente Sociale
Ass. di volont. "SS. Redentore"	<i>Salvatore Coppolecchia</i>	Presidente
Comune di Mattinata	<i>Michele Prencipe</i>	Assessore alla Scuola
Comune di Mattinata	<i>Domenico Cota</i>	Consigliere Comunale
Comune di Manfredonia	<i>Pasquale Papagna</i>	Assessore Politiche Educative

Il Tavolo di Concertazione ha provveduto a:

- rilevare i bisogni;
- programmare gli interventi;
- definire l'impiego delle risorse in relazione alle priorità;
- valutare gli indicatori di bisogno e di domanda;
- integrare i contributi dei vari settori coinvolti;
- stesura del Piano di Zona.

In data 17.11.09, si è avviata la fase di co-progettazione con i Tavoli tematici a Zapponeta, che si è conclusa il 04.11.09 a Monte Sant'Angelo invitando, tutti gli attori, istituzionali e non, presenti nell'Ambito, al fine di illustrare le finalità della normativa e promuovere una loro attiva partecipazione.

In data 3 febbraio 2010 è stato convocato il Tavolo di concertazione per l'esame e l'approfondimento della bozza del Piano di Zona.

Capitolo I – Analisi del contesto

1.1 Caratteristiche di contesto ed evoluzione del sistema dei bisogni

Nell'ultimo quinquennio le dinamiche demografiche rilevate per la popolazione dell'Ambito di Manfredonia riflettono l'analisi del contesto regionale offerto negli studi proposti dalla Regione Puglia, che hanno offerto gli elementi necessari a confermare il consolidamento di tendenze assai rilevanti per la domanda potenziale di servizi che si sviluppa di conseguenza, ma anche i sintomi di fenomeni che, se non gestiti nelle fasi iniziali, possono produrre effetti negativi sulla spesa sociale direttamente a carico delle famiglie, così come sulla sostenibilità della spesa a carico dei bilanci comunali.

Il progressivo invecchiamento della popolazione, l'incidenza delle famiglie numerose e delle famiglie monoparentali con figli, la ripresa sia pur modesta degli indici di natalità, la conoscenza statistica delle disabilità, l'emersione progressiva delle persone anziane e con disabilità in condizioni di non autosufficienza che domandano servizi e risposte efficaci a situazioni di fragilità che si estendono rapidamente ai nuclei familiari in cui vivono, l'esistenza di un'immigrazione extracomunitaria ormai radicata al fianco delle presenze stagionali assai significative, la crescente popolazione straniera comunitaria e neocomunitaria, soprattutto femminile, il fenomeno dei minori stranieri non accompagnati, il fenomeno dei minori fuori famiglia e i percorsi attivati.

In taluni casi è ancora insufficiente il quadro di conoscenze che il sistema dell'Ambito di Manfredonia può vantare e tuttavia occorre muovere da questa prima istantanea per fissare più puntualmente gli obiettivi di presa in carico, per individuare i valori target degli indicatori di risposta del welfare locale.

La graduale attivazione delle porte uniche di accesso e l'implementazione delle cartelle sociali o cartelle/utente consentirà di sistematizzare anche modalità di raccolta dati sulla domanda che si rivolge alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari.

1.1.1 *La struttura demografica della popolazione*

E' utile partire, per la presentazione di tale quadro di sintesi, da alcuni cenni sulla struttura e sulla dinamica demografica della popolazione dell'Ambito di Manfredonia.

Il primo dato che ci interessa rilevare è quello relativo alla popolazione residente: in Puglia vivono 4.076.546 persone (dato aggiornato al 1° gennaio 2008) che rappresentano il 6,8% della popolazione residente in Italia; nell'Ambito di Manfredonia vivono 80.331 persone che rappresentano il 1,97% della popolazione regionale.

La provincia di Foggia si estende su una superficie di 6.966,18 kmq, pari ad oltre un terzo (il 35,97%) della superficie regionale e comprende 61 comuni ricompresi, ai fini della gestione associata dei servizi sociali, in 8 ambiti territoriali: Cerignola, Foggia, Manfredonia, Lucera, San Marco in Lamis, San Severo, Troia, Vico del Gargano.

La popolazione residente al 1° gennaio 2008 è di 640.752 unità, pari al 15,72% della popolazione pugliese, con una densità abitativa di 92 abitanti per kmq.

La tabella successiva (Tav. 1.1.a) mostra il dato relativo ai comuni dell'Ambito di Manfredonia.

Tav. 1.1.a – Popolazione residente e numero di famiglie al 1° gennaio 2008

Comuni	Popolazione al 01/01/2008			Numero di famiglie	Numero conivenze	N. medio di componenti per famiglia
	Maschi	Femmine	TOTALE			
Manfredonia	28.470	28.670	57.140	18.590	15	3,1
Monte S. Angelo	6.528	6.886	13.414	4.877	12	2,7
Mattinata	3.202	3.314	6.516	2.533	2	2,6
Zapponeta	1.680	1.581	3.261	1.178	1	2,8
Ambito di Manfredonia	39.880	40.451	80.331	27.178	30	2,8
PUGLIA	1.978.216	2.098.330	4.076.546	1.513.030	1.320	2,7
ITALIA	28.949.747	30.669.543	59.619.290	24.641.200	28.217	2,4

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Bilancio Demografico 2008

La successiva tabella (Tav. 1.1.b), invece, offre un dettaglio della dinamica di crescita, o più spesso di decremento, della popolazione dell'Ambito di Manfredonia nell'ultimo quadriennio (2005-2008), articolato su tre dimensioni:

- la crescita naturale, valore che indica in un dato anno la differenza tra i nati vivi ed i deceduti, che è costante (in Puglia, seppur in lieve decremento, appare superiore rispetto al dato nazionale). In particolare tre dei comuni dell'Ambito mostrano in tal senso un'interessante vitalità (si tratta di Manfredonia, Mattinata e Zapponeta) mentre uno (Monte Sant'Angelo) mostra un dato negativo costante, fatta eccezione per l'anno 2006, in cui il segno si mantiene positivo;
- il saldo migratorio, per il quale si registra una dinamica diversa. I due comuni più popolosi (Manfredonia e Monte Sant'Angelo), in cui il saldo è fortemente negativo, mentre nei due comuni più piccoli (Mattinata e Zapponeta), il saldo mantiene il segno positivo (il dato nazionale è in crescita, nonostante una lieve flessione nell'ultimo anno, quello pugliese segue un andamento altalenante ed è tendenzialmente molto più

modesto e occorre sottolineare come sia la provincia di Lecce a diversificarsi dalle altre facendo registrare al 2008 l'unico valore positivo in Puglia);

- la crescita totale, infine, ci offre un quadro di decrescita ma fortemente rallentata nell'ultimo biennio (2007-2008), legata al segno negativo dei due comuni più popolosi (Manfredonia e Monte Sant'Angelo), a una *performance* particolarmente negativa di uno dei due (Monte Sant'Angelo) ed a una particolarmente rilevante di uno dei due piccoli comuni con segno positivo (Zapponeta).

A livello regionale risulta tendenzialmente stabile ed in leggera crescita anche se non fa registrare il trend di crescita che invece si nota a livello nazionale.

Tav. 1.1.b – Dinamica demografica della popolazione (anni 2005-2008) – valori assoluti -

COMUNI	Crescita Naturale (nati meno morti)				Saldo Migratorio Totale				Crescita Totale			
	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008	2005	2006	2007	2008
Manfredonia	205	170	153	199	-239	-353	-220	-228	-34	-183	-67	-29
Monte Sant'Angelo	-33	13	-39	-36	-126	-122	-38	-121	-159	-109	-77	-157
Mattinata	14	34	14	13	2	-5	12	13	16	29	26	26
Zapponeta	19	24	31	33	22	17	44	41	41	41	75	74
Ambito di Manfredonia	205	241	159	209	-341	-463	-202	-295	-136	-222	-43	-86
PUGLIA	5.483	5.026	3.636	4.104	-2.132	-6.675	3.041	-948	3.351	-1.649	6.677	3.156
ITALIA	-13.282	2.118	-6.868	-8.467	302.618	377.458	494.871	434.245	289.336	375.340	488.003	425.778

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Bilancio Demografico 2005-2008

Appare utile analizzare brevemente la struttura della popolazione per classi di età che ci danno il senso di come sia composta la popolazione dell'Ambito di Manfredonia.

Anzitutto va rilevato (Tav. 1.1.c) che l'incidenza della popolazione anziana nell'Ambito di Manfredonia è pari al 17,4%, al 16,4% la popolazione giovanile e al 66,2% la popolazione attiva.

La popolazione dell'Ambito di Manfredonia è pari, come già detto, all'1,97% della popolazione regionale, all'1,93% della popolazione anziana, al 2,11% della popolazione giovanile e all'1,94 della popolazione attiva quindi, con un lieve trend di crescita della popolazione giovanile.

Il dato regionale appare più incoraggiante di quello nazionale; l'incidenza della popolazione anziana in Puglia è, infatti, più bassa che nel resto del Paese (17,8% contro il 20% registrato a livello nazionale) a vantaggio della popolazione attiva e di quella giovanile che fanno registrare incidenze più alte rispetto al corrispondente dato nazionale (in entrambi i casi in Puglia si registra un'incidenza più alta di circa l'1%).

Tav. 1.1.c – Struttura della popolazione residente per macroclassi d'età e principali indicatori di sintesi al 1° gennaio 2008

COMUNI	Popolazione per classi di età			Totale
	0-14	15-64	65 e oltre	
Manfredonia	9.379	38.389	9.372	57.140
Monte S.A.	2.085	8.348	2.981	13.414
Mattinata	1.071	4.242	1.203	6.516
Zapponeta	655	2.153	453	3.261
Ambito di Manfredonia	13.190	53.132	14.009	80.331
PUGLIA	623.217	2.729.453	723.876	4.076.546
ITALIA	8.367.043	39.306.261	11.945.986	59.619.290

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Popolazione Residente 2008

Al di là del dato complessivo regionale occorre dire, però, che la situazione tra le province risulta assai diversificata con il territorio della provincia di Foggia che si caratterizza per un'incidenza di popolazione giovanile (0-14 anni) superiore al dato medio regionale (il valore è 16,3%) e con quello della provincia di Lecce che, invece, vede salire l'incidenza delle persone anziane (65 anni e più) fin quasi a raggiungere il dato nazionale (19,7% a fronte del 20% registrato nell'intero Paese).

La riflessione va, tuttavia, completata con un ulteriore elemento, riferito alle dinamiche della natalità negli ultimi sette anni nell'Ambito di Manfredonia.

Tav. 1.1.d – Il fenomeno della natalità nei comuni dell'Ambito di Manfredonia negli ultimi sette anni

MANFREDONIA	Nati per anno	Popolazione residente	Indice di natalità (per 1.000 ab.)
Anno			
2002	601	57.441	10,46
2003	607	57.334	10,58
2004	623	57.424	10,84
2005	564	57.390	9,82
2006	547	57.207	9,56
2007	556	57.140	9,73
2008	601	57.111	10,52

MONTE S.A.	Nati per anno	Popolazione residente	Indice di natalità (per 1.000 ab.)
Anno			
2002	131	13.796	9,49
2003	122	13.665	8,92
2004	166	13.759	12,06
2005	117	13.600	8,60
2006	142	13.491	10,52
2007	104	13.414	7,75
2008	107	13.257	8,07

MATTINATA	Nati per anno	Popolazione residente	Indice di natalità (per 1.000 ab.)
Anno			
2002	84	6.395	13,13
2003	67	6.419	10,43
2004	77	6.445	11,94
2005	62	6.461	9,59
2006	79	6.490	12,17
2007	58	6.516	8,90
2008	57	6.542	8,71

ZAPPONETA	Nati per anno	Popolazione residente	Indice di natalità (per 1.000 ab.)
Anno			
2002	43	3.005	14,30
2003	42	3.063	13,71
2004	46	3.104	14,81
2005	35	3.145	11,12
2006	38	3.186	11,92
2007	51	3.261	15,63
2008	43	3.335	12,89

AMBITO DI MANFREDONIA	Nati per anno	Popolazione residente	Indice di natalità (per 1.000 ab.)
Anno			
2002	859	80.637	10,65
2003	838	80.481	10,41
2004	912	80.732	11,29
2005	778	80.596	9,65
2006	806	80.374	10,02
2007	769	80.331	9,57
2008	808	80.245	10,06

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Bilancio Demografico 2002 -2008

Il totale complessivo delle nascite nell'Ambito di Manfredonia nel settennio preso in considerazione, esprime un indice medio di natalità a **Manfredonia** di **10,22**; a **Monte Sant'Angelo** di **9,35**; a **Mattinata** di **10,69**; a **Zapponeta** di **13,48**; per un complessivo **indice medio di Ambito** di **10,24** (solo Monte Sant'Angelo è sotto il 10,00).

Il territorio dell'Ambito di Manfredonia, pur in un contesto di tendenza al decremento (Tav. 1.1.d), fa registrare un livello di nascite ed una crescita naturale più alta della media, di poco superiore rispetto a quanto avviene in Puglia (attestata appena sotto al 10,00) e nel resto del Paese.

Una politica di programmazione avveduta di un sistema di welfare deve fare riferimento a questo trend che si evidenzia: un elemento da cui partire per provare ad invertire una tendenza che può essere pericolosa, investire cioè sui servizi per la prima infanzia, per assecondare questo elemento di vitalità e offrire un appoggio a chi decide di mettere al mondo figli producendo un effetto positivo per l'intera comunità locale.

Per chiudere questa breve riflessione sulla struttura demografica della popolazione dell'Ambito di Manfredonia pare utile riportare la schematizzazione delle età relative ai residenti alla data del 1° gennaio 2008.

Si tratta di una schematizzazione caratteristica di una popolazione che è demograficamente matura, con le classi di età medie più estese di tutte le classi di età estreme e, con varie manifestazioni interessanti:

- per le donne c'è un avvenuto sorpasso delle “grandi anziane” (80 anni in su) rispetto alle bambine 0-4 anni (salvo che nel Comune di Zapponeta);
- le bambine e i bambini tra 0-4 anni sono il 5,01% con rilevanti oscillazioni tra Monte Sant'Angelo con il 4,78% e Zapponeta con il 6,56%;
- la fascia di età più numerosa è quella tra 40-44 anni, con il 7,60% (salvo che nel Comune di Zapponeta dove è quella immediatamente precedente, 35-39 anni con l'8,52%);
- la fascia di età meno numerosa è quella tra 75-79 anni, con il 3,73% (dal 2,45 di Zapponeta al 4,95 di Monte Sant'Angelo);
- la fascia di età dei “grandi anziani” (80 anni in su) ha una media di Ambito del 4,58% ma con grandi oscillazioni (dal 2,76 di Zapponeta al 7,05 di Monte Sant'Angelo);
- le donne rappresentano il 50,36% della popolazione contro il 49,64% degli uomini (solo nel Comune di Zapponeta gli uomini superano le donne con il 51,52% contro il 48,48% delle donne).

Tav. 1.1.e - Età dei cittadini dei comuni dell'Ambito di Manfredonia al 1° gennaio 2008

COMUNE DI MANFREDONIA

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione
da 80 anni in su	937	1.365	2.302	4,03
da 75 a 79 anni	855	1.145	2.000	3,50
da 70 a 74 anni	1.097	1.278	2.375	4,16
da 65 a 69 anni	1.336	1.359	2.695	4,72
da 60 a 64 anni	1.510	1.610	3.120	5,46
da 55 a 59 anni	1.630	1.686	3.316	5,80
da 50 a 54 anni	1.798	1.841	3.639	6,37
da 45 a 49 anni	1.967	1.950	3.917	6,86
da 40 a 44 anni	2.300	2.110	4.410	7,72
da 35 a 39 anni	2.060	2.087	4.147	7,26
da 30 a 34 anni	2.172	2.080	4.252	7,44
da 25 a 29 anni	2.083	2.008	4.091	7,16
da 20 a 24 anni	1.967	1.834	3.801	6,65
da 15 a 19 anni	1.914	1.782	3.696	6,47
da 10 a 14 anni	1.735	1.640	3.375	5,91
da 5 a 9 anni	1.632	1.553	3.185	5,57
da 0 a 4 anni	1.477	1.342	2.819	4,93
TOTALE	28.470	28.670	57.140	
percentuale	49,82	50,18		

COMUNE DI MONTE SANT'ANGELO

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione
da 80 anni in su	329	617	946	7,05
da 75 a 79 anni	275	389	664	4,95
da 70 a 74 anni	298	423	721	5,37
da 65 a 69 anni	312	338	650	4,85
da 60 a 64 anni	301	346	647	4,82
da 55 a 59 anni	412	384	796	5,93
da 50 a 54 anni	390	406	796	5,93
da 45 a 49 anni	456	433	889	6,63
da 40 a 44 anni	482	466	948	7,07
da 35 a 39 anni	440	454	894	6,66
da 30 a 34 anni	407	426	833	6,21
da 25 a 29 anni	470	417	887	6,61
da 20 a 24 anni	427	396	823	6,14
da 15 a 19 anni	425	410	835	6,22
da 10 a 14 anni	393	343	736	5,49
da 5 a 9 anni	379	329	708	5,28
da 0 a 4 anni	332	309	641	4,78
TOTALE	6.528	6.886	13.414	
percentuale	48,67	51,33		

COMUNE DI MATTINATA

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione
da 80 anni in su	125	220	345	5,29
da 75 a 79 anni	120	130	250	3,84
da 70 a 74 anni	135	168	303	4,65
da 65 a 69 anni	152	153	305	4,68
da 60 a 64 anni	159	169	328	5,03
da 55 a 59 anni	208	210	418	6,41
da 50 a 54 anni	180	202	382	5,86
da 45 a 49 anni	213	208	421	6,46
da 40 a 44 anni	244	241	485	7,44
da 35 a 39 anni	225	222	447	6,86
da 30 a 34 anni	231	219	450	6,91
da 25 a 29 anni	227	231	458	7,03
da 20 a 24 anni	219	227	446	6,84
da 15 a 19 anni	196	211	407	6,25
da 10 a 14 anni	202	146	348	5,34
da 5 a 9 anni	183	193	376	5,77
da 0 a 4 anni	183	164	347	5,33
TOTALE	3.202	3.314	6.516	
percentuale	49,14	50,86		

COMUNE DI ZAPPONETA

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione
da 80 anni in su	40	50	90	2,76
da 75 a 79 anni	39	41	80	2,45
da 70 a 74 anni	59	61	120	3,68
da 65 a 69 anni	84	79	163	5,00
da 60 a 64 anni	64	77	141	4,32
da 55 a 59 anni	80	72	152	4,66
da 50 a 54 anni	82	84	166	5,09
da 45 a 49 anni	102	95	197	6,04
da 40 a 44 anni	134	131	265	8,13
da 35 a 39 anni	136	142	278	8,52
da 30 a 34 anni	125	122	247	7,57
da 25 a 29 anni	131	129	260	7,97
da 20 a 24 anni	122	97	219	6,72
da 15 a 19 anni	125	103	228	6,99
da 10 a 14 anni	123	102	225	6,90
da 5 a 9 anni	122	94	216	6,62
da 0 a 4 anni	112	102	214	6,56
TOTALE	1.680	1.581	3.261	
percentuale	51,52	48,48		

TOTALE AMBITO DI MANFREDONIA

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione
da 80 anni in su	1.431	2.252	3.683	4,58
da 75 a 79 anni	1.289	1.705	2.994	3,73
da 70 a 74 anni	1.589	1.930	3.519	4,38
da 65 a 69 anni	1.884	1.929	3.813	4,75
da 60 a 64 anni	2.034	2.202	4.236	5,27
da 55 a 59 anni	2.330	2.352	4.682	5,83
da 50 a 54 anni	2.450	2.533	4.983	6,20
da 45 a 49 anni	2.738	2.686	5.424	6,75
da 40 a 44 anni	3.160	2.948	6.108	7,60
da 35 a 39 anni	2.861	2.905	5.766	7,18
da 30 a 34 anni	2.935	2.847	5.782	7,20
da 25 a 29 anni	2.911	2.785	5.696	7,09
da 20 a 24 anni	2.735	2.554	5.289	6,58
da 15 a 19 anni	2.660	2.506	5.166	6,43
da 10 a 14 anni	2.453	2.231	4.684	5,83
da 5 a 9 anni	2.316	2.169	4.485	5,58
da 0 a 4 anni	2.104	1.917	4.021	5,01
TOTALE	39.880	40.451	80.331	
percentuale	49,64	50,36		

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Popolazione Residente 2008

1.1.2 *Le famiglie e i minori*

Le tabelle che seguono (Tav. 1.1.f e Tav. 1.1.g) mostrano la situazione e la struttura delle famiglie dell'Ambito di Manfredonia.

In Puglia i tre quarti di queste hanno almeno un figlio e ammontano a circa il 13% del totale, poi, le famiglie numerose, cioè con almeno tre figli, ovvero con 5 componenti o più, nuclei che esprimono un bisogno di cura, soprattutto in presenza di figli minori, che va tenuto in seria considerazione.

Ancora in Puglia, particolare preoccupazione ed attenzione destano i dati sui nuclei monogenitoriali (120.000 famiglie circa e di queste poco più di 100.000 dove il genitore solo è una donna) visto che si tratta di tipologie di famiglie spesso molto fragili e facilmente soggette a situazioni di povertà ed esclusione sociale.

Tav. 1.1.f - Famiglie per numero di componenti

COMUNI	1 persona		2 persone	3 persone	4 persone	5 persone	6 o più persone	Totale
	Totale	di cui: non in coabitaz.						
Manfredonia	2.788	2.675	3.788	3.579	4.600	2.327	996	18.078
Monte S.A.	1.131	1.124	1.225	896	953	503	199	4.907
Mattinata	558	541	506	381	490	232	79	2.246
Zapponeta	165	165	216	193	236	118	44	972
Totale Ambito	4.642	4.505	5.735	5.049	6.279	3.180	1.318	26.203

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Censimento della Popolazione 2001

Tav. 1.1.g - Numero medio di componenti per famiglia

COMUNI	INDICE
Manfredonia	3,19
Monte Sant'Angelo	2,83
Mattinata	2,82
Zapponeta	3,08
Totale Ambito	2,98

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Censimento della Popolazione 2001

Provando poi a concentrarsi sui bisogni dei minori occorre per prima cosa osservare quale sia la loro incidenza sul totale della popolazione.

Se si prende la popolazione minorile nel suo complesso, in Puglia si osserva una incidenza anche maggiore rispetto al dato nazionale (19% contro 17%) per un numero, in valore assoluto, che si pone poco al di sotto delle 800.000 unità.

Rispetto alla fascia 0-2 anni invece la Regione Puglia fa registrare un dato identico a quello nazionale.

Le province di Foggia e di Bari sono quelle dove l'incidenza di minori, ed anche dei minori 0-2 anni, risulta essere maggiore.

La provincia di Foggia si estende su una superficie di 6.966,18 kmq, pari ad oltre un terzo (il 35,97%) della superficie regionale e comprende 61 comuni ricompresi, ai fini

della gestione associata dei servizi sociali, in 8 ambiti territoriali: Cerignola, Foggia, Manfredonia, Lucera, San Marco in Lamis, San Severo, Troia, Vico del Gargano.

La popolazione residente al 1° gennaio 2008 è di 640.752 unità, pari al 15,72% della popolazione pugliese, con una densità abitativa di 92 abitanti per kmq. In valore assoluto si contano 128.065 minori, pari al 20% della popolazione complessiva residente.

L'incidenza dei minori della provincia sul totale complessivo dei minori residenti in Puglia è pari al 16,64%, nell'Ambito di Manfredonia è del 21,1%.

Nell'Ambito di Manfredonia (Tab. 1.1.h) l'incidenza percentuale sulla popolazione totale risulta superiore alla media regionale e a quella nazionale, sia per i minori 0 – 2 (+0,1%) che per quelli 0 – 17 (rispettivamente +2,2% e +4,1%).

Tav. 1.1.h – Numero di minori ed incidenza sulla popolazione totale al 1° gennaio 2008

COMUNI	Popolazione per classe di età			
	0 – 17	Inc. % su pop. totale	0 – 2	Inc. % su pop. totale
Manfredonia	11.565	20,2	1.639	2,9
Monte Sant'Angelo	2.936	21,9	362	2,7
Mattinata	1.512	23,2	203	3,1
Zapponeta	917	28,1	124	3,8
Totale Ambito	16.930	21,1	2.328	2,9
PUGLIA	769.723	18,9	114.339	2,8
ITALIA	10.149.827	17,0	1.681.691	2,8

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Popolazione Residente 2008

Se quello appena descritto è l'universo di riferimento (16.930 ragazzi di cui prendersi cura di cui 2.328 con una età inferiore ai 2 anni), tanti sono i bisogni che emergono dal territorio.

Dal bisogno di cura propriamente detto (soprattutto per la prima infanzia) a quello di prevenzione della devianza, dal bisogno educativo a quello socio-relazionale che pone l'accento sulla necessità di dotarsi sempre più di strutture e servizi comunitari a ciclo diurno, capaci di offrire a questi ragazzi un segno ed uno strumento tangibile di attenzione e cura della comunità nei loro confronti.

In particolare poi emerge il bisogno di sostegno e presa in carico per quelle situazioni di urgenza e bisogno estremo che costringono le autorità competenti ad allontanare il minore dal proprio contesto di vita e dal proprio nucleo familiare. Si tratta del cosiddetto fenomeno dei "minori fuori famiglia".

La tavola che segue (Tav. 1.1.i) è l'occasione per soffermarsi su alcuni dati di sintesi in relazione a tale fenomeno.

Tav. 1.1.i – Minori fuori famiglia nei comuni dell’Ambito di Manfredonia. Dati anno 2008

	Minori fuori famiglia di origine					
	Minori nei servizi residenz.		Minori in affido		Totale	di cui stranieri
	Totale	di cui stranieri	Totale	di cui stranieri		
Manfredonia	19	1	12	0	31	1
Monte S.A.	2	1	0	0	2	1
Mattinata	1	0	1	0	2	0
Zapponeta	2	0	1	0	3	0
Totale Ambito	24	2	14	0	38	2
Prov. di Foggia	383	139	256	12	639	151
PUGLIA	1.914	425	1.407	173	3.321	598

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Puglia. Rilevazione sui minori fuori dalla famiglia 2009

In provincia di Foggia l’incidenza dei minori fuori famiglia se rapportati all’intera classe dei minori residenti nei comuni della provincia, è di 5 minori ogni 1.000 residenti di pari età, rispetto al 2,2 dell’Ambito di Manfredonia e al 4,4 riscontrato a livello regionale; ancora in provincia di Foggia, il 43% circa dei minori fuori famiglia provengono dal comune capoluogo, il 6% dall’Ambito di Manfredonia.

Sono i bambini e gli adolescenti che hanno fatto nel corso del 2008 l’esperienza di perdere il riferimento del proprio nucleo familiare, a causa di situazioni di disagio e di fragilità tali da avere richiesto l’intervento del giudice minorile.

In Puglia quasi duemila minori sono stati accolti in comunità educative o familiari, mentre oltre 1.400 hanno beneficiato dell'affido familiare; nel dettaglio, con 639 minori allontanati dalle loro famiglie a causa di condizioni di disagio e di fragilità sociale, Foggia rappresenta la seconda provincia con il dato più alto, seconda solo a Bari che registra 1.047 minori fuori famiglia.

In Puglia il 63,5% dei minori fuori famiglia ha tra gli 11 e i 17 anni di età, mentre l’11,6% ha meno di 5 anni: i primi sono quelli che più difficilmente intraprenderanno il percorso dell’affido e, se accolti in comunità familiare o educativa, sono destinati più spesso a rimanerci fino alla maggiore età.

In Puglia i Comuni della Provincia di Bari e della Provincia di Foggia hanno nel 2008 la maggiore presenza di minori stranieri e soprattutto di minori stranieri non accompagnati: da sole accolgono circa il 67% dei minori stranieri non accompagnati; l’Ambito di Manfredonia, in controtendenza, ha avuto solo un minore straniero non accompagnato (Comune di Manfredonia), pari allo 0,83% della provincia di Foggia.

L’aumento dei minori stranieri non accompagnati denota una maggiore attenzione e sensibilità delle amministrazioni locali: ogni minore straniero che non viene intercettato dalla rete dei servizi è un potenziale bambino a rischio di sfruttamento sessuale e/o lavorativo ma un intervento così marcato richiede sforzi di carattere finanziario che, in generale, ma soprattutto se richiesti ai piccoli Comuni, sono veramente insostenibili.

Le Tabelle che seguono evidenziano i dati appena descritti, distinguendo i minori fuori famiglia nei servizi residenziali con i percorsi di presa in carico (Tav. 1.1.j), la collocazione per province di destinazione (Tav. 1.1.l), i 18-21enni già in carico nella minore età (Tav. 1.1.m) e i minori fuori famiglia con affido familiare nella tipologia di

affido (Tav. 1.1.n), nella distribuzione per età (Tav. 1.1.o), per natura di affido (Tav. 1.1.p), per periodo di affidamento (Tav. 1.1.q).

Fra gli altri interessante il dato relativo alle province dove sono i destinati i minori nei servizi residenziali dell'Ambito di Manfredonia: il 66,7% in provincia di Foggia e il 33,3% altrove; l'insieme della provincia di Foggia ne invia il 65,8% nel territorio e il 34,2% altrove: si possono rilevare così problematiche legate alla distanza dalla terra di origine del minore come l'esborso di risorse in strutture lontane.

Tav. 1.1.j – Minori fuori famiglia nei servizi residenziali: percorsi di presa in carico attivati nei comuni dell'Ambito di Manfredonia, nel 2008

	Minori accolti nei servizi residenziali				Tipologia del servizio residenziale						
	Italiani	Stranieri		Totale	Comunità familiare	Comunità educativa	Comunità alloggio	Comunità di pronta accoglienza	Casa famiglia	Gruppo appartamento	Totale
		Totale	di cui non accompagnati								
Manfredonia	18	1	1	19	2	9	0	0	8	0	19
Monte S.A.	1	1	0	2	0	0	0	0	2	0	2
Mattinata	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1
Zapponeta	2	0	0	2	0	2	0	0	0	0	2
Ambito di Manfr.	22	2	1	24	2	11	0	0	11	0	24
Provincia di Foggia	383	139	120	522	42	123	8	118	89	3	383
PUGLIA	1.914										

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Puglia. Rilevazione sui minori fuori dalla famiglia 2009

Tav. 1.1.1 – Minori fuori famiglia nei servizi residenziali: collocazione in strutture per province nei comuni dell'Ambito di Manfredonia, nel 2008

	Provincia di Foggia	Provincia di Bari	BAT – BR – LE - TA	altre Province in Italia	Totale
Manfredonia	15	4	0	0	19
Monte Sant'Angelo	0	0	0	2	2
Mattinata	1	0	0	0	1
Zapponeta	0	0	0	2	2
Ambito di Manfredonia	16	4	0	4	24
Provincia di Foggia	252	38	42	51	383

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Puglia, Rilevazione sui minori fuori dalla famiglia 2009

Tav. 1.1.m – Minori fuori famiglia nei servizi residenziali: 18-21enni già in carico nella minore età nei comuni dell’Ambito di Manfredonia, nel 2008

	TOTALE	di cui con cittadinanza straniera
Manfredonia	0	0
Monte Sant’Angelo	0	0
Mattinata	0	0
Zapponeta	0	0
Ambito di Manfredonia	0	0
Provincia di Foggia	43	17

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Puglia, Rilevazione sui minori fuori dalla famiglia 2009

L’affido familiare in Puglia mostra segni di ripresa rispetto all’anno precedente (+2,7%), frutto soprattutto degli investimenti che Regione e Comuni hanno sviluppato nei Piani Sociali di Zona; se si guarda all’incidenza della popolazione minorile, si rileva che nell’Ambito di Manfredonia il trend è verso il basso (0,83 casi di affido ogni 1.000 minori) e in Puglia (1,85 casi di affido ogni 1.000 minori), si ricorre all’affido familiare in misura leggermente superiore a quanto avviene a livello nazionale (1,6 casi di affido ogni 1.000 minori).

La maggioranza degli affidi familiari (64,3%) nell’Ambito di Manfredonia (9 su 14) risultano affidi lunghi; in Puglia, la metà circa (48,0%) degli affidi familiari (676 su 1.407) risultano affidi lunghi, la cui durata cioè dura oltre quattro anni: se questo da un lato assicura continuità di accoglienza al minore, dall’altro fa pensare a percorsi che non potranno più facilmente evolvere verso il rientro nella famiglia di origine.

Allo stato attuale tre Comuni su quattro dell’Ambito di Manfredonia sostengono i percorsi di affido anche con contributi economici in favore delle famiglie affidatarie, in Puglia solo una metà dei Comuni sostiene le famiglie con importi che mediamente si attestano intorno ai 170 euro mensili.

Tav. 1.1.n – Minori fuori famiglia con affido familiare: tipologia di affido nei comuni dell’Ambito di Manfredonia, nel 2008

	Minori in affidamento etero familiare				Minori in affidamento intra familiare (entro il 4° grado)				TOTALE minori in affidamento familiare			
	Italia- ni	Stranieri		To- tale	Italia- ni	Stranieri		To- tale	Italia- ni	Stranieri		To- tale
		To- tale	di cui non ac- compa- gnati			To- tale	di cui non ac- compa- gnati			To- tale	di cui non ac- compa- gnati	
Manfre- donia	2	0	0	2	10	0	0	10	12	0	0	12
Monte Sant’A.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mattinata	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
Zapponeta	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1
Ambito di Manfr.	3	0	0	3	11	0	0	11	14	0	0	14
Provincia di Foggia	180	9	0	189	64	3	1	67	244	12	1	256
PUGLIA												1.407

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Puglia, Rilevazione sui minori fuori dalla famiglia 2009

Tav. 1.1.o – Minori fuori famiglia con affido familiare: distribuzione per età nei comuni dell’Ambito di Manfredonia, nel 2008

	0-2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-14 anni	15-17 anni	TOTALE
Manfredonia	1	2	6	2	1	12
Monte S.A.	0	0	0	0	0	0
Mattinata	0	0	0	0	1	1
Zapponeta	0	0	0	0	1	1
Ambito di Manfredonia	1	2	6	2	3	14
Provincia di Foggia	20	27	65	79	65	256

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Puglia, Rilevazione sui minori fuori dalla famiglia 2009

Tav. 1.1.p – Minori fuori famiglia con affido familiare: per natura di affido nei comuni dell’Ambito di Manfredonia, nel 2008

	Giudiziale	Consensuale	TOTALE
Manfredonia	10	2	12
Monte Sant’Angelo	0	0	0
Mattinata	1	0	1
Zapponeta	1	0	1
Ambito di Manfredonia	12	2	14
Provincia di Foggia	220	36	256

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Puglia, Rilevazione sui minori fuori dalla famiglia 2009

Tav. 1.1.q – Minori fuori famiglia con affido familiare: per periodo di affidamento nei comuni dell’Ambito di Manfredonia, nel 2008

	da meno di un anno	da uno a due anni	da due a quattro anni	oltre i quattro anni	TOTALE
Manfredonia	2	2	2	6	12
Monte S.A.	0	0	0	0	0
Mattinata	0	0	0	1	1
Zapponeta	1	0	0	0	1
Ambito di Manfredonia	3	2	2	7	14
Provincia di Foggia	31	119	34	72	256

Fonte: Elaborazioni su dati Regione Puglia, Rilevazione sui minori fuori dalla famiglia 2009

L’analisi delle tavole appena proposte pone tra le altre tre importanti questioni che dovranno essere necessariamente elemento di discussione sul territorio in sede di nuova programmazione:

- occorre riflettere sull’importanza di promuovere ed incentivare l’affido familiare ancora troppo poco usato come percorso per ridurre la permanenza dei minori nelle strutture, per contrastare l’aumento delle prese in carico in comunità, per rafforzare la dimensione ‘familiare’ degli interventi e, in ultima analisi, per ridurre la spesa sostenuta dai Comuni per il pagamento delle rette;

- in secondo luogo si pone il problema di qualificare la spesa su tali interventi visto che sono troppe le risorse che si spendono per ‘inviare’ i minori fuori dal territorio con una perdita di efficacia del percorso di rientro in famiglia (salvo i casi in cui l’allontanamento dal territorio sia una prerogativa del piano di intervento);
- infine occorre ragionare con sistematicità sulla presenza tra questi minori di un numero potenzialmente crescente di minori stranieri ed in particolare di stranieri non accompagnati.

Tav. 1.2.r – Minori sottoposti a provvedimento giudiziario penale di collocamento in comunità, nel 2008

COMUNI	Collocamenti di minori italiani in comunità socio-educative per provvedimento giudiziario penale	Collocamenti di minori stranieri in comunità socio-educative per provvedimento giudiziario penale	TOTALE MINORI COLLOCATI IN COMUNITÀ SOCIO-EDUCATIVE	Collocamenti di minori italiani in comunità terapeutiche e/o riabilitative per provvedimento giudiziario penale	Collocamenti di minori stranieri in comunità terapeutiche e/o riabilitative per provvedimento giudiziario penale
Provincia di Foggia	66	0	66	2	0
PUGLIA	229	11	240	13	0

Fonte: Elaborazioni su dati Centro per la Giustizia minorile – Puglia 2007

1.1.3 Le persone anziane

La presenza degli anziani nel nostro Paese, sul nostro territorio regionale e nell'Ambito di Manfredonia è rilevante.

Una presenza che evidentemente rende prioritario per il nostro sistema di welfare locale il soddisfacimento di taluni bisogni tipici della popolazione anziana: da quello di socializzazione e relazione fino a quello di cura e presa in carico nei casi di non autosufficienza.

La tabella seguente (Tav. 1.1.s) ci offre un dettaglio, dunque, sulla popolazione anziana. Sono 14.009 gli anziani nell'Ambito di Manfredonia e di questi quasi la metà ha superato i 75 anni di età.

Un numero davvero rilevante per un'incidenza sul totale della popolazione che è del 17,4% per gli ultra sessantacinquenni e dell'8,3% per coloro che hanno superato i 75 anni.

Va notato che nella tabella indicata si evince come in **ambidue le fasce** prese in considerazione Manfredonia e Zapponeta abbiano una incidenza percentuale inferiore alla media regionale e come l'incidenza di Ambito nella fascia **75 e oltre**, sia esattamente identica alla media regionale, di poco inferiore invece nella fascia **65 e oltre**; Monte Sant'Angelo e Mattinata portano, con la loro popolazione anziana più numerosa nell'area di interesse, alla media regionale.

Tav. 1.1.s – Numero di anziani ed incidenza sulla popolazione totale al 1° gennaio 2008

COMUNI	Popolazione per classi di età			
	65 e oltre	Incidenza % su popolazione totale	75 anni e oltre	Incidenza % su popolazione totale
Manfredonia	9.372	16,4	4.302	7,5
Monte Sant'Angelo	2.981	22,2	1.610	12,0
Mattinata	1.203	18,5	595	9,1
Zapponeta	453	13,9	170	5,2
Totale Ambito	14.009	17,4	6.677	8,3
PUGLIA	723.876	17,8	340.169	8,3
ITALIA	11.945.986	20,0	5.739.793	9,6

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Popolazione Residente 2008

Un dato, curioso, che non emerge dalla tabella precedente, è quello relativo ai **centenari e più**, presenti nell'Ambito di Manfredonia al 1° gennaio 2008: sono **n. 17**, di cui n. 5 uomini e n. 12 donne (n. 12 a Manfredonia, n. 4 a Monte Sant'Angelo, n. 1 a Mattinata e n. 0 a Zapponeta).

Altro dato interessante rispetto agli anziani e quindi all'area delle politiche per le non autosufficienze, è quello relativo alla domanda registrata in merito all'erogazione dell'assegno di cura.

Tale intervento, realizzato sul territorio in via sperimentale, nel recente passato ha messo in luce l'esigenza di promuovere e potenziare i servizi di supporto economico al nucleo familiare che si fa carico della persona non autosufficiente (facendo diventare così la famiglia non solo destinatario di interventi di welfare ma coprotagonista nella loro realizzazione) visto il numero elevatissimo di domande pervenute (circa _____).

Si tratterebbe, di un rischio di ‘monetarizzazione’ dei servizi, di un sostegno economico non generalizzato, ma finalizzato a sostenere percorsi di presa in carico a domicilio della persona non autosufficiente, con un evidente valore aggiunto per la qualità della vita della persona anziana e per la sostenibilità nel tempo delle politiche per la non autosufficienza che, anche in nell’Ambito di Manfredonia come in Puglia, deve produrre una più decisa inversione di tendenza a favore della domiciliarizzazione, rispetto alla istituzionalizzazione.

Si rileva, quindi, la necessità di investire in maniera significativa sulla realizzazione di un mix equilibrato di interventi a favore delle persone anziane, che parta proprio dalla domiciliarità (le persone al momento prese in carico con ADI e ADS nel 2009 sono solo n. 118 comprensivi di n. 30 pasti nel Comune di Manfredonia, nulla negli altri comuni dell’Ambito) e senza tuttavia dimenticare il livello comunitario e semiresidenziale che risulta carente sul territorio.

1.1.4 Le persone disabili

L'universo delle persone disabili è assai difficile da analizzare, anche per la difficoltà di conoscere con precisione l'universo di riferimento per la mancanza di un lavoro sistematico e capillare in tal senso che rappresenta di per sé già un primo livello di bisogno.

In questa sede tuttavia si è scelto di offrire una semplice e sintetica lettura di alcuni dati Istat sul tema della disabilità relativi al contesto pugliese che possano servire da guida per la programmazione dei servizi a livello di Ambito territoriale.

Una preziosissima fonte di dati per stimare il numero di disabili in Italia potrebbe essere costituita dalla certificazione dell'handicap come previsto dall'art. 4 della legge n. 104/92; presso ogni ASL sono istituite apposite Commissioni che rilasciano varie tipologie di certificazione finalizzate all'accertamento dell'invalidità e dello stato di handicap, alla certificazione della diagnosi nell'alunno in situazione di handicap, alla definizione dell'insieme di interventi assistenziali nei confronti dell'anziano non autosufficiente, alla determinazione delle capacità residue della persona con disabilità e delle sue potenzialità lavorative; per tali certificazioni purtroppo non sono stati ancora adottati criteri di rilevazione né strumenti di registrazione uniformi; inoltre, esse non sono quasi mai riportate su supporto informatico né tanto meno è mai stata prevista una rilevazione statistica a livello nazionale.

La tabella sottostante (tav. 1.1.t) ci mostra anzitutto il valore relativo alla numerosità delle persone con disabilità residenti in Puglia pari a poco più di 200.000 (circa l'8% di tutti i disabili presenti nel nostro Paese) con un'incidenza percentuale sul totale della popolazione che appare al di sopra di quella media nazionale, soprattutto se si tiene conto del valore *standardizzato* (il dato fa riferimento alla sola quota di persone disabili, dai 6 anni in su, residenti in famiglia, non sono comprese le persone con disabilità che vivono in residenza).

Tav. 1.1.t – Persone con disabilità di 6 anni e più. Valori assoluti, tassi grezzi e standardizzati per 100 persone.

	Valori assoluti	Tassi grezzi	Tassi standardizzati (*)
PUGLIA	212.000	5,6	6,2
ITALIA	2.609.000	4,8	4,8

Fonte: ISTAT, indagine sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 2004-2005

* Il tasso standardizzato consente di confrontare popolazioni aventi una struttura per età diversa. Il valore del tasso grezzo, infatti, dipende anche dalla struttura per età della popolazione, e non solo dal fenomeno in analisi. Il tasso standardizzato riconduce tutta la popolazione ad una stessa struttura per età, cosicché le differenze che si osservano fra le regioni non sono dovute al fattore età.

Una maggiore incidenza che richiede, dunque, sul territorio un'attenzione anche maggiore in considerazione, tra l'altro, del dato che si rileva in merito alla distribuzione delle persone disabili per classi d'età, rispetto a cui occorre osservare la seconda tabella (tav. 1.1.n) di questo paragrafo.

Tav. 1.1.u – Persone con disabilità di 6 anni e più per classe d'età.

	Classi di età			
	6-64	65-74	75 e più	Totale
PUGLIA	47.000	50.000	115.000	212.000
ITALIA	529.000	452.000	1.627.000	2.609.000

Fonte: ISTAT, indagine sulle condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 2004-2005

Dalla tavola precedente si nota che in Puglia non solo i disabili sono percentualmente più presenti tra la popolazione, ma si tratta di persone tendenzialmente più giovani che non nel resto del Paese.

Una situazione che con tutta evidenza richiama la necessità di dedicare ancora più attenzione e risorse al tema dell'integrazione dei disabili a partire dall'integrazione sociolavorativa.

Rispetto alle tipologie di disabilità registrata non si rilevano, invece, particolari differenze rispetto al dato nazionale.

Anche in Puglia, infatti, si registrano per lo più *'difficoltà nelle funzioni'* seguite da *'difficoltà nel movimento'*.

Meno frequenti sono le persone costrette ad una situazione di *'confinamento'* e quelle che hanno difficoltà, carenze e disagio relativamente alle funzioni di *'vista, udito e parola'*.

Pochi e semplici dati, ed altrettante indicazioni ricavate:

- anzitutto, come detto, è necessario conoscere ed indagare sempre più il fenomeno della disabilità visto che tanti possono essere i bisogni puntuali anche perché molte e diverse sono le forme di disabilità come in precedenza notato;
- in secondo luogo si registra un forte bisogno in termini di integrazione della persona disabile nel contesto della propria comunità (integrazione sociale ma anche lavorativa);
- in terzo luogo non va dimenticata la necessità di interventi di presa in carico della non autosufficienza attraverso forme di intervento domiciliare (come già detto a proposito delle persone anziane);
- quindi non si può dimenticare il bisogno di autodeterminazione ed indipendenza per la persona disabile che dovrà essere sempre più soddisfatto sul territorio anche attraverso la realizzazione di interventi personalizzati ed autogestiti per la promozione della vita indipendente;
- in Italia, il 32% delle persone con disabilità vive sola, le persone con disabilità che vivono da sole sono per lo persone anziane e vedove, l'età media delle persone con disabilità sole è di 76 anni per gli uomini e 80 anni per le donne (ISTAT, 2004-2005);
- in Italia, le anziane con disabilità possono contare sulla presenza dei figli che nel 89% dei casi vivono nelle vicinanze della persona con disabilità e nell'87% dei casi le vanno a trovare almeno una volta alla settimana (ISTAT, 2003);
- in Italia, la famiglia rimane il perno fondamentale di riferimento per le persone con disabilità, gli aiuti ricevuti sono forniti prevalentemente da un parente più o meno prossimo molto spesso di sesso femminile (ISTAT, 2003).

1.1.5 L'immigrazione

L'analisi della tavola che segue (Tav. 1.1.v), con la numerosità nei comuni dell'Ambito di Manfredonia dei cittadini stranieri residenti secondo classi d'età, evidenzia come vi sia una concentrazione della popolazione immigrata nelle fasce più giovani: in generale fra i 25 ed i 39 anni, come nel resto della Puglia.

In particolare, per le donne, il gruppo più numeroso si concentra nelle fasce 25-44 anni (Manfredonia: 30-34, Monte Sant'Angelo: 40-44, Mattinata: 25-29, Zapponeta: 25-29); per gli uomini in quelle fra 25-49 anni (Manfredonia: 45-49, Monte Sant'Angelo: 30-39, Mattinata: 30-34, Zapponeta: 25-29).

In termini percentuali, il confronto fra le coorti d'età dei cittadini dell'Ambito di Manfredonia e di quelli stranieri, mostra con maggiore risalto la prevalenza nelle fasce più giovanili della popolazione immigrata rispetto a quella autoctona, così come maggiore appare – sempre in termini percentuali – la propensione alla natalità da parte dei cittadini stranieri rispetto a quelli di Capitanata.

Fattore, questo, considerato dagli economisti una delle principali condizioni per lo sviluppo economico, anche perché in grado di contrastare l'invecchiamento della popolazione, fenomeno che caratterizza il declino delle società più mature, fra le quali certamente l'Italia, la Puglia e insieme ad esse l'Ambito di Manfredonia occupano una delle posizioni più critiche.

Tav. 1.1.v - Età dei cittadini stranieri residenti nei comuni dell'Ambito di Manfredonia al 01.01.2008

COMUNE DI MANFREDONIA

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione straniera
da 80 anni in su	3	1	4	0,53
da 75 a 79 anni	2	3	5	0,67
da 70 a 74 anni	4	3	7	0,94
da 65 a 69 anni	3	0	3	0,40
da 60 a 64 anni	8	1	9	1,21
da 55 a 59 anni	26	11	37	4,99
da 50 a 54 anni	61	14	75	10,11
da 45 a 49 anni	81	14	95	12,80
da 40 a 44 anni	76	24	100	13,48
da 35 a 39 anni	52	34	86	11,59
da 30 a 34 anni	57	36	93	12,53
da 25 a 29 anni	45	32	77	10,38
da 20 a 24 anni	19	20	39	5,26
da 15 a 19 anni	14	13	27	3,64
da 10 a 14 anni	7	13	20	2,70
da 5 a 9 anni	16	20	36	4,85
da 0 a 4 anni	17	12	29	3,91
TOTALE	491	251	742	
Percentuale	66,17	33,83		1,30
Totale popolaz. del Comune	28.470	28.670	57.140	(percentuale popolazione straniera sul totale popolazione)
Percentuale	49,82	50,18		

COMUNE DI MONTE SANT'ANGELO

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione straniera
da 80 anni in su	0	0	0	0,00
da 75 a 79 anni	0	0	0	0,00
da 70 a 74 anni	0	0	0	0,00
da 65 a 69 anni	0	0	0	0,00
da 60 a 64 anni	1	0	1	1,28
da 55 a 59 anni	0	2	2	2,56
da 50 a 54 anni	0	3	3	3,85
da 45 a 49 anni	4	5	9	11,54
da 40 a 44 anni	2	8	10	12,82
da 35 a 39 anni	8	3	11	14,10
da 30 a 34 anni	8	3	11	14,10
da 25 a 29 anni	5	6	11	14,10
da 20 a 24 anni	1	6	7	8,97
da 15 a 19 anni	2	2	4	5,13
da 10 a 14 anni	1	0	1	1,28
da 5 a 9 anni	3	2	5	6,41
da 0 a 4 anni	2	1	3	3,85
TOTALE	37	41	78	
Percentuale	47,44	52,56		0,58
Totale popolaz. del Comune	6.528	6.886	13.414	(percentuale popolazione straniera sul totale popolazione)
Percentuale	48,67	51,33		

COMUNE DI MATTINATA

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione straniera
da 80 anni in su	0	2	2	1,61
da 75 a 79 anni	1	1	2	1,61
da 70 a 74 anni	0	2	2	1,61
da 65 a 69 anni	1	0	1	0,81
da 60 a 64 anni	0	2	2	1,61
da 55 a 59 anni	1	1	2	1,61
da 50 a 54 anni	2	4	6	4,84
da 45 a 49 anni	3	4	7	5,65
da 40 a 44 anni	3	12	15	12,10
da 35 a 39 anni	8	14	22	17,74
da 30 a 34 anni	9	5	14	11,29
da 25 a 29 anni	6	17	23	18,55
da 20 a 24 anni	1	8	9	7,26
da 15 a 19 anni	3	2	5	4,03
da 10 a 14 anni	1	1	2	1,61
da 5 a 9 anni	4	3	7	5,65
da 0 a 4 anni	2	1	3	2,42
TOTALE	45	79	124	
Percentuale	36,29	63,71		1,90
Totale popolaz. del Comune	3.202	3.314	6.516	(percentuale popolazione straniera sul totale popolazione)
Percentuale	49,14	50,86		

COMUNE DI ZAPPONETA

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione straniera
da 80 anni in su	0	0	0	0,00
da 75 a 79 anni	0	0	0	0,00
da 70 a 74 anni	0	0	0	0,00
da 65 a 69 anni	2	0	2	0,94
da 60 a 64 anni	0	1	1	0,47
da 55 a 59 anni	4	0	4	1,89
da 50 a 54 anni	7	6	13	6,13
da 45 a 49 anni	9	8	17	8,02
da 40 a 44 anni	11	9	20	9,43
da 35 a 39 anni	5	9	14	6,60
da 30 a 34 anni	16	15	31	14,62
da 25 a 29 anni	17	17	34	16,04
da 20 a 24 anni	8	11	19	8,96
da 15 a 19 anni	5	11	16	7,55
da 10 a 14 anni	11	3	14	6,60
da 5 a 9 anni	9	1	10	4,72
da 0 a 4 anni	7	10	17	8,02
TOTALE	111	101	212	
Percentuale	52,36	47,64		6,50
Totale popolaz. del Comune	1.680	1.581	3.261	<i>(percentuale popolazione straniera sul totale popolazione)</i>
Percentuale	51,52	48,48		

AMBITO DI MANFREDONIA

Fasce di età	Maschi	Femmine	Totale fascia	Percentuale fascia sul totale della popolazione straniera
da 80 anni in su	3	3	6	0,52
da 75 a 79 anni	3	4	7	0,61
da 70 a 74 anni	4	5	9	0,78
da 65 a 69 anni	6	0	6	0,52
da 60 a 64 anni	9	4	13	1,12
da 55 a 59 anni	31	14	45	3,89
da 50 a 54 anni	70	27	97	8,39
da 45 a 49 anni	97	31	128	11,07
da 40 a 44 anni	92	53	145	12,54
da 35 a 39 anni	73	60	133	11,51
da 30 a 34 anni	90	59	149	12,89
da 25 a 29 anni	73	72	145	12,54
da 20 a 24 anni	29	45	74	6,40
da 15 a 19 anni	24	28	52	4,50
da 10 a 14 anni	20	17	37	3,20
da 5 a 9 anni	32	26	58	5,02
da 0 a 4 anni	28	24	52	4,50
TOTALE	684	472	1.156	
Percentuale	59,17	40,83		1,44
Totale popolaz. dell'Ambito	39.880	40.451	80.331	<i>(percentuale popolazione straniera sul totale popolazione)</i>
Percentuale	49,64	50,36		

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Bilancio demografico 2008

L'1,44 di stranieri residenti (Tav. 1.1.z) rispetto alla popolazione dell'Ambito rappresenta un indice al di sotto della media pugliese (1,6%) e un indice notevolmente al di sotto della media nazionale (che, secondo le stime del più recente *Dossier Caritas/Migrantes*, è nel 2008 del 6,7%, quasi pari a quello del più piccolo fra i comuni dell'Ambito - Zapponeta – che ha una percentuale del 6,5%).

Il confronto (Tav. 1.1.y) fra la rilevazione del 31 dicembre 2008 - 31 dicembre 2002, mette in luce come nell'Ambito di Manfredonia e anche in Puglia vi sia stata, nell'arco di pochi anni, una crescita complessiva del numero dei cittadini stranieri residenti del 129,22%, in Puglia del 110,44%, con un incremento del 177,36% in Capitanata, caratterizzato peraltro da notevoli flussi di lavoratori stagionali nei periodi estivi per le principali campagne di raccolta agricola (pomodori, uva, carciofi, ortaggi).

Nel confronto fra la rilevazione 2008 – 2002 è interessante notare, nel dettaglio, come la popolazione straniera di Manfredonia si mantenga nella crescita di poco al disotto del raddoppio (93,97%) e come a Zapponeta, superi di molto il raddoppio (256,41%).

Tav. 1.1.z – Variazione annuale della popolazione straniera residente tra il 31 dicembre 2002 e il 31 dicembre 2008

ANNI	Manfredonia	Monte S.A.	Mattinata	Zapponeta	AMBITO	Provincia di Foggia	PUGLIA	ITALIA
2002	431	31	52	78	592	6.105	35.092	1.549.373
2003	500	40	64	104	708	8.247	42.985	1.990.159
2004	593	55	65	133	846	9.217	47.943	2.402.157
2005	619	48	77	143	887	9.322	48.725	2.670.514
2006	644	55	84	172	955	9.860	51.242	2.938.922
2007	742	78	124	212	1.156	14.049	63.868	3.432.651
2008	836	103	140	278	1.357	16.933	73.848	3.891.295

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Bilancio demografico dal 2002 al 2008

Tav. 1.1.y – Variazione della popolazione straniera residente tra il 31 dicembre 2002 e il 31 dicembre 2008

	Popolazione straniera residente		Variazioni 2008-2002	
	Rilevazione 2002	Rilevazione 2008	v.a.	%
Manfredonia	431	836	405	93,97
Monte Sant'Angelo	31	103	72	232,26
Mattinata	52	140	88	169,23
Zapponeta	78	278	200	256,41
Ambito di Manfredonia	592	1.357	765	129,22
Provincia di Foggia	6.105	16.933	10.828	177,36
PUGLIA	35.092	73.848	38.756	110,44
ITALIA	1.549.373	3.891.295	2.341.922	151,15

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Bilancio demografico 2002 e 2008

Tav. 1.1.w – Popolazione immigrata residente nell’Ambito di Manfredonia per sesso e per provenienze al 31 dicembre 2008

	AMBITO DI MANFREDONIA	Maschi	Femmine	Totale	% nazionalità sul tot.
1	Romania	140	176	316	23,29
2	Senegal	190	19	209	15,40
3	Marocco	110	77	187	13,78
4	Polonia	43	71	114	8,40
5	Tunisia	56	34	90	6,63
6	Albania	57	33	90	6,63
7	Ucraina	14	36	50	3,68
8	Bulgaria	22	25	47	3,46
9	Cina Rep. Pop.	19	19	38	2,80
10	Germania	7	23	30	2,21
11	India	13	8	21	1,55
12	Macedonia	14	2	16	1,17
13	Rep. Ceca	0	12	12	0,88
14	Serbia	8	3	11	0,81
15	Eritrea	10	0	10	0,74
16	Francia	7	2	9	0,66
17	Venezuela	3	5	8	0,59
18	Ucraina	0	8	8	0,59
19	Sudan	6	0	6	0,44
20	Costa d’Avorio	6	0	6	0,44
22	Uganda	5	1	6	0,37
22	Argentina	3	2	5	0,37
23	Slovacchia	3	2	5	0,37
24	Moldova	1	4	5	0,37
25	Bielorussia	0	4	4	0,29
26	Russia Federazione	0	3	3	0,22
27	Turchia	3	0	3	0,22
28	Corea del Sud	1	2	3	0,22
29	Spagna	1	2	3	0,22
30	Algeria	3	0	3	0,22
31	Somalia	2	0	2	0,15
32	Iran	1	1	2	0,15
33	Colombia	0	2	2	0,15
34	Australia	1	1	2	0,15
35	Belgio	1	1	2	0,15
36	Filippine	0	2	2	0,15
37	Rep. Dominicana	1	1	2	0,15
38	Colombia	1	1	2	0,15
39	Regno Unito	0	1	1	0,07
40-44	Gambia+Ghana+Guinea+Mali+Togo	1+1+1+1+1	0	1+1+1+1+1	0,07+0,07+0,07+0,07+0,07
45-48	Etiopia+Ciad+Iraq+Afghanistan	1+1+1+1	0	1+1+1+1	0,07 + 0,07 + 0,07 + 0,07
49-52	Indonesia+Stati Uniti+Cile+Perù	0	1+1+1+1	1+1+1+1	0,07 + 0,07 + 0,07 + 0,07
53-55	Mauritius + Camerun + Siria	1 + 1 + 1	0	1 + 1 + 1	0,07 + 0,07 + 0,07
56-57	Georgia + Thailandia	0	1 + 1	1 + 1	0,07 + 0,07
58	Trinidad e Tobago	1	0	1	0,07
59	Austria	0	1	1	0,07
60-61	Capo Verde + Giordania	1 + 1	0	1 + 1	0,07 + 0,07
	TOTALE	767	590	1.357	
	Percentuale	56,52	43,48		1,84
	PUGLIA	35.270	38.578	73.848	(% Ambito sul totale Puglia)
	Percentuale	47,76	52,23		1,90
	ITALIA	1.913.602	1.977.693	3.891.295	(% Puglia sul totale Italia)
	Percentuale	49,18	50,82		

Fonte: Elaborazioni su dati ISTAT, Bilancio demografico 2008

La tavola precedente (tav. 1.1.w) consente di evidenziare come nell'Ambito di Manfredonia più di un immigrato su tre (35,2%) è un cittadino straniero neocomunitario (rumeno, polacco e bulgaro), aprendo così anche la presenza straniera nell'Ambito come in Puglia (circa uno su cinque) ad una fattispecie relativamente nuova, che pone problemi diversi in termini di forme di assistenza, di integrazione e di inclusione sociale.

Si tratta, peraltro, di una presenza prevalentemente femminile e che va assumendo un significato precipuo rispetto all'organizzazione di sempre più famiglie pugliesi, per il loro impiego come figure di sostituzione rispetto al ruolo delle figure parentali per la cura di soggetti fragili e dei bambini.

Interessante anche la presenza di una forte comunità senegalese che rappresenta il 15,4% del totale, ma ben il 23,6% degli stranieri presenti a Manfredonia e che relativamente al sesso, vede le donne rappresentate con il 10% del totale (1 donna ogni 10 uomini).

Interessante inoltre rilevare come la presenza totale maschile dell'Ambito (56,52%) sia preponderante su quella femminile (43,48%), a differenza del dato regionale (47,76 contro 52,23) e di quello nazionale (49,18 contro 50,82).

La piena integrazione, la loro qualificazione professionale e l'emersione del lavoro irregolare per queste persone rappresentano importanti leve per la qualificazione di quel "welfare privato" che anche in Puglia va assumendo un ruolo sempre più importante, che deve, tuttavia, affiancare e supportare, ma non surrogare e sostituire, l'intervento di titolarità pubblica.

1.1.6 – Le dipendenze patologiche e le altre situazioni di fragilità

Con specifico riferimento al fenomeno delle dipendenze patologiche ed ai bisogni espressi dalla parte di popolazione interessata, si deve evidenziare che i tossicodipendenti in cura presso i Ser.T. della Regione Puglia nel 2007 sono 12.540, con un calo del 2% circa rispetto al dato rilevato nel 2006.

In rapporto alla popolazione di età 15-54 anni, abbiamo in Puglia 55,7 soggetti in cura per tossicodipendenza ogni 10.000 residenti, dato leggermente più elevato di quello riscontrato a livello nazionale, per il quale, nel 2007, si sono registrati 54 utenti ogni 10.000 residenti di età 15-54 anni.

Gli alcolisti in cura presso i Ser.T. nel 2007 sono 1.769, con un incremento di circa il 5% rispetto al dato rilevato nel 2006.

In rapporto alla popolazione di età 15–74 anni abbiamo in Puglia 5,7 soggetti in cura per alcooldipendenza ogni 10.000 residenti, laddove il dato nazionale per il 2007 si attesta sui 13,5 utenti ogni 10.000 residenti della stessa classe d'età: una distanza percentuale che non deve far pensare ad una limitata incidenza del fenomeno, quanto piuttosto alla difficoltà di emersione dello stesso (per resistenze culturali e familiari, per l'abitudine a convivere con gli effetti dell'assunzione, per difficoltà dei Ser.T. a farsi carico dell'alcooldipendenza).

Tra i tossicodipendenti, i nuovi utenti che nel corso dell'anno hanno avuto accesso per la prima volta ai servizi ammontano complessivamente al 20% del totale dell'utenza in carico, evidenziando un trend lievemente in aumento nel corso degli ultimi anni.

Tra gli alcolisti, i nuovi utenti sono circa il 35%, e il trend dell'incidenza tende a stabilizzarsi nel corso degli ultimi anni.

I tossicodipendenti hanno un'età media di 32,6 anni, tendenzialmente stabile; la classe modale d'età (quella che presenta la maggiore frequenza di soggetti) è 35–39 anni.

I nuovi utenti manifestano un'età media di 28,4 anni, in diminuzione rispetto al dato del 2006, con una classe modale d'età 20 – 24 anni. Per gli alcolisti l'età media è di 42,5 anni e si abbassa a 41,4 per i nuovi utenti.

Tra le sostanze d'abuso maggiormente usate dai tossicodipendenti notiamo: un incremento abbastanza costante, nel corso degli ultimi anni, dell'abuso di cocaina, che è stato registrato nel 9,5% degli utenti in carico nel 2004 ed è arrivato al 13,5% nel 2007; una stabilizzazione dell'uso dei cannabinoidi (rilevato mediamente nel 14% dell'utenza in carico); una leggera ripresa, dopo un periodo di calo, dell'abuso di eroina (registrata, nel 2007, dal 68% circa degli utenti).

Si affacciano ai Ser.T., ma con percentuali ancora molto contenute, anche utenti che adottano comportamenti compulsivi non necessariamente legati all'uso di sostanze (es. gioco d'azzardo, comportamenti alimentari, ecc.).

Tra gli alcolisti, pur essendo preponderante l'abuso di vino, tendono ad incrementare, nel corso del tempo, i soggetti che abusano di superalcolici.

Per quanto riguarda le patologie infettive legate alla tossicodipendenza, generalmente si nota, tra i nuovi utenti, una maggiore diffusione di comportamenti protettivi nei confronti del rischio di contrarre patologie infettive: infatti la percentuale di

test positivi per l'HIV, l'HBV e l'HCV è, per i nuovi utenti, sempre dimezzata rispetto alla percentuale riscontrata per i vecchi utenti.

Per quanto concerne i trattamenti effettuati nei Ser.T., il 55% dei tossicodipendenti in carico sono sottoposti a trattamento integrato che prevede anche l'uso di farmaci, nell'85% dei casi antagonisti o agonisti (metadone o affini).

Il restante 45% dei soggetti in carico è sottoposto a trattamenti solo psico-sociali o riabilitativi.

Tra gli alcolisti, il trattamento prevalente è il counseling, seguito dal trattamento medico-farmacologico.

L'inserimento nei gruppi di auto mutuo aiuto (C.A.T., Alcolisti Anonimi e affini) coinvolge l'8,3% dei soggetti in carico.

Sul territorio della Regione Puglia sono presenti 56 servizi pubblici per le tossicodipendenze (Ser.T.), che si occupano delle attività di prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da dipendenza da sostanze illecite (tossicodipendenti) e lecite (alcolisti, tabagisti), nonché da forme di dipendenza che non derivano dall'uso di sostanze (gioco d'azzardo, tecnologia digitale, ecc.).

Con i Ser.T cooperano anche gli enti del privato sociale: nel campo della cura e riabilitazione dalla tossicodipendenza esistono 33 enti ausiliari che gestiscono complessivamente 57 strutture socio-riabilitative.

Per quanto riguarda l'alcoldipendenza, oltre alla rete degli enti ausiliari su menzionata che, in parte, si occupa anche di alcolisti, è diffusa la rete dell'auto mutuo aiuto, per cui in regione operano 53 Club di Alcolisti in Trattamento, 16 gruppi di Alcolisti Anonimi e 4 gruppi di auto mutuo aiuto promossi direttamente dalle Unità operative di alcologia operanti nei Ser.T.: dati che confermano l'incidenza del fenomeno della dipendenza/abuso da alcol.

Fra le situazioni di svantaggio e fragilità sociale vi sono anche i destinatari di provvedimenti limitativi della libertà personale.

Nel corso dei primi 7 mesi del 2009 nella nostra regione si trovavano in esecuzione di pena 3.763 persone maggiori di 18 anni, di cui 2.341 in regime detentivo e 1.423 in misure alternative alla detenzione.

Tav. 1.1.aa – Distribuzione per fasce d'età e sesso dei soggetti in misura alternativa alla detenzione (dal 1/1/2009 al 31/07/2009)

UF- FI- CI	da 18 a 30 anni					da 31 a 45 anni					da 46 a 65 anni					oltre 65 anni					Totali			
	v. a.	% sul tot.	M	F	% F	v. a.	% sul tot.	M	F	% F	v. a.	% sul tot.	M	F	% F	v. a.	% sul tot.	M	F	% F	v. a.	M	F	% F
Fog- gia	31	13	29	2	6	133	57	124	9	7	59	25	58	1	2	10	4	10	0	0	233	221	12	5
PU- GLIA	212	15	204	8	4	788	55	733	55	7	349	25	321	28	8	74	5	73	1	1	1.423	1.331	92	6

Fonte: Elaborazione a cura dell'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna del Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria di Bari su dati del Ministero della Giustizia (2009)

La tavola di cui sopra illustra alcune caratteristiche dei soggetti che godono di misure alternative alla detenzione: per la maggior parte uomini, con un rapporto donne uomo-donna che è di circa 18:1 in provincia di Foggia e di circa 14:1 in Puglia, di età per

lo più compresa tra i 31 e i 45 anni (circa il 57% del totale in provincia di Foggia e circa il 55% in Puglia, che sale in ambedue i territori al 70% considerando la fascia 18-45 anni) con carico familiare e basso livello di scolarità.

Anche a seconda del provvedimento di esecuzione penale di cui sono destinatari, queste persone hanno peculiari bisogni di inserimento sociale e di carattere sociosanitario.

(Fonte: Provincia di Foggia – Progetto “Seneca” – Dati 2007) Sul territorio della provincia di Foggia sono presenti 14 servizi pubblici per le tossicodipendenze (Ser.T.) e 7 strutture socio-riabilitative.

Nell’Ambito di Manfredonia è presente n. 1 servizio pubblico del Ser.T. (a Manfredonia) e nessuna struttura socio-riabilitativa.

In base ai dati trasmessi al Ministero della Salute, nel 2007 le persone in trattamento presso i 14 servizi territoriali per le tossicodipendenze (Ser.T.) della provincia di Foggia risultavano pari a 2.000 persone, confermando i dati dell’anno precedente e la tendenza già registrata di ripresa del numero di utenti in carico ai servizi pubblici dopo il minimo storico registrato nell’anno 2005.

Se si rapporta il numero degli utenti in carico ogni anno rispetto alla popolazione residente di età compresa tra i 15 e i 54 anni, si contano nel 2001, 55 soggetti in carico ogni 10mila abitanti, mentre nel 2007 il dato si attesta su 53,6 utenti ogni 10mila.

Nel 2007, in provincia di Foggia, il 15,0% dei soggetti in carico (300 persone) ha avviato un trattamento presso una struttura socio-riabilitativa (il 57% della spesa è destinata a sostenere le spese in strutture localizzate fuori dal territorio regionale).

Si conferma e si accentua per il 2007 la tendenza evidenziata nel 2006, sia pur in forma molto attenuata, alla riduzione dell’inserimento dell’utenza nelle strutture socio-riabilitative, sia a carattere residenziale che diurne.

Ancora in provincia di Foggia, nel 2007, l’utenza dei Ser.T. è composta per il 23% (il 21% a livello nazionale) da soggetti che effettuano una domanda di trattamento per la prima volta nel corso del 2007 (nuovi utenti), mentre il 77% (il 79% a livello nazionale) dei casi sono soggetti che proseguono un trattamento attivato in anni precedenti o che rientrano in trattamento come utenti già in carico.

Nel corso degli anni il peso dei nuovi utenti (casi incidenti) sull’utenza complessiva dei servizi è andato progressivamente calando, evidenziando una sempre minore capacità di “attrazione” dei servizi stessi verso nuove fasce di utenza.

Le ragioni a monte di questa tendenza che si manifesta anche con un progressivo invecchiamento dell’utenza, sono diverse e derivano da tendenze ormai da diverso tempo attive sia sul versante della domanda di trattamento (nuove forme e stili di consumo di sostanze), che dell’offerta di trattamenti e di servizi (spesso ancora rigidamente ancorati a modalità organizzative di intervento, calibrate su modelli di consumo ormai superati).

A comporre il dato provinciale contribuiscono modelli territoriali diversi. Se si analizzano i dati per ambito territoriale, possiamo registrare situazioni differenti in merito al maggiore o minore peso dei “nuovi utenti” sul totale dell’utenza in carico.

Se consideriamo le diverse articolazioni territoriali sub provinciali si notano interessanti differenze riguardo la distribuzione per fasce di età dell’utenza.

L'incidenza dei più anziani (35 anni e oltre) sul totale degli utenti è particolarmente elevata nei Ser.T. localizzati negli Ambiti territoriali di Vico del Gargano (66,7%) e Manfredonia (53,8%), Margherita di Savoia (50,6%) e Foggia (50%).

Nel 2007 il 62,2% dei soggetti in trattamento presso i Ser.T. della provincia di Foggia presentano come sostanza d'abuso primaria l'eroina, seguono i consumatori di cocaina, definita sostanza d'abuso primaria nel 24,1% dei casi e di cannabis nell'11,6%; il 2,1% dell'utenza risulta in trattamento per uso problematico di altre sostanze.

Incidenze più elevate della media provinciale per quanto riguarda il consumo di eroina quale sostanza primaria d'abuso, si registrano tra gli utenti dei Ser.T. degli Ambiti territoriali di San Marco in Lamis (85,8%), Manfredonia (81,3%), Troia (78,8%), Vico del Gargano (75,7%), Foggia (73,1%).

Rispetto al 2006 la popolazione carceraria in provincia di Foggia è aumentata del 31,6%. L'incremento è stato più consistente per i detenuti tossicodipendenti (+52,4%): in termini assoluti 238 detenuti in più, di cui 77 tossicodipendenti.

L'incidenza dei tossicodipendenti tra la popolazione carceraria della provincia di Foggia se confrontata negli anni, è andata progressivamente crescendo dal 2003 al 2006.

Il 2007 segna una inversione di tendenza facendo registrare un calo di 2,4 punti percentuali.

Per quanto riguarda la cittadinanza, l'incidenza degli stranieri tra i detenuti tossicodipendenti è pari al 2,2%, rispetto al dato generale dell'intera popolazione dei detenuti negli istituti della provincia di Foggia del 22,3%. Tra i non tossicodipendenti l'incidenza degli stranieri è del 33,6%.

Altro dato interessante, dell'Ufficio per le Esecuzioni Penali Esterne (U.E.P.E.) di Foggia, riguarda le misure alternative.

Nel corso del 2007 hanno usufruito di tali benefici 23 tossicodipendenti. Il confronto con il 2006 fa registrare un calo di circa l'80% dei beneficiari.

Per quanto riguarda i dati sulle operazioni di polizia, rispetto al 2006 si rileva una diminuzione sia delle operazioni antidroga (-26,0%), sia dei sequestri di stupefacenti (-73,4%).

Nel corso del 2007, in provincia di Foggia, sono state segnalate all'Autorità Giudiziaria per motivi di droga 304 persone, 95,7% delle quali di sesso maschile e il 4,3% di sesso femminile. Rispetto al 2006 il numero delle persone denunciate si è ridotto del 7,9%.

Per quanto riguarda la tipologia di reato prevalgono le segnalazioni per "traffico illecito" (94,4%) e il restante 4,6% per "associazione finalizzata al traffico".

Rispetto al dato regionale si rileva tra le persone segnalate all'A.G.:

- una minore incidenza di persone segnalate per reati di associazione (il 5,6% rispetto al 13,2% regionale);
- una minore incidenza di stranieri (il 2,3% rispetto al 6,8% regionale).

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

E' indubbio che nel territorio il I Piano Sociale di Zona abbia rappresentato un forte elemento di novità ed una accelerazione a prendere consapevolezza delle problematiche sociali, dei mutamenti demografici, della necessità di programmare e di progettare interventi sulla base dei bisogni, a volte inespressi, e della previsione di scenari futuri.

I punti di forza

La **famiglia**, pur con i notevoli cambiamenti e le difficoltà che attraversa, costituisce una risorsa insostituibile che occorre rafforzare e sostenere.

La famiglia non vuole essere sostituita, ma chiede di essere sostenuta nel lavoro di cura delle persone inattive, nei compiti educativi soprattutto nella fase adolescenziale, nella creazione di opportunità di lavoro per i giovani.

La **scuola**. Non solo agenzia educativa ma luogo aggregante dove passa tutto ciò che di positivo ed anche di negativo vi è nel territorio: modelli comportamentali, acquisizioni di capacità relazionali e affettive, rispetto delle regole di convivenza sociale.

Tutte le forme di prevenzione e di educazione alla cittadinanza non possono non passare per la scuola.

Le scuole sono sensibili ad organizzare autonomamente percorsi nuovi di cittadinanza ed anche a rispondere in modo sollecito a tutte le iniziative e proposte di crescita culturale e di educazione alla partecipazione e al senso civico: legalità, raccolta differenziata dei rifiuti, iniziative di solidarietà, cura dei beni collettivi.

Il **volontariato** attraversa una fase di cambiamento e avverte l'esigenza di strutturarsi in modo più organico ed efficiente. Numerose sono le associazioni che sono cresciute in questi anni del Piano Sociale di Zona, che hanno avuto modo di partecipare a bandi pubblici, che si sono organizzate in modo più strutturato.

Di particolare rilievo è il ruolo delle **parrocchie e degli oratori** attive sul fronte dell'ascolto, dell'assistenza alla persona, del contrasto alla povertà.

Inoltre numerosi sono i luoghi di aggregazione aperti in questi anni: Centro salute mentale, Casa Dopo di noi, Centri sociali anziani, Centri giovanili, ... ed ancora biblioteche, teatri, centri di animazione.

Aspetti critici e problematici

Disgregazione sociale e familiare. Sono aumentate le conflittualità familiari, le separazioni, le difficoltà legate all'educazione dei figli, che manifestano spesso comportamenti insofferenti, rifiuto della scuola e scarso rispetto di regole e di indicazioni comportamentali consone all'età.

Nuove povertà. Aumento delle famiglie monogenitoriali. Il nuovo piano di zona si elabora nel mezzo di una crisi economica con effetti pesanti sul fronte dell'occupazione, con molte aziende in difficoltà, con la crisi di settori tradizionali dell'economia del territorio (agricoltura e pesca), con crisi del piccolo commercio.

La povertà non è solo economica, ma è spesso povertà di relazioni significative, di conoscenze, di uso di stili di vita poco controllati e adeguati.

Il problema della casa. Il problema della casa è certamente grave e preoccupante: sono insostenibili i costi per l'acquisto e il prezzo degli affitti ha raggiunto, in particolare

a Manfredonia, livelli molto alti ed equivalenti a quelli di grandi città. E' un problema generale che riguarda le giovani coppie, ma è un problema che genera una emergenza continua che pesa sulle famiglie povere e si riflette pesantemente sui Servizi Sociali.

Aumentano, infatti, le morosità, anche in conseguenza dell'aumento del costo della vita e l'affitto assorbe spesso quasi la metà di un reddito di lavoro dipendente non qualificato.

Il disagio diventa ancora più grave per le famiglie monoreddito e per le famiglie monogenitoriali (in particolare donne sole con minori), nelle quali l'assenza di una condizione residenziale stabile, accresce i fattori di rischio e di emarginazione.

Periferie. Sono le aree cresciute negli ultimi anni e sono architettonicamente decorose. Spazi estesi ma poco riempiti di vita sociale e di partecipazione. E nelle aree periferiche vi è la necessità di centri di ascolto per minori, anziani e disabili, che vivono spesso nella solitudine.

Lavoro nero e lavoro precario. Due fenomeni estesi. Se il primo rende difficile accertare le reali situazioni di bisogno, il secondo non rende possibile la programmazione di progetti di vita autonomi.

Legalità. Il territorio manifesta ormai da alcuni anni una preoccupante recrudescenza di fenomeni criminali, che coinvolgono spesso anche minori. Inoltre destano preoccupazione lo scarso senso civico e la mancanza di rispetto dei beni pubblici, l'aumento del consumo di sostanze tossiche, nonché il perdurare di comportamenti di favore e clientelari nelle pratiche quotidiane di vita collettiva.

Responsabilità sociale di impresa. Nei Piani Sociali di Zona, i Comuni dell'Ambito territoriale (Manfredonia, Monte S. Angelo, Mattinata, Zapponeta) hanno previsto delle *azioni sperimentali* per sensibilizzare su tale questione.

Diventa inutile mettere a disposizione per i disabili e altri soggetti fragili (ex tossicodipendenti, ex detenuti) borse lavoro, sgravi e contributi per periodi di formazione e inserimento lavorativo senza la partecipazione di aziende disposte a giocare un ruolo di primaria importanza nell'offrire opportunità reali a coloro che si trovano in situazioni di svantaggio.

Integrazione tra le politiche e tra i vari Enti. E' apparso chiaro nel I Piano Sociale di Zona come sia indispensabile la costruzione di una integrazione tra le varie politiche: formative, educative, del lavoro, ... Ed inoltre vi è la necessità di un maggiore collegamento tra i vari Enti che operano nel vasto settore del welfare.

A queste situazioni critiche appartenenti alla comunità e all'intero territorio si devono aggiungere alcuni elementi per così dire interni all'offerta di servizi.

In particolare occorre prestare attenzione alle diversità della composizione demografica della popolazione nei vari comuni dell'ambito e alla disomogeneità **dell'offerta dei servizi.**

Non si possono non sottolineare le carenze nell'organico dei servizi sociali nell'intero Ambito.

Un aspetto sul quale bisogna prestare molta attenzione in considerazione dell'attivazione di nuovi servizi che hanno bisogno di un orientamento e monitoraggio continui e di lavoro di cura perché possano essere pienamente qualificati.

Infine si deve porre l'accento sulla necessità di dare una maggiore attenzione alla **comunicazione**, necessaria e per informare sui nuovi servizi e sulle nuove opportunità e indispensabile per costruire una cultura del welfare che veda impegnata l'intera comunità

nella ricerca di soluzioni volte all'inclusione sociale e a creare percorsi di benessere per tutte le persone che vivono nell'ambito e che hanno bisogno di sostegno.

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

Nel I Piano Sociale di Zona sono state poste le basi di un lavoro comune ed è emersa la positività della *concentrazione* delle risorse, dell'utilità della *cooperazione* tra i Comuni e le istituzioni, della necessità dell'*integrazione* tra le politiche del territorio.

Le politiche sociali senza l'integrazione con le politiche sanitarie, abitative, educative e formative, del lavoro sono insufficienti.

Inoltre si è affermata la necessità di offrire risposte personalizzate al bisogno e alla domanda di cura ed è pertanto indispensabile trovare soluzioni nuove all'ospedalizzazione e ai ricoveri nelle strutture, che vedano il coinvolgimento della rete istituzionale e di quella informale.

La domiciliarità dell'intervento richiede un lavoro attento e continuo per sostituire alla logica della cura specialistica e per così dire verticale, quella della logica orizzontale per l'utilizzazione di tutte le risorse del territorio.

Si sta affermando (e i tavoli tematici ne sono stata la dimostrazione) l'orientamento che le politiche sociali integrate devono essere tese alla promozione attiva dell'individuo e alla valorizzazione delle risorse, competenze e capacità di ciascuno, perché possa essere soggetto attivo, insieme al suo nucleo familiare, in un percorso di inserimento sociale, di uscita da condizioni di marginalità sociale o di povertà.

Il percorso seguito nell'attuazione del I Piano Sociale di Zona è stato graduale e questo ha costituito un punto di forza ma anche di debolezza, in quanto, spesso, il processo di coordinamento e di cooperazione non ha avuto il necessario slancio e non sono state sufficientemente ostacolate forme arretrate di sostegno (contributi economici non finalizzati) e settori, istituzionali e non, che mostravano scarsa disponibilità a mettere in gioco competenze e risorse e maggiore attenzione a mantenere, in alcuni casi, rendite di posizione.

Servizi di ambito a gestione associata e in forma unitaria sono, fino al momento della programmazione del II Piano Sociale di Zona, i seguenti:

- Assistenza domiciliare integrata. Il bando partirà all'inizio del nuovo anno e avrà la durata di 2 anni.
- Assegno di cura per circa 60 nuclei dell'Ambito.
- Prima dote per i nuovi nati.
- Ufficio di Piano e Porta Unica d'Accesso.
- Altri servizi (come ad esempio la distribuzione del latte nei primi mesi) si sono sviluppati nell'Ambito, gestiti dai singoli comuni.

La strategia di integrazione, pur con non pochi limiti, durante la fase di attuazione del I Piano Sociale di Zona, si è sviluppata lungo quattro livelli: istituzionale, comunitario, intersettoriale, sociosanitario.

Si è costituita una Azienda di servizi alla persona (Asp SMAR) con funzioni di servizi residenziali e semiresidenziali nel settore degli anziani e dei minori.

E' stato rafforzato il legame tra sistema pubblico e la rete di soggetti privati per la gestione di servizi di contrasto alla povertà, l'assistenza domiciliare, le attività di

socializzazione per i disabili, gli interventi di prevenzione per l'infanzia e l'adolescenza, interventi di socializzazione nel settore degli anziani, ...

C'è ancora molto lavoro da fare per l'integrazione delle politiche del territorio tra le varie istituzioni e tra tutti i soggetti che svolgono una funzione pubblica.

E' anche necessario operare perché si accresca un clima di fiducia, si valuti sempre la qualità degli interventi e venga monitorata l'efficacia ed anche la sostenibilità in tempi lunghi dei servizi, ci sia un maggior coinvolgimento di tutti i soggetti.

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

Nel triennio 2006-2008 l'Ambito di Manfredonia ha progressivamente operato alla concentrazione delle risorse e alla selezione degli obiettivi di intervento, alla assunzione di priorità e alla attivazione di tutte le risorse effettivamente disponibili, dimostrando un trend complessivo di crescita costante, così come si evince dalla Tav. 1.1ab.

Interessante è il dato sulla *spesa sociale media* nel triennio 2006-2008 della stessa Tav. 1.1ab, in quanto l'ammontare complessivo delle risorse proprie stanziare da ciascun Comune per il II Piano Sociale di Zona (comprensiva anche delle risorse destinate alla gestione di servizi a valenza Comunale) dovrà essere non inferiore al livello di spesa sociale media dichiarata in termini di risorse proprie comunali per gli anni 2006-2008.

Tav. 1.1ab - Spesa sociale del triennio 2006-2008 dei Comuni dell'Ambito di Manfredonia (in Euro)

	2006	2007	2008	Totale	Spesa sociale media nel triennio
Manfredonia	2.300.136,91	2.467.299,56	2.467.896,95	7.235.333,42	2.411.777,81
Monte S.A.	398.717,59	361.834,36	412.509,23	1.173.061,18	391.020,39
Mattinata	129.603,39	155.526,93	136.258,17	421.388,49	140.462,83
Zapponeta	51.151,85	45.071,30	63.050,57	159.273,72	53.091,24
Ambito di Manfredonia	2.879.609,74	3.029.732,15	3.079.714,92	8.989.056,81	2.996.352,27

Fonte: Elaborazione su Attestazione rilasciata dalle Ragionerie dei Comuni dell'Ambito di Manfredonia

La Tav. 1.1ac mostra i trend di crescita e diminuzione percentuale, confrontando gli anni 2006 con 2007 e 2007 con 2008.

Trend in diminuzione sono presenti 3 volte su 8 (37,5%), solo a Monte Sant'Angelo nel confronto 2006/2007, a Mattinata nel confronto 2007/2008 e a Zapponeta nel confronto 2006/2007.

La crescita della spesa sociale di Ambito è stata del 5,21% nel 2007 e dell'1,65% nel 2008.

Tav. 1.1ac - Trend di crescita/diminuzione percentuale rispetto all'anno precedente della spesa sociale del triennio 2006-2008 dei Comuni dell'Ambito di Manfredonia

	2006	2007	2008
Manfredonia	0,00	7,27	0,02
Monte Sant'Angelo	0,00	-9,26	14,00
Mattinata	0,00	20,00	-12,39
Zapponeta	0,00	-11,99	23,26
Ambito di Manfredonia	0,00	5,21	1,65

Fonte: Elaborazione su Attestazione rilasciata dalle Ragionerie dei Comuni dell'Ambito di Manfredonia

Interessante è il dato sulla spesa sociale pro capite (Tav. 1.1ad) nel triennio 2006-2008 di ciascun Comune, in quanto nel II Piano Sociale di Zona occorre fare in modo che la spesa sociale pro capite di ciascun Comune sia almeno pari al livello medio pro-capite, raggiunto dall'Ambito per il triennio 2006-2008.

La spesa sociale media annuale per abitante nell'Ambito di Manfredonia, del triennio 2006-2008, è di € **37,30**; con i due estremi che vanno da € 42,21 di Manfredonia ai € 16,28 di Zapponeta.

Tav. 1.1ad - Spesa sociale per abitante (al 1 gennaio 2008) del triennio 2006-2008 dei Comuni dell'Ambito di Manfredonia (in Euro)

	2006	2007	2008	Totale spesa nel triennio	Spesa sociale media nel triennio
Manfredonia	40,25	43,18	43,19	126,62	42,21
Monte S.A.	29,72	26,97	30,75	87,45	29,15
Mattinata	19,89	23,87	20,91	64,67	21,56
Zapponeta	15,69	13,82	19,33	48,84	16,28
Ambito di Manfredonia	35,85	37,72	38,34	111,90	37,30

Fonte: Elaborazione su Attestazione rilasciata dalle Ragionerie dei Comuni dell'Ambito di Manfredonia

In Puglia, sempre in media, l'apporto della spesa sociale a valere su risorse proprie dei Comuni per l'attuazione del Piano Sociale di Zona rispetto alla popolazione residente, cioè in termini pro capite, è stato pari a **47,60** euro su base triennale (€ 10,30 in più della media dell'Ambito di Manfredonia).

Per questo nuovo periodo di programmazione (II Piano Sociale di Zona), anche per sostenere pratiche più concrete di gestione associata e di programmazione finanziaria unica, si pone come vincolo a tutti gli Ambiti territoriali ed ai Comuni in essi associati, di dichiarare l'intera spesa sociale complessiva di ciascun Ente Locale, in termini di risorse proprie, all'interno del Piano Sociale di Zona.

Capitolo II – Le priorità strategiche e gli obiettivi di servizio del Piano

2.1 Le priorità strategiche per politiche di intervento.

2.1.1 Politiche familiari e per la prima infanzia

La famiglia è la principale risorsa su cui costruire una politica attiva per l'inclusione sociale di soggetti svantaggiati, ed è il perno di un percorso di cura domiciliare per una persona in condizioni di non autosufficienza.

Ci sono dei cambiamenti che pesano: invecchiamento, immigrazioni, instabilità economica ed abitativa. E ci sono mutamenti all'interno dell'universo familiare: aumento delle separazioni, di divorzi, creazioni di altre forme familiari, oltre alle coppie con figli, come nuclei monogenitoriali che vivono soli o con altri parenti.

Emerge un quadro complesso delle nuove relazioni familiari, segnato da fragilità, che rendono più problematica la condizione dei minori: emerge una domanda educativa e la necessità di un sostegno genitoriale più forte affinché si giochi in anticipo, sostenendo le competenze vacillanti.

Tutta la comunità deve pensare in modo nuovo alle politiche dei minori, che devono essere considerati non bene privato ma bene sociale.

Obiettivi specifici.

- 1) Attuazione piena delle linee guida regionali per l'affido familiare dei minori e attuazione del piano regionale per il sostegno al percorso di adozione nazionale e internazionale. Creazione di un ufficio affido/adozioni, con un unico regolamento per l'intero Ambito; potenziamento del Consultorio; anagrafe delle famiglie affidatarie. Interventi relativi al percorso adottivo, con particolare attenzione al sostegno psico-sociale nella fase post adozione, sviluppando un raccordo con i servizi educativi e scolastici (corsi di formazione per le famiglie interessate all'adozione internazionale e organizzazione di un sistema di sostegno interculturale riguardante sia i nuovi genitori che il figlio adottato; sviluppo di progetti integrati tra Servizio sociale e Consultorio per la prevenzione dei fallimenti adottivi).
- 2) Piena collaborazione alla costruzione e al consolidamento del Centro Risorse per le Famiglie istituito a livello provinciale, per informare su servizi e opportunità che il territorio offre a bambini e famiglie, con particolare attenzione alle famiglie monoparentali, numerose, e a quelle con figli disabili.
Attuazione, anche in collaborazione del Centro Risorse per le Famiglie, di un servizio di mediazione familiare.
- 3) Potenziamento e qualificazione dell'offerta di servizi per la prima infanzia: crescita dell'offerta pubblica di asili nido, attivazione delle risorse familiari e del privato-sociale per la crescita dell'offerta di servizi per la prima infanzia alternativi e/o complementari al nido e di attività ludico ricreative, da sviluppare anche in collaborazione con il privato sociale. Elaborazione di una "Carta dei diritti dell'infanzia".
- 4) Erogazione di buoni pre-pagati per l'acquisto dei servizi: asili nido, trasporti, assistenza educativa domiciliare, altri servizi socio-assistenziali non residenziali.
- 5) Promozione delle misure di sostegno economico in favore delle famiglie, in forma mirata rispetto alle condizioni di fragilità economica e sociale per promuovere

- progetti di vita e inserimento socio lavorativo, anche con interventi innovativi: latte adattato, sostegno all'affitto, creazione di un fondo di garanzia per microcredito.
- 6) Promozione dell'associazionismo e di forme di solidarietà di cittadini e famiglie.
 - 7) Sostegno alla genitorialità (seminari e incontri, mediazione familiare, giornate tematiche dell'infanzia, accompagnamento post partum e nei primi mesi di nascita, assistenza domiciliare educativa, doposcuola).
 - 8) Sostegno alle famiglie numerose con quattro e più figli minori, attraverso la sperimentazione di iniziative di abbattimento di costi e tariffe per fornitura di beni e fruizione di servizi, ...
 - 9) Qualificazione dell'offerta di strutture comunitarie a carattere residenziale e semiresidenziale a ciclo diurno per minori; attivazione di progetti individualizzati per una più breve permanenza del minore nella struttura, favorendo percorsi di rientro nella famiglia di origine o percorsi di affido.
 - 10) Potenziare e coordinare i punti e gli strumenti informativi sui servizi per la famiglia e per l'infanzia.

Integrazione con altri strumenti di programmazione politica.

- Programmare una politica abitativa tesa a sostenere le famiglie in difficoltà.
- Progettare spazi urbani in collaborazione con i bambini.
- Progettare percorsi sicuri casa-scuola.
- Programmazione di eventi nelle periferie per favorire l'autonomia dei bambini.

2.1.2 Politiche di genere e per la conciliazione vita - lavoro

La Regione Puglia si è dotata di un quadro normativo organico sulle politiche di genere e sulla conciliazione vita-lavoro, per offrire una base normativa per servizi e iniziative in grado di garantire condizioni effettive di pari opportunità tra gli uomini e le donne, a garanzia della partecipazione delle donne alla vita politica, sociale, culturale della comunità locale, rimuovendo ogni forma di discriminazione nonché di violenza e di abuso contro le donne.

Obiettivi specifici.

- 1) Predisporre un piano dei tempi e flessibilità di orario dei servizi nell'Ambito territoriale.
- 2) Migliorare l'accesso all'occupazione, rendendo più accessibili i servizi educativi per la prima infanzia: asilo nido e servizi ludico – ricreativi e altre prestazioni sociali volte a favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.
- 3) Promuovere la nascita e lo sviluppo di associazioni di mutuo-aiuto e incentivare la iniziative di collaborazione delle famiglie, quali le Banche del Tempo.
- 4) Potenziare la rete di strutture e servizi per la prevenzione ed il contrasto dello sfruttamento, della tratta e della violenza di donne, minori e cittadini stranieri immigrati (a livello provinciale: costruzione di un centro anti-violenza e costituzione di una rete di accoglienza d'emergenza per i casi di abuso e maltrattamento).
- 5) Sostegno ai progetti provinciali "Roxana" e "Aquilone", finalizzati, il primo, alla lotta alla tratta delle donne e allo sfruttamento sessuale cui sono sottoposte e, il secondo, al sostegno e alla protezione degli uomini e delle donne vittime di riduzione in schiavitù.

- 6) Programmare e realizzare incontri con le famiglie, Pubblica Amministrazione e organismi di gestione di asili nido e scuola dell'infanzia, semiconvitto, associazioni e parrocchie, per verificare i servizi e attivare forme organizzative di offerta di servizi, anche nel periodo estivo.

2.1.3 Politiche integrate per le non autosufficienze

La fragilità del sistema di cure domiciliari e l'assenza di una rete di supporto alle famiglie accrescono in modo insostenibile il carico di cura che grava sul nucleo familiare.

L'aumento del numero degli anziani, delle demenze senili, l'invecchiamento femminile ha dei riflessi di tipo economico e sociale.

Dai tavoli tematici è emersa la necessità di operare per accudire gli anziani nella propria casa e nel proprio ambiente, sostenendo la domiciliarità e il lavoro di cura delle famiglie, sviluppando le reti di solidarietà del vicinato, anche al fine di poter attivare interventi assistenziali nel passaggio dalla autosufficienza alla non autosufficienza.

Obiettivi specifici.

- 1) Migliorare la conoscenza dei cittadini sull'offerta del sistema sociosanitario, mediante una piena funzionalità delle Porte Uniche di Accesso, promuovendo l'integrazione funzionale con il Servizio Sociale Professionale e con l'Unità di Valutazione Multidimensionale.
- 2) Accrescere la capacità operativa dell'Ambito territoriale e del Distretto Sociosanitario per l'erogazione di prestazioni domiciliari integrate (Servizio Assistenza Domiciliare e Assistenza Domiciliare Integrata, mediante la costituzione di una apposita equipe).
- 3) Accrescere il grado di appropriatezza della risposta ai bisogni di cura e di presa in carico di una persona non autosufficiente, mediante la piena operatività della Unità di Valutazione Multidimensionale e la costruzione di progetti assistenziali individualizzati capaci di integrare le prestazioni e ridurre il grado di istituzionalizzazione.
- 4) Forme di sostegno economico diretto e indiretto per i nuclei familiari di persone non autosufficienti, per favorire l'acquisizione di prestazioni domiciliari (assegno di cura) e sostenere il reddito di nuclei familiari in cui la figura di sostituzione è uno o più componenti del nucleo familiare, al fine di sostenere la permanenza a domicilio di anziani non autosufficienti ovvero il rientro a domicilio di pazienti istituzionalizzati.
- 5) Accrescere la presa in carico domiciliare e in strutture a ciclo diurno di persone anziane affette da Alzheimer, riducendo il grado di istituzionalizzazione.
- 6) Potenziare e riqualificare la rete dei centri diurni per anziani, quale luogo di socializzazione, di mantenimento delle autonomie e delle capacità funzionali.
Sostegno alla vita attiva degli anziani (creazione di spazi di socializzazione, soggiorno vacanze, scambi intergenerazionali, Nonni vigili, trasporto urbano, ...).
- 7) Sviluppare le potenzialità familiari, attraverso un monitoraggio dell'evolversi dei bisogni personali e familiari, l'aiuto formativo al saper accudire, l'inserimento nelle reti di sostegno formali e informali, supporti per la gestione del tempo, l'attivazione di ricoveri di sollievo.
- 8) Monitorare il bisogno di posti letto residenziali per anziani non autosufficienti, tenendo in considerazione la dotazione di posti letto per ricoveri di sollievo.

- 9) Interventi di sostegno per le povertà economica e relazionali degli anziani: Telesoccorso, servizi semiresidenziali (pasti caldi, doccia-bagno, infermieristici, ...).
- 10) Azioni per favorire l'emersione e la qualificazione del lavoro di cura delle assistenti familiari.
- 11) Sistema informativo per la raccolta, trasmissione, elaborazione dati per prestazioni domiciliari.

Integrazione con altri strumenti di programmazione politica.

Programmazione di interventi integrati di servizi per gli anziani: casa, trasporto, sicurezza, tariffe e prezzi, ...

2.1.4 Politiche per la promozione dei diritti delle persone con diversa abilità e delle loro famiglie

Il 13.12.2006 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha approvato la Convenzione Internazionale dei diritti delle persone con disabilità, ratificata dall'Italia con la legge n. 18 del 3 marzo 2009.

La Giunta regionale pugliese ha aderito agli obiettivi della Convenzione (DGR n. 899 del 26 maggio 2009); uguale adesione è stata espressa dal Consiglio Comunale di Manfredonia (Comune capofila dell'Ambito) il 30.11.2007.

La Convenzione definisce, attraverso i suoi 50 articoli, i diritti civili e sociali delle persone con disabilità da tutelare e promuovere: diritto alla vita e all'integrità fisica, eguaglianza e non discriminazione, tutela giuridica e sicurezza, libertà di espressione e opinione e accesso garantito alle informazioni, salute, protezione sociale e istruzione, partecipazione alla vita politica e sociale, inserimento nel mondo del lavoro.

Dai tavoli tematici è emersa la richiesta delle famiglie a momenti di confronto (Associazioni e Coordinamento istituzionale) per la verifica periodica degli interventi e dei servizi per la promozione dei diritti delle persone con diversa abilità.

Obiettivi specifici.

- 1) Consolidamento del livello operativo nella programmazione e gestione unitaria del sistema dei servizi per l'assistenza e l'inclusione sociale dei minori e degli adulti disabili, nei percorsi di integrazione scolastica, assistenza specialistica, inserimento socio-lavorativo, sostegno ai progetti di vita indipendente di tutte le persone con disabilità.
- 2) Potenziamento dei servizi di trasporto sociale e scolastico, per garantire ai cittadini più deboli l'accessibilità, le pari opportunità e la fruibilità delle risorse infrastrutturali del territorio.
- 3) Promozione di una rete di strutture familiari e comunitarie a carattere semiresidenziale e residenziale per persone disabili gravi, anche minori, senza il necessario supporto familiare. Azioni rivolte alla programmazione del "Dopo di noi": progetti e interventi per persone che avanzano di età, con bisogni crescenti di assistenza e offerta alle famiglie che invecchiano; sicurezza di un progetto di vita flessibile a seconda delle esigenze e abitudini delle singole persone disabili.
- 4) Realizzazione di un centro polivalente per le persone disabili e potenziamento della rete dei servizi diurni socio educativi e riabilitativi. Potenziamento del Centro di

riabilitazione di Manfredonia e estensione dell'offerta dei servizi (mensa, progetto mare, ...).

- 5) Costruzione di un quadro di conoscenza dettagliato e aggiornato sul fenomeno della disabilità.
- 6) Integrazione degli strumenti di sostegno economico per la vita indipendente o per l'assistenza indiretta personalizzata con i servizi domiciliari e comunitari a ciclo diurno, pasti caldi a domicilio e servizio mense.
- 7) Potenziamento e qualificazione dell'assistenza domiciliare alle persone disabili gravemente non autosufficienti, con servizi di Assistenza Domiciliare e Assistenza Domiciliare Integrata.
- 8) Azioni rivolte alla sperimentazione di servizi a bassa soglia: gruppi appartamenti per il sostegno di vita indipendente rivolti a persone con buoni livelli di autonomia.
- 9) Consolidamento delle azioni già avviate dalla Regione Puglia per favorire la connettività sociale delle persone disabili e l'utilizzo di tecnologie informatiche e ausili dedicati per promuovere e sostenere i percorsi di apprendimento e di socializzazione
- 10) Azioni rivolte al superamento delle barriere architettoniche, anche con interventi volti all'autonomia personale con contributi economici per l'adattamento dell'ambiente domestico.

2.1.5 Politiche sociali nell'area della salute mentale

E' essenziale che i programmi riabilitativi individualizzati previsti per la presa in carico delle persone con patologie di tipo psichiatrico si realizzino nel contesto di vita ordinario delle persone, sostenendo le reti dei servizi territoriali e le risorse del territorio.

Emergendo bisogni e domande di salute mentale diversificati è necessario che si sviluppino procedure e modelli organizzativi a forte integrazione sociosanitaria, che siano in grado di assumere la presa in carico delle persone con disturbo mentale sulla base di criteri di tempestività, promozione e sviluppo delle potenzialità di vita, garantendo la continuità assistenziale e un sostegno concreto per i nuclei familiari di riferimento.

E' per questa ragione che il Piano Regionale di Salute indica come eccessivo il numero di strutture residenziali psichiatriche presenti sul territorio regionale, con una copertura di posti letto pari a 3,59 su 10.000 abitanti, mentre il Progetto Obiettivo Nazionale ne prevede 1 ogni 10.000 abitanti.

Nella provincia di Foggia è pari a 12 milioni di euro la spesa per i ricoveri nelle strutture comunitarie. Occorre in ogni caso evitare il rientro in famiglia e nell'ambiente di provenienza in modo automatico, senza un progetto di inserimento e un programma di inclusione sociale.

Nel nostro Ambito territoriale è carente la rete delle cure domiciliari e i percorsi di reinserimento sociale e lavorativo, nonché la presenza di strutture a limitata intensità assistenziale capaci di accompagnare il percorso di recupero e il mantenimento dell'autonomia dei pazienti.

Dai tavoli tematici, inoltre, si è rilevato che alla base di fenomeni di devianza minorile molte volte si riscontrano problematiche connesse a disturbi che si originano nell'infanzia e nell'adolescenza, per questo motivo sono necessarie diagnosi tempestive.

Obiettivi specifici.

- 1) Rafforzamento dei servizi territoriali, con specifico riferimento a prestazioni domiciliari (SAD e ADI).
- 2) Potenziamento del Centro Diurno socioeducativo e riabilitativo, case per la vita e gruppi appartamento per il sostegno di vita indipendente con buoni livelli di autonomia.
- 3) Progettazione di interventi mirati ad un effettivo inserimento lavorativo dei pazienti psichiatrici in carico ai servizi.
- 4) Interventi specifici per il trattamento di minori con disturbi psichici, di personalità e/o con doppia diagnosi, tramite percorsi integrati tra i servizi di salute mentale, i servizi del Consultorio (neuropsichiatria infantile) e i servizi sociali territoriali.
- 5) Prevenzione mirata in alcune aree dove più forte è la concentrazione di disagio mentale (I piano urbanistico di zona a Manfredonia, 167 e a Zapponeta).
- 6) Attività di prevenzione e lotta allo stigma utilizzando il teatro, laboratori teatrali e il cinema.
- 7) Trasporto sociale per persone con disagio mentale grave dalle periferie e da Mattinata e Zapponeta al Centro Diurno di Manfredonia.
- 8) Sperimentazione di forme di affido adulti con disagio mentale.
- 9) Promozione di associazioni di mutuo aiuto e valorizzazione delle competenze familiari.

2.1.6 Politiche per l'inclusione sociale di soggetti svantaggiati

Il fenomeno dell'esclusione sociale è posto all'interno del problema più vasto delle "nuove povertà".

In verità il fenomeno si connota come un fenomeno multidimensionale, che non si può ridurre alla sola povertà economica intesa come privazione di reddito.

Quest'ultima, infatti, più che rappresentare il fenomeno nel suo complesso appare oggi una delle dimensioni (certo una delle più rilevanti) del fenomeno in questione ed è in non pochi casi effetto del percorso di esclusione e non causa di questo.

Le povertà sono determinate da eventi imprevisti: separazioni, perdita del lavoro, malattie, ...

A tal fine le politiche di inclusione sociale del prossimo triennio dovranno ispirarsi ai seguenti principi:

- la "smonetarizzazione" del concetto di esclusione sociale e la sua visione multiproblematica e personalizzata collegata alla necessità di reale presa in carico del soggetto utente in modo tale da costruire percorsi personalizzati di intervento;
- la promozione del "capitale sociale" di ogni utente in termini di risorse e di modello di vita con la finalità di attivare tutte le risorse disponibili a livello sociale;
- l'accordo tra le politiche per lo sviluppo, politiche per l'occupazione e politiche sociali.

Obiettivi specifici.

- 1) Potenziamento di una rete di strutture 'leggere', quali le comunità socio-riabilitative, i gruppi appartamento, le case per la vita, le comunità con i servizi per l'autonomia, per l'accoglienza territoriale a carattere prevalentemente sociale di pazienti psichiatrici e disabili psichici stabilizzati.

- 2) Realizzazione nell'ambito di servizi per il pronto intervento sociale: alloggio di emergenza, buoni spesa, servizio mensa e accoglienza abitativa e sociale in condizioni di emergenza, di abuso e maltrattamento, di sfruttamento sessuale e lavorativo.
- 3) Potenziamento di servizi a rete con i Dipartimenti per le Dipendenze Patologiche delle ASL, anche mediante la ridefinizione del sistema di offerta di servizi residenziali e semiresidenziali.
- 4) Percorsi di integrazione e inserimento mirato nel mondo del lavoro per persone svantaggiate, individui sottoposti a misure restrittive della libertà personale, ... con la possibilità di utilizzare in casi particolari e opportunamente valutati di forme di Microcredito.
- 5) Sostegno domiciliare: telesoccorso, pasti caldo a domicilio, mense, mantenimento della casa, *last minute market* (azioni di recupero e valorizzazione di prodotti - cibo e altro - invenduto per trasformarli in risorse coniugando offerta con domanda e creando rapporti con il mondo dell'associazionismo).
- 6) Sportello consulenza per i soggetti sottoposti a detenzione e a misure restrittive della libertà personale, in collaborazione con il Ministero Giustizia e il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria.
- 7) Azioni volte alla Responsabilità Sociale di Impresa.
- 8) Azioni rivolte all'informazione e alla formazione di cittadinanza attiva.

2.1.7 Politiche di prevenzione della devianza minorile e azioni per adolescenti e giovani

La prevenzione deve tener conto dell'irrompere di fenomeni inediti e deve essere pensata non come uno strumento in mano a esperti, limitata per lo più ad evitare comportamenti problematici, ma parte essenziale dei processi sociali che danno vita a una comunità.

Preoccupante la situazione per adolescenti e giovani (14–21 anni) entrati nel circuito penale. Non si tratta solo di comportamenti illeciti ma di reati più pesanti.

Nei tavoli tematici si è parlato di forme di devianza minorile legata alla devianza degli adulti, con minori usati spesso come manovalanza. Un aspetto della criminalità meno visibile sul piano sociale, perché meno diffuso, ma più grave.

Obiettivi specifici.

- 1) Realizzazione di centri diurni per minori sul territorio, per accrescere l'efficacia delle politiche di prevenzione del disagio adolescenziale e per intercettare il rischio di disagio e devianza.
- 2) Potenziamento di servizi educativi domiciliari per sostenere il percorso scolastico di bambini e adolescenti in difficoltà.
- 3) Sperimentazione e consolidamento di percorsi innovativi per prevenire e contrastare comportamenti trasgressivi degli adolescenti, con la formalizzazione di una rete tra amministrazioni locali, istituzioni scolastiche, servizi della Giustizia Minorile e organizzazioni del terzo settore.
- 4) Potenziamento della rete formata dai consultori, dai Servizi sociali e dalle organizzazioni che gestiscono centri anti-violenza per azioni di contrasto e la prevenzione di abuso e maltrattamento, di violenza e tratta.

- 5) Sperimentazione e potenziamento dell'offerta di servizi per il contrasto della dispersione scolastica di soggetti svantaggiati (minori devianti, minori immigrati, minori con disabilità, minori dell'area penale, ...) mediante percorsi integrati di formazione, tirocini formativi e lavorativi, tutoraggi individuali.
- 6) Potenziamento dell'assistenza domiciliare educativa quale efficace forma di intervento a favore sia dei bisogni di crescita dei soggetti minori d'età, intorno a cui deve essere organizzata e personalizzata, e sia per le opportunità che offre di intervenire sull'intero sistema familiare attraverso percorsi e processi condivisi.
- 7) Intervenire con forme di semiconvitto e doposcuola per la dispersione scolastica, aiuto nelle situazioni di fragilità dei nuclei familiari, gestione disturbi psichici dell'età evolutiva.

Le forme di accompagnamento degli adolescenti, le attività educative, socializzazione e animazione destinate ai minori (anche nei periodi vacanza scolastica) devono svilupparsi ponendo attenzione ai rischi di creare luoghi di esclusione e separazione sociale ed è opportuno favorire l'utilizzo di luoghi istituzionali, come gli istituti scolastici, con intese tra Comuni e Scuole territoriali.

- 8) Promozione di interventi che favoriscano l'aggregazione e il protagonismo giovanile ed i bisogni di ascolto e di espressività dei ragazzi e degli adolescenti; promozione e potenziamento delle attività del Laboratorio Urbano Culturale, realizzato all'interno del progetto regionale Bollenti Spiriti.
- 9) Promozione di attività sperimentali in materia di educazione alla sicurezza stradale;.
- 10) Iniziative di promozione del benessere e di stili di vita positivi e responsabili che coinvolgano le istituzioni scolastiche, le famiglie, le associazioni territoriali: giornate sui diritti dell'infanzia, promozione di laboratori teatrali nelle scuole, corsi di affettività e di educazione alla sessualità.
- 11) Protocollo di intesa con il Ministero della Giustizia per la presenza stabile di un assistente sociale della giustizia minorile in questo territorio.
- 12) Potenziare, in collaborazione con le scuole, iniziative e pratiche di legalità. promozione dell'associazionismo giovanile e di forme di cittadinanza attiva.
- 13) Responsabilità Sociale di Impresa.

2.1.8 Politiche per l'inclusione sociale degli immigrati

Si deve registrare un aumento consistente del numero degli immigrati (soprattutto donne impegnate come badanti) e, nei tavoli tematici si è discusso ampiamente sulle problematiche collegate alla presenza del Centro di Accoglienza per Richiedenti Asilo a Borgo Mezzanone.

Obiettivi specifici.

- 1) Istituzione di uno Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale, che svolga attività di informazione e di affiancamento degli operatori sociali e sanitari per la promozione dell'integrazione in favore degli immigrati, di accompagnamento alla rete dei servizi.
- 2) In collaborazione con le Province e le istituende ASIA (*Agenzie Sociali di Intermediazione Abitativa*), verifica dell'offerta abitativa per situazioni di emergenza temporanea, quali gruppi appartamento per adulti in difficoltà, piccoli nuclei in affitto, centri di pronta accoglienza, ...

- 3) Sostegno alla lotta alla tratta e alla riduzione in schiavitù e servitù degli esseri umani, anche mediante l'adesione ai programmi di assistenza alle vittime di tratta, gestiti da Organismi di Terzo Settore, e adesione di reti di accoglienza in Case rifugio.
- 4) Realizzazione di corsi di lingua italiana, al fine di favorire l'inserimento sociale e la ricerca di lavoro da parte dei cittadini stranieri immigrati, nonché la promozione di servizi di mediazione linguistica per contrastare la dispersione scolastica dei minori stranieri, l'organizzazione di Corsi di lingua italiana presso il Centro Territoriale Permanente, l'attivazione di doposcuola con servizio di mediazione linguistica.
- 5) Istituzione del servizio di mediazione linguistico-culturale da utilizzare presso i servizi del welfare d'accesso dell'Ambito territoriale e le strutture sanitarie distrettuali (consultori, poliambulatori, PUA).
- 6) Promozione di iniziative di contrasto al lavoro irregolare, in collaborazione con le Agenzie provinciali del Lavoro, le Organizzazioni Sindacali e dei Datori di Lavoro e l'istituzione a livello di ambito degli elenchi delle colf e delle badanti (assistenti familiari), con relativo percorso di formazione.
- 7) Potenziamento del progetto "Capitanata solidale" con accoglienza a n. 20 rifugiati a Manfredonia e azioni (lingua italiana, sostegno psico-sociale, orientamento legale, assistenza al rimpatrio) all'interno del CARA (*Centro di Accoglienza per Richiedenti Asilo*) di Borgo Mezzanone.
- 8) Sostegno al progetto "Casa dei Diritti", realizzato nell'ambito del PON Sicurezza, per l'apertura di uno sportello per gli immigrati e la gestione della struttura che offrirà formazione, informazione, consulenza, sostegno, a Manfredonia.
- 9) Azioni di monitoraggio e solidarietà per gli immigrati impegnati nel lavoro stagionale nelle campagne del Tavoliere (progetto "Solidarietà in movimento", mediante camper).
- 10) Anagrafe famiglie immigrate con difficoltà e anagrafe invecchiamento di immigrati senegalesi.

2.1.9 Contrasto abuso, maltrattamento e violenza in danno di donne e minori

Nei tavoli tematici si è sottolineato che gli interventi in questo settore possono essere più efficaci se costruiti sopra ambito ed in particolare a livello provinciale.

Negli incontri promossi dall'amministrazione provinciale si è sottolineato la disponibilità dell'Ambito territoriale di Manfredonia a sostenere gli interventi di un centro antiviolenza da localizzare nel capoluogo.

Obiettivi specifici.

- 1) interventi di prevenzione, tutela e solidarietà alle vittime della violenza, nonché attività di informazione e sensibilizzazione sul fenomeno della violenza contro le donne, i minori, le persone straniere immigrate.
- 2) Creazione di equipe multidisciplinari e multiprofessionali (servizi sociali, sanitari e della Giustizia) per presa in carico e trattamento delle situazioni di maltrattamento/abuso, e per progetti di aiuto e sostegno alle vittime di violenza;
- 3) Progetti di formazione specialistica e/o di aggiornamento rivolta prioritariamente agli operatori delle equipe integrate multidisciplinari e multi professionali ed agli operatori dei centri antiviolenza.

- 4) Progetti di informazione/formazione sulla violenza e l'abuso rivolta agli operatori dei servizi sociali e sanitari di base, ai medici, agli insegnanti, agli educatori, ai pediatri e a tutte quelle figure che hanno rapporti significativi con il mondo dell'infanzia;
- 5) Sostegno e compartecipazione alla costituzione di un Centro Antiviolenza e di una casa rifugio per vittime di violenza a livello provinciale.
- 6) Interventi tesi a garantire l'indipendenza economica alle donne vittime di violenza per favorire autonome e consapevoli scelte di vita e per sostenerle nelle responsabilità genitoriali.
- 7) Attivazione del servizio di Pronto Intervento Sociale, compresa l'accoglienza d'emergenza presso strutture idonee, di persone vittime di abusi, maltrattamenti e tratta.
- 8) Sostegno ai progetti "Roxana" e "Aquilone": lotta alla tratta delle donne e degli uomini e attivazione di percorsi di inclusione sociale.

2.1.10 Interventi sociali nell'area delle dipendenze patologiche

Si riscontra un aumento dell'abitudine alle sostanze psicoattive. Efficaci politiche di prevenzione devono sviluppare sistemi di individuazione precoce e di tempestivo intervento, al fine di realizzare interventi selettivi e mirati ai gruppi e ai nuclei familiari vulnerabili.

Al fine di sviluppare un Sistema Territoriale di Contrasto alle dipendenze patologiche non si può prescindere dalla definizione di una mappa territoriale del consumo e di una mappa territoriale della prevenzione e dell'inclusione, individuando anche possibili coordinamenti funzionali, tra tutte le agenzie sociali e le istituzioni che gestiscono servizi e progetti di contrasto alle dipendenze patologiche.

L'Ambito territoriale destina una quota pari al 50% delle risorse disponibili nell'area dipendenze del Piano Sociale di Zona, alla definizione di programmi di intervento relativi ad azioni di prevenzione selettiva e mirata.

Obiettivi specifici.

- 1) Mettere a sistema le azioni progettuali di prevenzione universale e selettiva, individuando modelli di intervento che prefigurino la costituzione di "tavoli permanenti locali" della prevenzione e dell'inclusione, in cui si confrontino operatori dei servizi pubblici, del terzo settore, referenti scolastici.
- 2) Attuare metodologie di intervento di tipo partecipativo, mediante adeguata formazione rivolta agli adulti che hanno responsabilità educative e che favoriscano le modalità orizzontali di trasmissione delle informazioni, quali l'educazione tra pari negli adolescenti.
- 3) Favorire interventi a bassa soglia sui giovani nei contesti aggregativi dove maggiore è il rischio.
- 4) Anticipare il momento di inizio delle attività di prevenzione delle dipendenze, differenziando gli approcci (es. lavorare con i genitori nella scuola elementare e media inferiore); prevenzione nei luoghi di lavoro, prevenzione da nuove dipendenze (gioco d'azzardo), informazione sul problema dell'usura; numero verde per aiuto.
- 5) Abbassare la soglia di fruibilità dei servizi al fine di ridurre il periodo di latenza tra 1° uso e 1° trattamento anche attraverso interventi di riduzione del danno.
- 6) Attivare tirocini formativi per l'inserimento nel mondo del lavoro.
- 7) Percorsi di forme educative di strada (progetto "On the road").

Integrazione con altri strumenti di programmazione politica.

Collegamento tra le molteplici politiche che influenzano la promozione di stili di vita positivi e la prevenzione delle dipendenze: politiche giovanili (il programma regionale “Bollenti Spiriti”), politiche scolastiche, politiche della formazione / lavoro, politiche sociali e sanitarie.

2.1.11 Funzionamento dell’Ufficio di Piano

L’Ufficio di Piano è la principale struttura organizzativa dedicata alla gestione del Piano Sociale di Zona e la sua corretta strutturazione, punto qualificante l’azione amministrativa del governo locale del sistema sociale e sociosanitario.

L’Ambito di Manfredonia opera con la gestione associata, che comporta la centralizzazione delle funzioni e degli atti amministrativi mediante la delega delle funzioni o l’attribuzione di compiti, che è stato costituito ex novo presso il Comune Capofila (ai sensi dell’art. 30 del D.Lgs. n. 267/2000): un ufficio comune, che rappresenta tutte le amministrazioni convenzionate, con personale che proviene da tutte o parte delle stesse amministrazioni, nel rispetto delle decisioni assunte in sede di Coordinamento Istituzionale.

L’Ufficio di Piano è lo strumento operativo attraverso il quale l’Ambito predispone, nel rispetto della normativa vigente, in nome proprio e per conto di tutti i comuni associati che costituiscono il Coordinamento Istituzionale, tutti gli adempimenti e le attività necessarie all’implementazione ed attuazione del Piano Sociale di Zona e delle altre eventuali progettazioni a valere sul cofinanziamento regionale, nazionale e comunitario.

L’Ufficio di Piano non ha una distinta e autonoma personalità giuridica, né fiscale, rispetto a quella degli enti convenzionati.

All’Ufficio di Piano compete il presidio tecnico e operativo delle seguenti attività:

- a) l’elaborazione della proposta di Piano sociale di Zona, con riferimento alle linee di indirizzo espresse dal Coordinamento Istituzionale ed emerse dal processo di concertazione;
- b) la progettazione esecutiva dei servizi del Piano Sociale di Zona, le eventuali modifiche allo stesso;
- c) il supporto alle procedure di gestione dei servizi previsti nel Piano Sociale di Zona e delle relative risorse;
- d) l’elaborazione di regolamenti;
- e) la gestione delle procedure di affidamento;
- f) la definizione delle modalità e degli strumenti per le attività di monitoraggio e valutazione;
- g) la gestione finanziaria, contabile e la rendicontazione;
- h) la promozione delle forme di collaborazione tecnica fra i Comuni dell’Ambito;
- i) la facilitazione dei rapporti con le altre Amministrazioni Pubbliche coinvolte nell’attuazione del Piano Sociale di Zona;
- j) ogni altra competenza attribuita in sede di Convenzione o con indirizzo politico-istituzionale, nell’ambito delle attività specifiche relative all’attuazione del Piano sociale di Zona.

L'Ufficio di Piano nella sua funzione di programmazione e progettazione ha in carico le seguenti attività:

- a) ricerca, analisi e lettura della domanda sociale;
- b) ricognizione e mappatura dell'offerta di servizi;
- c) gestione dei processi partecipativi;
- d) predisposizione dei Piani di Zona;
- e) progettazione degli interventi;
- f) analisi dei programmi di sviluppo;
- g) monitoraggio dei programmi e degli interventi;
- h) valutazione e verifica di qualità dei servizi/interventi.

L'Ufficio di Piano nella sua funzione di gestione tecnica ed amministrativa ha in carico le seguenti attività:

- a) supporto tecnico alle attività istituzionali;
- b) attività di regolazione del sistema;
- c) gestione delle risorse umane;
- d) predisposizione degli strumenti amministrativi relativi alla propria attività (bandi, regolamenti, provvedimenti di autorizzazione, ...);
- e) facilitazione dei processi di integrazione.

L'Ufficio di Piano nella sua funzione di contabile e finanziaria ha in carico le seguenti attività:

- a) gestione contabile delle attività di competenza dell'Ufficio di Piano;
- b) gestione finanziaria del Fondo Unico di Ambito;
- c) gestione delle risorse finanziarie e rendicontazione;
- d) gestione dei rapporti con gli Uffici finanziari degli Enti associati;
- e) gestione della fase di liquidazione della spesa;
- f) controllo di gestione del Piano Sociale di Zona.

All'Ufficio di Piano partecipa, in rappresentanza dell'Azienda Sanitaria Locale, il Coordinatore socio-sanitario, di cui all'art. 14 della legge regionale 3 agosto 2006, n. 25, nonché, per le attività connesse alla gestione dei servizi sovra-ambito, espressamente assegnate alle Province, anche una unità tecnica con specifiche competenze del Servizio Sociale della Provincia.

Più in generale l'Ufficio di Piano, nel rispetto dell'indirizzo ad esso fornito in sede di approvazione del Piano Sociale di Zona, promuove periodicamente momenti di confronto con i referenti tecnici degli altri Enti pubblici operanti sul territorio, al fine di facilitare il perseguimento degli obiettivi di integrazione delle politiche sul proprio territorio.

2.1.12 Integrazione sociosanitaria e Welfare di accesso

Sulla base delle normative regionali, l'A.S.L. e l'Ambito territoriale attuano l'integrazione socio-sanitaria, definendo linee guida, protocolli operativi, piani personalizzati di assistenza, documenti di programmazione.

Occorrerà definire, anche ai fini della compartecipazione alla spesa per alcune prestazioni socio-sanitarie, la descrizione dei servizi e delle strutture presenti sul territorio distrettuale, la previsione di spesa con la individuazione della quota a carico del SSR e quella a carico della dotazione finanziaria del Piano Sociale di Zona, la collaborazione con i soggetti del volontariato e del terzo settore.

E' necessaria una **Valutazione multidimensionale (VMD)**, per *identificare e descrivere la natura e l'entità dei problemi di carattere fisico, psichico, funzionale e relazionale/ambientale di una persona*, valutando la non autosufficienza, e quindi i bisogni, misurando la funzionalità psico-fisica (*autonomia funzionale, mobilità, area cognitiva, disturbi comportamentali*) e aspetti di natura sociale (*supporti/reti formali e informali e autonomia finanziaria*).

Al fine di rilevare non soltanto la complessità dei bisogni di un individuo, ma anche le risorse (personali, relazionali, economiche) che lo stesso è in grado di mobilitare per gestire, nel miglior modo possibile, la sua situazione.

La **Valutazione multidimensionale** è attivata dal medico di medicina generale e trova nella **Porta Unica di Accesso (PUA)** un primo punto importante di valutazione e verifica.

Alla VMD segue la elaborazione del **Piano Assistenziale Individualizzato (PAI)** o Progetto di assistenza individuale.

Finora si deve registrare una separatezza tra il segretariato sociale dei Comuni e gli sportelli di accesso in seno all'A.S.L..

Nel futuro questo non sarà più possibile e la **Unità di Valutazione Multidimensionale** deve rappresentare il luogo nel quale si condividono la responsabilità e gli oneri organizzativi e finanziari della presa in carico del soggetto in difficoltà.

Il nuovo triennio deve esprimere una più piena consapevolezza del ruolo che i Comuni associati, con i Servizi Sociali professionali comunali, esercitano in seno alla UVM e della importanza di allestire percorsi di accesso alla rete dei servizi sociosanitari.

Saranno presi precisi impegni in termini di assegnazione di risorse umane (un assistente sociale dell'Asl e un assistente sociale dei comuni dell'ambito) e di dotazioni logistiche e strumentali per concorrere alla piena operatività della PUA e della UVM, alla luce delle procedure che la Regione Puglia (Assessorati alla Solidarietà e alle Politiche della Salute) presenterà sul funzionamento della PUA e della UVM, con riferimento alle principali tipologie di percorsi di accesso e di risposte in relazione alle principali patologie o situazioni di fragilità prevalenti.

Quel che appare irrinunciabile è che sia unico il *front-office* della PUA pienamente integrato con l'insieme dei servizi, sia dei Comuni che del Distretto sociosanitario.

La PUA si configurerà, quindi, come un momento di raccordo funzionale tra le diverse unità periferiche e svolgerà i seguenti compiti: orientamento della domanda e strumento della programmazione dell'offerta; accogliimento all'interno dell'ambito distrettuale di tutte le richieste di assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale a gestione integrata e compartecipata, provenienti dalla cosiddetta "rete formale" (Medici di Medicina Generale e Pediatri di libera scelta, Unità Operative distrettuali, Presidi Ospedalieri, Servizio Sociale); attivazione di altri referenti territoriali per un approfondimento della richiesta; raccordo operativo con la UVM.

2.1.13 Valutazione degli interventi, comunicazione

Gli interventi e le azioni devono essere verificati costantemente. L'esperienza del Piano Sociale di Zona permette di comprendere come sia necessario tenere i cantieri sempre aperti: le risorse sono limitate e i bisogni sono in continuo e costante aumento e mutamento.

Per questo motivo è necessario mantenere alta l'efficacia degli interventi.

Al centro della valutazione dei servizi devono essere poste: coerenza, efficacia, soddisfazione degli utenti, sostenibilità economica, sussidiarietà.

Alla luce di questi criteri si deve compiere una verifica annuale generale dell'intero Piano Sociale di Zona, con una verifica periodica attraverso i tavoli tematici.

La verifica deve essere guidata dal Coordinamento Istituzionale, che si avvale della collaborazione dell'Ufficio di Piano.

Un ruolo importante riveste la comunicazione.

La mancata conoscenza dei servizi attivati nel territorio e del welfare nel suo complesso comporta:

- la scarsa utilizzazione dei servizi;
- lo scarso senso di appartenenza al territorio, visto come inadeguato rispetto alle risposte da dare ai bisogni delle persone;
- una immagine insufficiente e distorta della rete dei servizi, nonostante gli sforzi operati in nella costruzione di un impianto coerente di welfare comunitario.

La finalità della comunicazione è rendere fruibile per tutti il patrimonio sociosanitario non disperdendo il valore sociale creato all'interno del territorio sia in termini di beni materiali che immateriali.

Ed inoltre aiuta a costruire una cultura del welfare che veda impegnata l'intera comunità nella ricerca di soluzioni volte all'inclusione sociale e a creare percorsi di benessere per tutte le persone che vivono nell'ambito e che hanno bisogno di sostegno.

Una comunicazione efficace dovrà essere costruita lungo tre direttrici sentieri:

- descrizione - narrazione dei servizi;
 - identificazione dei servizi innovativi ed anche delle eccellenze;
- piano di promozione strategica, rivolta ai soggetti che operano nell'ambito del welfare, ma anche a tutti coloro hanno un ruolo importante nella programmazione e progettazione dell'economia e dei servizi del territorio: imprese, ordini professionali, cooperative, sindacati, forze dell'ordine, ...

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

L'approvazione della nuova programmazione sociale di Ambito avviene in una congiuntura economico-finanziaria locale, nazionale ed internazionale negativa; con una crisi economica in corso, che ha avuto impatti durissimi sulla quotidianità di tante famiglie; costretta dagli orientamenti della programmazione finanziaria del Governo nazionale a un forte ridimensionamento, quando non un azzeramento, dei fondi per il finanziamento delle politiche sociali.

L'Ambito di Manfredonia ha dovuto allora assumere scelte difficili, indirizzate alla concentrazione delle risorse, alla selezione degli obiettivi di intervento, all'assunzione di priorità, attivando tutte le risorse effettivamente disponibili, in termini di capacità di spesa sociale.

Il welfare dell'Ambito di Manfredonia sceglie con questo Piano Sociale di Zona di sostenere e potenziare gli sforzi di protezione e di promozione sociale delle persone che vivono in condizioni di fragilità e di disagio/marginalità, in alternativa ad un obiettivo di contrasto al disagio puramente economico (inclusione sociale piuttosto che sussidi economici non finalizzati).

Il Piano Sociale di Zona punta a limitare le cause che determinano povertà e marginalità per quei nuclei familiari e quelle persone che, a causa della carenza di servizi, in specifiche fasi della vita o in presenza di particolari situazioni di bisogno, sono esposte al rischio delle povertà vecchie e nuove: famiglie con anziani non autosufficienti o con presenza di persone con disabilità, giovani coppie con bambini, difficoltà nello svolgimento del ruolo genitoriale, nuclei familiari immigrati.

La valutazione delle esperienze del triennio precedente e la proposizione di direttrici di lavoro, è stata contestuale al lavoro di studio, analisi ed elaborazione dei dati territoriali.

L'obiettivo era di comprendere ciò che accade alla spesa sociale alla luce delle dinamiche demografiche e la sostenibilità della spesa a carico dei bilanci comunali dei quattro comuni dell'Ambito (la 'spesa sociale pubblica'), per affrontare i bisogni sociali della popolazione.

Quali gli obiettivi di servizio quindi? Crescita dell'offerta di servizi, ampliamento delle dotazioni infrastrutturali, semplificazione degli accessi per una maggiore appropriatezza delle risposte.

La media pugliese dell'apporto della spesa sociale a valere su risorse proprie dei Comuni per l'attuazione del Piano Sociale di Zona rispetto alla popolazione residente, cioè in termini pro capite, è stato pari a 47,6 euro su base triennale.

L'Ambito ha incentrato gli obiettivi di servizio prioritari in rispondenza agli ambiti di intervento definiti nel Piano Regionale destinando le risorse quasi nella loro complessità, percorrendo gli indicatori di risultato al termine del triennio (target al 2011, parametrato alla popolazione esistente nell'Ambito).

In particolare: 1. Servizio sociale professionale e welfare di accesso, 2. Servizi domiciliari, 3. Servizi comunitari a ciclo diurno, 4. Servizi per la prima infanzia, 5. Servizi e strutture residenziali, 6. Misure a sostegno delle responsabilità familiari.

1. Servizio sociale professionale e welfare d'accesso

- c) Servizio Sociale Professionale, (servizio esistente n.7 A.S.; target n. 16 assistenti sociali).

Il Piano prevede n. 12 assistenti sociali, con un incremento di n. 5 nuove unità. Pur non avendo raggiunto il target fissato dalla Regione Puglia, si ritiene che il livello di incremento sia tale da garantire l'attivazione di tutti i servizi previsti dalla programmazione.

Tutte le unità professionali definite in questo obiettivo operativo, costituiranno la base per realizzare i successivi obiettivi operativi, non solo nell'ambito del Welfare di accesso ma anche sulle altre aree definite dal Piano Regionale nel triennio 2010-2012 (segretariato sociale, PUA, equipe, servizio affidamento/adozione, centro ascolto e servizi famiglia).

- b) Segretariato Sociale, (target di n. 4 sportelli rispetto ai n. 0 esistenti)

Per quanto oggi tale servizio non è strutturato, la funzione è garantita dagli uffici di servizio sociale comunale dell'Ambito.

Il Piano prevede l'istituzione n. 4 sportelli (uno per ciascun comune dell'Ambito con un'articolazione oraria proporzionata alla popolazione residente). Ciascuno sportello di Segretariato Sociale coinciderà con lo sportello P.U.A. (*Porta Unica di Accesso*), sia nelle dislocazioni periferiche che nella sede centrale di Manfredonia.

Il servizio di segretariato sociale implicherà l'impianto e la gestione del SISTEMA INFORMATIVO inteso come insieme di portali informatizzati, di schede, di mappe di servizi (percorsi condivisi), di raccolta dati, che si andranno ad integrare con la PUA e che permetterà un costante monitoraggio degli interventi e servizi.

Tale articolazione territoriale risponde alla duplice esigenza di garantire interventi in front-office, al fine di garantire la massima fruibilità dei cittadini nel punto di accesso più prossimo ed implementare un sistema dati (tipologia di utenza, domanda presentata, bisogno reale ecc.), ed in back-office al fine di implementare un sistema informativo che supporti l'attività di programmazione.

- c) Sportelli Sociali, (target n. 4 sportelli rispetto a n. 0 esistenti)

Per quanto oggi tale servizio non è strutturato, la funzione è svolta sul territorio da altri organismi privati (sindacati, patronati, parrocchie, associazioni di volontariato).

Il Piano prevede la valorizzazione e il potenziamento della realtà esistente ed egregiamente funzionante, mediante la sottoscrizione di Protocolli di Intesa.

- d) P.U.A. -Porta Unica di Accesso-, (target di n. 1 PUA, rispetto a n. 0 esistente).

Il Piano prevede l'attivazione di n. 1 PUA centralizzata con sede a Manfredonia e n. 3 sportelli, coincidenti con le sedi di Segretariato Sociale, negli altri tre comuni dell'Ambito. Il servizio è garantito da personale dell'Ambito e da personale A.S.L. È punto di accesso integrato dei servizi sociali e socio-sanitari (figure ASL e COMUNE) attivato dall'Ambito in raccordo con l'ASL per la presa in carico e la gestione dei bisogni socio-sanitari da sottoporre all'UVM. I punti di accesso periferici sono connessi alla sede centrale attraverso un valido sistema informatizzato, nonché attraverso la

presenza degli operatori degli sportelli periferici che trasferiscono le informazioni utili all'istruttoria delle istanze dei cittadini, propedeutica all'attivazione dell'UVM da parte della sede centrale PUA. Per le attività connesse al funzionamento della PUA, l'Ambito territoriale e la ASL FG definiscono un protocollo operativo tracciando il relativo percorso.

- e) U.V.M. -Unità di Valutazione Multidimensionale- (target di n. 1 unità, rispetto a n. 0 di oggi).

Dal punto di vista sanitario, le funzioni di valutazione dei casi, sono oggi svolte dall'equipe dell'ASL. Tale equipe sarà successivamente integrata anche dalle professionalità sociali ed attivata periodicamente dalla PUA per la valutazione e presa in carico di situazioni di fragilità socio-sanitarie al fine di individuare l'attivazione di interventi nell'ambito della domiciliarità, semi-residenzialità e residenzialità.

Il Piano pertanto prevede l'attivazione di n. 1 unità di Valutazione Multidimensionale a livello distrettuale, la cui attività avrà avvio a seguito di sottoscrizione di un Accordo di Programma con la A.S.L. Foggia.

- f) Sportello per l'integrazione socio-sanitaria-culturale per persone straniere immigrate (target n. 1 sportello)

Nell'Ambito, tale servizio è stato garantito (nel Comune di Manfredonia dal 2004) fino ad oggi dal progetto "Capitanata solidale". Per tale progetto, attivato nell'ambito dello S.P.R.A.R. (*Sistema di Protezione per Richiedenti Asilo e Rifugiati*), il Comune di Manfredonia è ente promotore/cofinanziatore mentre il Ministero dell'Interno ente finanziatore.

Il Piano, in questa programmazione, prevede il potenziamento dello sportello esistente, con l'estensione dell'attività negli altri tre comuni dell'Ambito.

Lo sportello inoltre è previsto come articolazione ulteriore dello sportello di Segretariato Sociale e P.U.A..

Tutti i servizi dell'Accesso sono collegati tra loro da un unico Sistema Informativo che metterà in circolo le informazioni, tramite la creazione di una banca dati, integrata, per gli utenti dei servizi domiciliari-semiresidenziali-residenziali, con la A.S.L. Foggia.

Il coordinamento delle attività dei diversi servizi è assicurato con una modalità a cascata (dal Servizio Sociale Professionale fino allo Sportello per l'integrazione ad esclusione dei servizi per l'integrazione socio-sanitaria della P.U.A. e della U.V.M.).

2. Servizi domiciliari

- a) A.D.E. -Assistenza Domiciliare Educativa- (target di n. 26 nuclei familiari, rispetto a n. 0 nuclei familiari di oggi).

Il Piano prevede di intervenire su n. 7 nuclei familiari; l'attività avrà inizio dal primo anno (2010) con la presa in carico di n. 5 nuclei familiari, con i quali sarà possibile sperimentare l'efficacia dell'intervento nell'ambito delle politiche familiari e dei minori.

L'attività domiciliare sarà rivolta prioritariamente ai nuclei familiari in particolare condizione di fragilità, sulla base di un circostanziato progetto educativo individualizzato.

Il numero degli interventi sarà poi incrementato nei successivi anni. Il valore target sarà tuttavia frutto di un'articolazione diversa dell'intervento in rispondenza al progetto di durata variabile.

- c) A.D.I. (Assistenza Domiciliare Integrata). (target di n. 490 utenti, rispetto a n. 28 utenti di oggi, a Manfredonia).

Il Piano prevede n. 128 utenti in una graduatoria unica di Ambito. L'intervento è stato già programmato come intervento di Ambito nella precedente triennalità ed è in corso di attivazione. Allo stato, il potenziamento programmato, riguarda sia l'ampliamento del servizio al Comune di Zapponeta, sia la continuità al 2012.

- d) Sostegno economico per percorsi domiciliari. (target di n. 70 nuclei familiari, rispetto a n. 55 nuclei familiari garantiti con l'avvio del primo bando).

Il Piano prevede, attraverso una rivisitazione dell'Avviso pubblico già utilizzato (in particolare, rispetto ai criteri di individuazione della condizione di gravità), l'erogazione dell'intervento a circa n. 55 nuclei familiari.

Parallelamente a questo impianto descritto, dalla lettura dei bisogni del territorio, è emersa l'esistenza di una notevole offerta di servizi privati (badanti) non qualificati, la cui efficacia e qualità è difficilmente verificabile. L'Ambito vuole attivare dei percorsi formativi finalizzati alla qualificazione degli operatori del settore, istituendo contestualmente un Albo di Ambito da cui anche il privato potrà attingere per il reclutamento degli operatori per le prestazioni domiciliari. L'obiettivo è duplice: l'emersione del lavoro nero e la qualificazione delle prestazioni domiciliari private.

3. Servizi comunitari a ciclo diurno

- c) Centri aperti polivalenti per minori. (target di n. 4 centri, rispetto a n. 1 centro)

Nel gennaio 2010 è stato aperto a Manfredonia un centro polivalente per minori e giovani denominato L.U.C. rispondente ai requisiti organizzativi e strutturali previsti dal Regolamento n. 4/07.

Nella programmazione è stato previsto un ventaglio di attività ludico ricreative e culturali che si realizzeranno anche nel territorio degli altri tre comuni.

Il Piano prevede, inoltre, al termine del triennio, l'attivazione di un'ulteriore centro a Manfredonia (in un sito già individuato su suolo di proprietà comunale), la cui costruzione è stata prevista avvalendosi delle risorse disponibili nell'ambito del programma operativo delle infrastrutture sociali presentato alla Regione Puglia per accedere ai finanziamenti di cui alla delibera Regionale n°2409 del 04.12.2009. Il relativo programma di attività sarà comunque esteso a tutti i comuni dell'Ambito.

- b) Centri sociali polivalenti per persone disabili. (target di n. 1 centro, rispetto a n. 0 di oggi)

Allo stato le funzioni previste in tale tipologia di servizio, sono svolte sul territorio da organismi del privato sociale.

Il Piano prevede la costruzione di una nuova struttura a Manfredonia, in un sito già individuato su suolo di proprietà comunale, la cui costruzione è stata prevista avvalendosi delle risorse disponibili nell'ambito del programma operativo delle infrastrutture sociali presentato alla Regione Puglia per accedere ai finanziamenti di cui alla delibera Regionale n°2409 del 04.12.2009. Collateralmente il programma di attività verrà esteso a tutti i comuni dell'Ambito, con il coinvolgimento degli organismi del privato sociale già attivi oggi sul territorio dell'Ambito.

- c) Centri sociali polivalenti per anziani. (target di n. 4 centri, rispetto a n. 2 di oggi siti in Manfredonia e Monte Sant'Angelo).

Il Piano prevede n. 3 centri con la costruzione, oltre alle due strutture esistenti, di un centro a Mattinata, in un sito già individuato su suolo di proprietà comunale la cui costruzione è stata prevista avvalendosi delle risorse disponibili nell'ambito del programma operativo delle infrastrutture sociali presentato alla Regione Puglia per accedere ai finanziamenti di cui alla delibera Regionale n°2409 del 04.12.2009.

Alcune attività programmate potranno essere estese anche al comune di Zapponeta non essendo dotato lo stesso di infrastruttura dedicata.

- d) Centri diurni socio educativi riabilitativi. (target di n. 1 centro di n. 30 posti, rispetto a n. 1 centro di oggi di n. 20 posti)

La struttura esistente è ubicata a Manfredonia in locali della ASL. E' gestito dalla ASL con l'impiego di personale proprio garantendo anche un servizio di trasporto che vede l'impiego di accompagnatori garantiti dal Comune di Manfredonia, ora Ambito.

Il comune di Manfredonia garantisce inoltre estensione dell'offerta di servizi del centro attraverso attività ricreative balneari e mensa durante il periodo estivo.

Il Piano prevede la continuità dei servizi già offerti e l'incremento del numero di utenti con una razionalizzazione del servizio e l'acquisto di un nuovo automezzo di trasporto.

- e) Integrazione scolastica minori con disabilità. (target di n. 1 operatore ogni n. 3 minori aventi diritto per un totale di n. 96 operatori).

Ad oggi, il servizio è stato assicurato dai singoli Comuni con un'organizzazione disomogenea tenuto conto delle richieste pervenute e delle capacità economica di ciascuno.

Nel modello organizzativo inoltre è stata assicurata l'attività diagnostica dell'U.O. (Unità Operativa) Integrazione Scolastica della ASL FG.

La scelta strategica operata nell'individuazione delle priorità di intervento in tale obiettivo, vede una razionalizzazione delle risorse ed una organizzazione unitaria delle prestazioni specialistiche in ambito scolastico ed extrascolastico nonché l'offerta di ulteriori servizi complementari.

Nello specifico, oltre alla continuità dell'attività diagnostica, l'Ambito prevede:

- percorsi di assistenza specialistica, garantita in via prioritaria nelle scuole dell'infanzia, primarie e secondarie di primo grado (stante la normativa in

materia che vede invece la competenza della Provincia per le scuole secondarie di 2° grado);

- acquisto di sussidi didattici (extra nomenclatore A.S.L.);
- iniziative per la qualificazione e l'aggiornamento degli operatori;
- trasporto scolastico attraverso l'erogazione di assegni di studio in caso di impossibilità ad assicurare accompagnamento e trasporto pubblico.
- iniziative di promozione culturale.

Al fine di perseguire l'unitarietà degli interventi sarà promossa la sottoscrizione di n. 2 Accordi di Programma:

- con le scuole per l'assistenza di base;
- con la Provincia di Foggia per le attività in favore di videolesi e audiolesi nonché per l'integrazione dei disabili che frequentano le scuole superiori.

Traducendo le risorse finanziarie dedicate nonché le risorse umane ASL già attive (n°15), il servizio vede l'impiego complessivo di n. 36 operatori per un rapporto di n. 1 operatore ogni n. 9 minori tenuto conto del dato di n° 287 alunni.

Rispondendo invece al rapporto indicato dalla Regione (1 su 3) l'utenza raggiungibile si attesta intorno a n° 108 minori.

- f) Servizi prevenzione e contrasto allo sfruttamento, alla tratta e alla violenza su donne, minori e stranieri immigrati. (target di n. 1 equipe multidisciplinare, rispetto a n. 0 di oggi)

Il Piano prevede la costituzione di n.2 equipe.

Una in seno alla ASL- Servizio consultoriale composta da assistente sociale, e psicologa; l'altra in seno all'Ambito composta da assistente sociale, psicologo, educatore e legale all'occorrenza. Quest'ultima è preposta altresì al servizio Ascolto famiglie nonché all'attività di sostegno alla famiglia naturale del Servizio Affidato.

Entrambe lavoreranno in collegamento con il Centro Antiviolenza provinciale.

- g) Agenzie sociali di intermediazione abitativa per allestimento unità di offerta abitativa (target di n. 1 agenzia provinciale, rispetto a n. 0 di oggi).

Il Piano prevede l'adesione alla nascente agenzia provinciale.

4. Servizi per la prima infanzia

- o) Servizi prima infanzia, (target n. 101 posti nido, rispetto a n. 90 posti nido di oggi a Manfredonia).

Il Piano prevede la conferma dei posti attuali, a disposizione però di tutti i comuni dell'Ambito ed inoltre n. 1 Sezione Primavera di n. 22 posti, da costruire a Zapponeta su suolo di proprietà comunale, ad integrazione della scuola pubblica dell'infanzia, anche questa a disposizione dell'Ambito.

La costruzione della sezione Primavera è stata prevista avvalendosi delle risorse disponibili nell'ambito del programma operativo delle infrastrutture sociali presentato alla Regione Puglia per accedere ai finanziamenti di cui alla delibera Regionale n°2409 del 04.12.2009

- b) Sostegno economico alla domanda di servizi per la prima infanzia -assegno prima dote (target di n. 104 nuclei familiari, rispetto a n. 98 nuclei familiari con minori da 0 a 36 mesi assistiti oggi).

Il Piano prevede l'accorpamento delle risorse previste con i residui dei precedenti stanziamenti su azioni relative ad *assegni di natalità*.

Inoltre è obiettivo dell'Ambito prevedere una maggiorazione del punteggio in graduatoria, per i minori affetti da malformazioni o patologie congenite.

5. Servizi e strutture residenziali

- c) Strutture residenziali per persone senza il supporto familiare 'Dopo di noi'. (target di n. 1 struttura con n. 20 posti letto, rispetto a n. 1 oggi presente, con n. 10 posti letto).

La struttura è ubicata a Manfredonia. Il Piano prevede l'inserimento progressivo nella struttura esistente come segue:

- n. 3 utenti anno 2010;
- n. 3+2 utenti anno 2011;
- n. 3+2+1 utenti anno 2012.

Tale servizio (art. 57 del Reg. Reg.04/07) prevede il pagamento della retta come da Tabella L.E.A. – *Livelli Essenziali di Assistenza* - ossia A.S.L. 70% ed Ambito 30%.

La struttura è a titolarità pubblica con gestione privata.

- b) Case per la vita e/o case famiglia con servizi per l'autonomia (target: n. 1 struttura con n. 16 posti letto o pagamento rette)

Attualmente è attiva n. 1 struttura a Monte Sant'Angelo per utenti affetti da disabilità psichica e/o pazienti psichiatrici stabilizzati con n. 4 posti letto.

Il Piano prevede l'attivazione progressiva di ulteriori moduli come segue:

- 1 modulo da n. 4 posti letto nel 2011 a Manfredonia;
- 1 ulteriore modulo da 4 posti letto nel 2012 a Manfredonia.

Pertanto al 2012 il valore si attesterà su 12 p.l. con pagamento di rette (60% Ambito e 40% A.S.L.)

- c) Strutture di contrasto allo sfruttamento, alla tratta e alla violenza su donne, minori e stranieri immigrati (target n. 2 centri antiviolenza provinciali e n. 1 casa rifugio provinciale)

Il Piano prevede l'adesione al programma provinciale per l'attivazione di n.1 Centro Antiviolenza e n. 1 Casa Rifugio a livello provinciali.

Le equipe che si costituiranno nell'Ambito per i servizi di prevenzione e contrasto allo sfruttamento e alla violenza (abuso e maltrattamento ed ascolto famiglie) collaboreranno con le nascenti strutture.

6. Misure a sostegno delle responsabilità familiari

- c) Servizio di Affidamento familiare. (target di n. 1 ufficio affidamento/adozione e n. 16 percorsi da attivare)

Attualmente non è attivo un ufficio preposto all'attività di affidamento, tuttavia tali funzioni sono state garantite dai servizi sociali comunali, in collaborazione con l'equipe del consultorio familiare della A.S.L. Foggia.

Si annoverano n. 14 percorsi attivi.

Il Piano prevede l'attivazione di n. 16 percorsi di affido e l'istituzione di n. 1 ufficio affido/adozione integrato con la A.S.L., con n. 2 equipe (una per la famiglia affidataria/adottiva e l'altra per la presa in carico della famiglia di origine).

Collateralmente sarà perseguito l'obiettivo della formazione delle famiglie aspiranti all'affidamento familiare con la contestuale creazione di un Albo di Ambito di famiglie affidatarie cui attingere per gli abbinamenti di volta in volta operabili.

- b) Servizio Adozioni. (target di n. 1 equipe multidisciplinare integrata).

Attualmente l'attività è garantita dall'equipe del consultorio familiare della A.S.L. Foggia.

Il Piano prevede la continuità del servizio oggi offerto integrandolo con l'attività che sarà garantita con la costituenda equipe di Ambito di cui al punto precedente.

- c) Centri di Ascolto Famiglie/Centri Risorse Famiglie. (target: n. 1 Centro di Ascolto Famiglie di Ambito e n. 1 Centro Risorse Famiglie provinciale)

Attualmente nell'Ambito non sono presenti Centri di questa tipologia.

Il Piano prevede l'istituzione del Centro di Ascolto Famiglie mediante l'attività dell'equipe integrata per l'abuso/maltrattamento e l'affido/adozione che collaborerà con il Centro Risorse Famiglie provinciale nonché l'altra equipe operativa presso il servizio consultoriale A.S.L.

Per quanto attiene la realizzazione del Centro Risorse Famiglie sovra-ambito è prevista la sottoscrizione del Protocollo Operativo con La Provincia di Foggia.

- d) Uffici Tempi e Spazi della città e Banche del Tempo. (target n. 1 ufficio)

Attualmente non sono presenti uffici di questa tipologia mentre è in cantiere concorrere al Bando della Regione Puglia inerente la realizzazione di uno studio di fattibilità. L'ufficio Tempi e Spazi verrà realizzato in caso di esito positivo di tale proposta progettuale presentata dall'Ambito.

Il Piano oltre a rispondere alla quasi totalità degli interventi individuati nell'ambito degli obiettivi di servizio prioritari, ha elaborato un programma di interventi necessario a garantire la continuità di servizi in altri ambiti di intervento ritenuti imprescindibili anche da parte della Regione Puglia.

Trattasi nello specifico di:

- 1) Interventi sociali nell'area delle dipendenze patologiche;
- 2) Interventi sociali nell'area della salute mentale;
- 3) Interventi per famiglie numerose;
- 4) Ufficio di Piano.

1. Interventi sociali nell'area delle dipendenze patologiche

Il Piano, realizzato in collaborazione con il Dipartimento Dipendenze Patologiche di Manfredonia della A.S.L. Foggia, prevede:

- a) un programma di interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, in collaborazione con tutte le agenzie educative del territorio (utenti previsti circa n. 18.000);
- b) Inserimento lavorativo per n. 20 utenti attraverso borse lavoro;

- c) l'inclusione nel programma di interventi del progetto denominato "On the road", già finanziato dalla Regione Puglia con i fondi per "la lotta alla droga". Quest'ultima progettazione prevede il reclutamento e la formazione di *peer educator*, l'apertura di uno spazio di ascolto per l'orientamento e il counseling psicologico, informazione/formazione per adulti sulle nuove dipendenze nonché prevenzione nei luoghi di aggregazione giovanile.

2. Interventi nell'area della salute mentale.

Oltre ad assicurare il perseguimento dell'obiettivo di servizio indicato nel Piano Regionale, l'Ambito in collaborazione con il Centro di Salute Mentale di Manfredonia della A.S.L. Foggia, risponde ad ulteriori esigenze territoriali e sperimentazioni conclusesi positivamente finalizzati all'inclusione sociale delle persone affette da disabilità psichica e/o pazienti psichiatrici,.

Trattasi di inserimento lavorativo con n. 5 borse lavoro e n. 8 percorsi di affido familiare.

3. Interventi per le famiglie numerose.

L'Ambito ha partecipato al Bando regionale per l'assegnazione di risorse in favore delle famiglie numerose, oggi al vaglio degli uffici regionali, elaborando un programma di interventi variegato a sostegno delle fragilità economiche.

4. Ufficio di Piano

Il Coordinamento Istituzionale con Atto Giuntale dei Comuni ha approvato il Regolamento di Funzionamento dell'Ufficio di Piano che ne disciplina la composizione, le funzioni, il funzionamento.

La definizione dell'Ufficio di Piano, quale unità operativa stabile, è priorità strategica per l'avvio di tutte le attività ed interventi programmate a livello di Ambito nel presente triennio.

Inoltre il Piano intende garantire ulteriori azioni:

- 1) **Forme di sostegno al disagio adulti** mediante: borse lavoro, tirocini formativi, punto orienta-lavoro, responsabilità sociale d'impresa, accoglienza temporanea in situazioni di emergenza abitativa;
- 2) **Rette per accoglienza residenziale in strutture socio sanitarie per disabili** in collaborazione con l'ASL ai sensi del D.P.C.M. n del 30/11/2001 relativo all'individuazione dei L.E.A.
- 3) **Rette per accoglienza minori in strutture residenziali.**
A tal proposito la necessità di prevedere il finanziamento di questo intervento a livello di ambito è scaturita dalla impossibilità di accedere a livello comunale alle risorse del FGSA nonché dall'eliminazione a livello regionale del fondo per gli interventi indifferibili.

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

Il Piano regionale 2009/2011 della Regione Puglia intende qualificare in modo significativo la propria programmazione individuando, per alcune tipologie specifiche di interventi e servizi, degli obiettivi di servizio.

I servizi come quelli della prima infanzia e delle politiche delle non autosufficienze, sono orientati in maniera specifica da indicatori regionali e nazionali vincolanti, altri obiettivi di servizio hanno una valenza prettamente locale.

Gli obiettivi di servizio sono indirizzati a preparare l'Ambito territoriale alla definizione e introduzione della programmazione sociale di livelli essenziali di prestazioni.

L'obiettivo generale degli obiettivi di servizio è quello di produrre benessere e opportunità di inclusione sociale per tutti i cittadini dell'Ambito di Manfredonia e non solo per le persone a rischio di esclusione o in condizioni di fragilità.

L'Ambito di Manfredonia prova qui a proporre obiettivi di servizio omogenei su cui promuovere una concreta concentrazione delle risorse finanziarie oggi disponibili, sia per la gestione, sia per gli investimenti materiali (infrastrutture) e immateriali (risorse umane e nuove professioni sociali), per favorire la gestione unitaria dell'Ambito territoriale con la adozione e la applicazione di un quadro unico di regole per l'accesso e la compartecipazione alle prestazioni, nonché per l'affidamento e la gestione dei servizi.

Di seguito si riporta il quadro sinottico degli interventi per obiettivi operativi con l'indicazione dei valori target al termine del triennio sostenibili dall'Ambito con le risorse ad oggi disponibili:

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizio sociale professionale e welfare d'accesso	Consolidamento e potenziamento organizzazione del Servizio Sociale Professionale di Ambito territoriale	n. Assistenti sociali in servizio/numero abitanti	n. 1 A.S. ogni 5.000 abitanti di Ambito territoriale	n. 16 Assistenti Sociali	n. 12 Assistenti Sociali
	Consolidamento e potenziamento organizzazione del Segretariato Sociale	n. sportelli di segretariato sociale (integrato nei punti di accesso PUA nei Comuni)/numero abitanti	n. 1 sportello ogni 20.000 abitanti	n. 4 Sportelli	n. 4 Sportelli
	Consolidamento e potenziamento degli Sportelli Sociali	n. sportelli sociali attivi (anche con convenzioni con soggetti del III settore e patronati)/ num. abitanti	n. 1 sportello ogni 20.000 abitanti	n. 4 Sportelli	4 Sportelli
	Potenziamento e consolidamento della rete delle Porte Uniche di Accesso	n. PUA/Ambito	n. 1 PUA per Ambito territoriale	n. 1 PUA	n.1 PUA
	Strutturazione, funzionamento, sviluppo e consolidamento delle Unità di Valutazione Multidimensionali	n. UVM/Ambito	n. 1 UVM per Ambito territoriale con personale dei Comuni dedicato al funzionamento della UVM	n. 1 UVM	n. 1 UVM
	Consolidamento e potenziamento dello Sportello per l'integraz. socio-sanitaria-culturale	n. servizio-sportello/ ambito	n. 1 per Ambito territoriale	n. 1 Servizio-sportello	n. 4 Servizio-sportello

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizi Domiciliari	Consolidamento e potenziamento rete servizi di educativa domiciliare (ADE)	n. nuclei presi in carico con equipe ADE/nuclei familiari residenti	1 nucleo ogni 1000 nuclei familiari	n. 26 nuclei familiari	n. 20 nuclei familiari
	Potenziamento e qualificazione del servizio SAD	n. persone beneficiarie/n. persone aventi diritto	1,5 utenti ogni 100 anziani	n. 210 utenti	//
	Aumento prestazioni sociosanitarie integrate con presa in carico di Equipe integrate per ADI	n. utenti presi in carico con ADI ovvero SAD + prestazioni sanitarie	3,5 utenti ogni 100 anziani (Indicatore S.06 Piano di Azione Ob. Servizi)	n. 470 anziani	n. 128 anziani
	Implementazione forme di sostegno economico per i percorsi domiciliari	n. persone beneficiarie/n. persone aventi diritto	0,5 utenti ogni 100 anziani	n. 70 beneficiari	n. 55 beneficiari

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizi comunitari a ciclo diurno	Potenziamento e consolidamento rete Centri aperti polivalenti per minori	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 centro/50 posti-utenti ogni 20.000 ab.	n. 4 Centri	n. 2 Centri
	Potenziamento e consolidamento rete Centri sociali polivalenti per persone disabili	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 centro/50 posti-utenti ogni 50.000 ab.	n. 1 Centro	n. 1 Centro
	Riqualificazione e potenziamento Centri sociali polivalenti per anziani	n. strutture-utenti/n. abitanti	1 centro/60 posti-utenti ogni 20.000 ab.	n. 4 Centri	n. 3 Centri
	Potenziamento e consolidamento rete centri diurni socioeducativi riabilitativi	n. Centri/n. abitanti	1 Centro/30 posti utenti ogni 50.000 ab. Pagamento rette	n. 1 Centro	n. 1 centro
	Consolidamento e potenziamento servizi per l'integrazione scolastica minori con disabilità (equipe per l'assistenza specialistica disabili)	n. operatori addetti/utenti aventi diritto	1 operatore (edu, edu prof., ass.soc., oss.) ogni n. 3 aventi diritto, in media	n. 96 operatori	n. 36 operatori
	Potenziamento rete servizi prevenzione e contrasto allo sfruttamento alla tratta e alla violenza su donne, minori e stranieri immigrati	n. equipe/ambito	n. 1 equipe multidisciplinare integrata per ambito territoriale	n. 1 equipe	n. 1 equipe
	Agenzie sociali di intermediazione Abitativa per allestimento unità di offerta abitativa	n. ASIA/provincia	n. 1 per ogni provincia	n. 1 ASIA nella provincia	N.1 nella provincia

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizi per la prima infanzia	Potenziamento e qualificazione regionale servizi prima infanzia	% Comuni/regione	35% dei Comuni pugliesi dotati di servizi nido (indicatore S.04 Piano di Azione Ob. Servizi)	n. 1 Asilo nido	n.1 Asilo nido
		n. posti nido/100 bambini 0-36 mesi	6 posti nido (pubblici o convenzionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi (indicatore S.05 Piano di Azione Ob. Servizi)	n. 101 posti nido	n. 90 posti nido + n. 22 posti sez. primavera
	Potenziamento delle forme di sostegno economico alla domanda di servizi per la prima infanzia	% famiglie/nuclei familiari con bambini 0-36 mesi	5% famiglie con bambini 0-36 mesi	n. 104 famiglie	n. 98 famiglie

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Servizi e strutture residenziali	Promozione rete strutture residenziali per persone senza il supporto familiare 'Dopo di noi'	n. Dopo di noi/ambito	n. 1 struttura "Dopo di noi" per ambito territoriale	n. 1 struttura "Dopo di noi"	n. 1 struttura "Dopo di noi"
	Sviluppo della rete dei servizi Case per la vita e/o case famiglia con servizi per l'autonomia	n. Strutture/ambito	n. 1 struttura per ambito territoriale (n. 16 posti letto) Pagamento rette	n. 1 struttura per ambito territoriale (n. 16 posti letto)	n. 3 strutture di n. 4 posti letto ciascuna tot. n. 12 posti letto
	Potenziamento rete strutture prevenzione e contrasto allo sfruttamento alla tratta e alla violenza su donne, minori e stranieri immigrati	n. servizio/provincia n. strutture/provincia	n. 2 centri anti violenza per provincia n. 1 casa rifugio per provincia	n. 2 centri anti violenza per provincia n. 1 casa rifugio per provincia	n. 1 centro anti violenza (Provincia di Foggia) n. 1 casa rifugio (Provincia di Foggia)

Ambito di intervento	Obiettivo operativo	Obiettivo di servizio (indicatore)	Valore target (Piano regionale)	Valore target da raggiungere	Valore target indicato nel PDZ
Misure a sostegno delle responsabilità familiari	Implementazione e consolidamento servizio di Affidamento familiare	n. ufficio affidamento/adozioni/ambito n. percorsi affidamento da attivare nel triennio	n. 1 ufficio affidamento/adozione per ambito territoriale n. 10 percorsi affidamento ogni 50.000 ab.	n. 1 ufficio affidamento/adozione n. 16 percorsi affidamento	n.1 ufficio affidamento/adozione n. 16 percorsi di affidamento
	Implementazione e consolidamento Servizio Adozioni	n. equipe/ambito	n. 1 equipe multidisciplinare integrata per ambito territoriale	n. 1 equipe multidisciplinare integrata	n. 1 equipe multidisciplinare integrata
	Costruzione e consolidamento Centri di Ascolto Famiglie/Centri Risorse Famiglie	n. centri famiglie/ambito n. centri risorse e uffici mediazione/provincia	n. 1 centro famiglie per ambito e/o interventi e servizi di sostegno alla genitorialità per ogni Comune dell'ambito territoriale n. 1 centro risorse per provincia	n.1 centro di ascolto famiglia per ambito	n. 1 centro ascolto famiglia
	Attivazione Uffici Tempi e Spazi della città e Banche del Tempo	n. uffici Tempi e Spazi della città/ambiti	n. 1 Ufficio Tempi e Spazi della città per ambito territoriale	n. 1 Ufficio Tempi e Spazi della città	n. 1 Ufficio Tempi e Spazi della città

QUADRO SINOTTICO DEGLI ALTRI INTERVENTI DI AMBITO

AREA DI INTERVENTO	OBIETTIVI OPERATIVI
INTERVENTI SOCIALI NELL'AREA DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE	- prevenzione primaria, secondaria e terziaria - inserimento lavorativo/ borse lavoro - progetto "on the road"
INTERVENTI NELL'AREA DELLA SALUTE MENTALE	- inserimento lavorativo/borse lavoro - percorsi di affidamento
INTERVENTI NELL'AREA DELLE RESPONSABILITÀ FAMILIARI	- programma di interventi per le famiglie numerose al vaglio degli uffici regionali
UFFICIO DI PIANO	- costituzione unità operativa stabile
POVERTÀ E DISAGIO ADULTI	- borse lavoro - tirocini formativi - punto orienta-lavoro - responsabilità sociale di impresa - accoglienza temporanea in emergenza abitativa.
STRUTTURE RESIDENZIALI	- pagamento rette in strutture socio sanitarie per accoglienza disabili; - pagamento rette in strutture residenziali per accoglienza minori.

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

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

Il sistema dei servizi sociali dell’Ambito territoriale è configurato 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 tecnica attraverso l’Ufficio di Piano.

L’Ambito di Manfredonia ha scelto la forma associativa più efficace ed efficiente allo stato attuale delle prassi e della maturazione del lavoro comune: la Convenzione.

Perfezionare i meccanismi di coordinamento ed integrazione tra i quattro Comuni aderenti è obiettivo di questa nuova tornata progettuale, per consentire una sempre più reale gestione associata di Ambito.

La gestione associata permette rilevanti economie di spesa e con essa, 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, garantendo criteri uniformi sul territorio dell’Ambito, a garanzia di tutti i cittadini che presentano le medesime condizioni di accesso.

Nel primo quadriennio di attuazione dei Piani di Zona (2005-2008) la gestione associata ha rappresentato una delle più rilevanti difficoltà da superare, i principali elementi di criticità sono stati individuati nella necessità di ridefinire il sistema di attribuzione delle competenze, di individuare i responsabili dei procedimenti amministrativi, di definire nuove procedure in grado di introdurre anche elementi di semplificazione nel processo di gestione, di definire luoghi e strumenti per una equilibrata cooperazione interistituzionale, insieme alla necessità di comunicare ai cittadini il nuovo assetto del sistema locale di riferimento a cui rivolgersi per chiedere risposte ai bisogni di carattere sociale e sociosanitario.

Il Coordinamento Istituzionale che agisce su mandato dei rispettivi Consigli Comunali, esercita le funzioni di indirizzo politico-amministrativo dell’Ambito e agisce ispirandosi al principio della leale collaborazione, impegnandosi nella realizzazione dei comuni obiettivi individuati nella convenzione, in una logica di integrazione e di cooperazione istituzionale che dovrebbe tendere al superamento delle difficoltà e alla condivisione degli obiettivi, nello spirito del superamento del localismo e del rafforzamento del sistema dei servizi locali.

L’assunzione di responsabilità e di reciproci impegni è ritenuta condizione imprescindibile per l’attuazione del Piano Sociale di Zona dei servizi socio-sanitari da parte delle Amministrazioni che aderiscono all’Accordo di Programma sottoscritto e, più in generale, di tutte le Amministrazioni che hanno competenza in tema di servizi socio-sanitari, nonché per la coerente ed efficace conduzione del Piano di Zona stesso e per l’attuazione ed il costante miglioramento delle attività e dei servizi previsti dalla Legge n. 328/2000 e dalla L. R. n. 17/2003.

I Comuni e gli altri firmatari dell’accordo si obbligano a contribuire alla

realizzazione degli obiettivi indicati nel Piano Sociale di Zona, secondo la parte a ciascuno di essi attribuita e in particolare, ai fini del raggiungimento degli obiettivi medesimi, si impegnano a seguire il criterio della massima diligenza per superare eventuali difficoltà ed imprevisti sopraggiunti, con riferimento anche alle attività propedeutiche alla fase esecutiva dei programmi prestabiliti nel Piano Sociale di Zona.

La Convenzione si propone:

- a) di adottare il primo Piano Sociale di Zona per costituirne parte integrante e sostanziale, per l'attuazione di un sistema locale di intervento sociale, fondato su servizi e prestazioni sociali e assistenziali e socio-sanitari, integrati e flessibili, da realizzare in modo organico e coordinato;
- b) di promuovere la partecipazione di tutti i soggetti pubblici, privati e del privato sociale, le organizzazioni sindacali, le associazioni sociali, di famiglie e di tutela degli utenti;
- c) di promuovere una gestione, in forma associata, e delle funzioni amministrative riguardanti gli interventi sociali da realizzare sul territorio di competenza, e dei servizi socio-assistenziali;
- d) di promuovere e realizzare, nell'ambito territoriale di riferimento, come determinato dalla Regione, una gestione unitaria del sistema locale integrato di interventi e servizi sociali, attraverso la condivisione del sistema di regole per l'organizzazione dei servizi e l'accesso degli utenti, la condivisione delle risorse economiche, professionali e strutturali, nonché delle procedure di gestione amministrativa e contabile, di monitoraggio e di rendicontazione;
- e) di regolare compiutamente l'esercizio associato di alcuni servizi, individuando per ognuno il soggetto tecnico gestore e il soggetto amministrativo responsabile della gestione, nonché le modalità di suddivisione dei costi e le modalità di compartecipazione dei cittadini interessati a tali servizi;
- f) di realizzare, di concerto con la A.S.L., la piena integrazione tra i Servizi Sociali comunali e i Servizi Sociali e sanitari della A.S.L..

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

Il ruolo strategico dell'Ufficio di Piano è venuto in questi anni via via emergendo, in quanto punto qualificante l'azione amministrativa del governo locale del sistema sociale e sociosanitario, per adottare le soluzioni organizzative e gestionali più consone agli obiettivi prefissati.

E' stata decisa allora una decisa azione di potenziamento, garantendo una dotazione organica minima di personale dedicato, stimabile in n. 2 unità di personale, che contempli le funzioni di:

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

Il potenziamento degli Uffici di Piano è stata considerata priorità assoluta dalla Regione Puglia per il triennio di programmazione regionale, con la finalizzazione di una quota delle risorse complessive destinate ai Piani di Zona.

La quota delle risorse relative ai FNPS e FGSA trasferiti, stabilita nella misura minima del 4% e massima del 10%, è stata decisa dall'Ambito di Manfredonia nel 9,2%.

All'Ufficio di Piano compete il presidio tecnico e operativo delle seguenti attività:

- a) l'elaborazione della proposta di Piano Sociale di Zona, con riferimento alle linee di indirizzo espresse dal Coordinamento Istituzionale ed emerse dal processo di concertazione;
- b) la progettazione esecutiva dei servizi del Piano Sociale di Zona, le eventuali modifiche allo stesso;
- c) il supporto alle procedure di gestione dei servizi previsti nel Piano sociale di Zona e delle relative risorse;
- d) l'elaborazione di regolamenti;
- e) la gestione delle procedure di affidamento;
- f) la definizione delle modalità e degli strumenti per le attività di monitoraggio e valutazione;
- g) la gestione finanziaria, contabile e la rendicontazione;
- h) la promozione delle forme di collaborazione tecnica fra i diversi Comuni dell'Ambito;
- i) la facilitazione dei rapporti con le altre Amministrazioni Pubbliche coinvolte nell'attuazione del Piano Sociale di Zona;
- j) ogni altra competenza attribuita in sede di Convenzione o con indirizzo politico-istituzionale, nell'ambito delle attività specifiche relative all'attuazione del Piano Sociale di Zona.

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

Il sistema locale di welfare è un sistema a responsabilità condivise, che necessita dell'intervento coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti sul territorio per esprimere in modo efficace le capacità di risposta alla domanda di servizi dei cittadini.

Il ruolo del Coordinamento Istituzionale all'interno dell'Ambito è quello di attribuire compiti e responsabilità precise a chi istituzionalmente è chiamato ad esercitarle, con l'obiettivo comune di contribuire allo sviluppo e al corretto funzionamento del sistema locale di servizi sociali e sociosanitari.

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

La Provincia di Foggia concorre alla programmazione del sistema integrato dei servizi attraverso le competenze ad esse attribuite dalla legge regionale, compresa la possibilità di contribuire all'attuazione dei Piani di Zona per gli interventi e i servizi che, per loro natura, trovano un'organizzazione più efficace sulla dimensione territoriale più ampia di quella del singolo Ambito (Centri Antiviolenza, Casa Rifugio per donne, progetti "Roxana" Art. 18 L. 286/98 ed "Aquilone" Art. 13 L. 228/03); il Presidente della Provincia di Foggia, o un suo delegato, concorre formalmente alla assunzione delle decisioni con riferimento alle scelte relative agli interventi che prevedono la collaborazione e il coordinamento con l'Ente Provincia e alla determinazione dei servizi sovra-ambito.

Al Coordinamento Istituzionale partecipa il Direttore Generale della A.S.L. della Provincia di Foggia, o un suo delegato (normalmente il Direttore del Distretto Socio Sanitario), che concorre formalmente alla assunzione delle decisioni con riferimento alle

scelte connesse agli indirizzi in materia di integrazione sociosanitaria; in coerenza con gli indirizzi contenuti nel Piano Regionale di Salute, il distretto socio-sanitario, rappresenta il luogo per la realizzazione degli obiettivi della programmazione sociosanitaria.

Possono partecipare al Coordinamento Istituzionale, su invito dei Comuni, anche altri soggetti ove interessati alla realizzazione della rete dei servizi.

Capitolo IV – La programmazione finanziaria

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

L'Ambito di Manfredonia nel triennio 2010-2012, per una popolazione residente di 80.331 persone, investirà di risorse proprie, 37,30 euro pro capite, su base triennale.

In un vincolo sempre più forte nella gestione associata e di programmazione finanziaria unica i quattro comuni dell'Ambito, indicheranno l'intera spesa sociale complessiva di ciascuno, in termini di risorse proprie, all'interno del Piano Sociale di Zona.

Tutte le risorse destinate alla spesa sociale sono state inserite all'interno della cornice unica del Piano Sociale di Zona.

Diversamente dal precedente Piano, l'Ambito territoriale di Manfredonia con i quattro Comuni associati, ha inserito nel proprio Piano Sociale di Zona sia la quota di risorse Comunali apportate a cofinanziamento per la realizzazione dei servizi di Ambito ed a gestione associata unica, sia quelle risorse che si potranno riservare per la programmazione e realizzazione di servizi ed interventi su base comunale.

La politica di programmazione finanziaria adottata dall'Ambito negli interventi previsti nel Piano Sociale di Zona 2009-2011 si è sviluppata sulla base di un duplice livello, quello di Ambito e quello Comunale.

Ciascun programma è stato finanziato da risorse specifiche. Le risorse relative al programma di Ambito, riassunte nelle tabelle denominate AMB-1 e AMB-2, sono quelle relative ai trasferimenti provenienti dallo Stato (Fondo Nazionale Politiche Sociali 2006-2009) e dalla Regione Puglia (Fondo Globale Socio Assistenziale 2007-2009), con l'integrazione delle risorse comunali (stabilite dal Piano Regionale nel minimo del 30%).

Le risorse relative al programma, riassunte nelle tabelle denominate COM-1 e COM-2, sono quelle relative provenienti esclusivamente da risorse del bilancio comunale di ciascun comune dell'Ambito.

L'Ambito di Manfredonia ha cofinanziato le attività con € **1.503.485,06** (47,0% del FNPS 2006-2009 e 11,8% del totale di Ambito) ovvero in misura superiore al minimo del 30% prescritto, di cui: a) € 882.000,00 in risorse umane (calcolate sulla scorta del costo nel triennio di n. 7 assistenti sociali attive oggi sul territorio, di cui n. 4 a Manfredonia, n. 1 a Monte Sant'Angelo, n. 1 a Mattinata e n. 1 a Zapponeta, che continueranno a garantire la propria attività a livello di Ambito), la restante somma (€ 621.485,06) in risorse finanziarie (di cui € 535.430,13 per l'asilo nido, € 47.941,36 per la salute mentale e € 38.113,57 per il cofinanziamento della programmazione famiglie numerose, ai sensi delle delibere regionali n. 2013 del 27.11.2007 e n. 498 del 31.03.2009).

La programmazione di Ambito, pertanto, è finanziata dalle seguenti risorse trasferite:

1. FNPS 2006-2009 (<i>Fondo Nazionale Politiche Sociali</i>)	€ 3.196.090,93
2. FGSA 2007-2008 (<i>Fondo Globale Socio Assistenziale</i>)	€ 308.771,41
3. FGSA 2009 (<i>Fondo Globale Socio Assistenziale</i>)	€ 344.223,01
4. FNA 2007-2009 (<i>Fondo Nazionale Autosufficienze</i>)	€ 705.000,00
	<hr/>
	€ 4.554.085,35

Alle risorse trasferite si aggiungono:

- a) i residui di stanziamento della precedente programmazione 2005-2008 decurtate delle risorse utilizzate nell'anno 2009, che ammontano ad € 788.484,22;
- b) le risorse della A.S.L. Foggia (di cui € 2.731.000,00 in risorse umane e € 1.771.764,00 in risorse finanziarie), pari ad € 4.502.764,00;
- c) altre risorse pubbliche, pari ad € 1.218.252,46; d) altre risorse private, pari ad € 140.000,00.

Il totale generale delle risorse trasferite, dei residui, della A.S.L. e delle altre risorse pubbliche e private, è pari ad **€ 11.203.563,62** (88,2% del totale di Ambito).

Pertanto la programmazione finanziaria di Ambito si attesta su un budget complessivo, dato dalle risorse proprie comunali e dalle altre risorse (trasferite, residui, A.S.L., pubbliche e private), ammontante ad **€ 12.707.048,68**.

Capitolo V – La progettazione di dettaglio

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

In coerenza con quanto richiesto dalla Regione Puglia sono state redatte le schede di progettazione sui singoli servizi programmati nel Piano Sociale di Zona.

Sono servizi in gran parte già attivati e le cui risorse sono riportate nelle schede finanziarie qui allegate.

Le schede sono frutto della programmazione concertata che ha tenuto presente l'esistente ed ha integrato le attività, secondo le indicazioni regionali.

Soggetti pubblici e soggetti privati (il cosiddetto Terzo Settore) hanno concorso tramite i Tavoli tematici e i successivi Tavoli di concertazione, alla definizione delle schede di dettaglio.

Le schede di dettaglio (n. 39) con i servizi, gli interventi e i progetti, sono suddivise in n. 8 obiettivi.

Va precisato che nei *Servizi residenziali*, sono stati ricompresi tutti gli interventi previsti per la *salute mentale*, sia quelli residenziali che non residenziali.

Obiettivi e schede sono i seguenti:

a) Servizio Sociale Professionale e welfare di accesso

1. Consolidamento e potenziamento del Servizio Sociale Professionale.
2. Consolidamento e potenziamento del Segretariato Sociale.
3. Consolidamento e potenziamento degli Sportelli Sociali.
4. Porta Unica di Accesso.
5. Unità di Valutazione Multidimensionale.
6. Sportello per l'integrazione socio-sanitaria e culturale.

b) Servizi domiciliari

1. Assistenza domiciliare educativa.
2. Assistenza domiciliare integrata.
3. Assegno di cura.

c) Servizi comunitari a ciclo diurno

1. Centro aperto polivalente per minori e servizi educativi per il tempo libero.
2. Centri aperti polivalenti per persone diversamente abili.
3. Centro aperto polivalente per anziani.
4. Centro socio-educativo diurno per minori.
5. Potenziamento Centro diurno socio-educativo-riabilitativo.
6. Potenziamento servizi per l'integrazione scolastica minori disabili.
7. Azioni di contrasto all'abuso e maltrattamento.
8. Agenzie sociali di intermediazione abitativa.

d) Servizi per la prima infanzia

1. Asilo nido.
2. Sezioni Primavera.
3. Sostegno econ. potenziam. servizi prima infanzia e contributo natalità (L.R. 5/04).
4. Servizio prima infanzia – sostegno economico indiretto (fornitura latte artificiale).

e) Servizi e strutture residenziali

1. Dopo di noi.
2. Case per la Vita per persone con problematiche psico-sociali.
3. Inserimento lavorativo di persone con disabilità.
4. Affidato adulti con disagio psichico.
5. Servizio territoriale per il disagio psichico.
6. Centro anti violenza – Casa rifugio – Progetti “Roxana” e “Aquilone”.
7. Rette per accoglienza strutture socio-sanitarie.
8. Rette per strutture residenziali minori.

f) Misure a sostegno delle responsabilità familiari

1. Attivazione servizio affidato / adozioni.
2. Centro ascolto e servizi famiglia.
3. Uffici tempi e spazi per la città e banche del tempo.
4. Forme di sostegno al disagio adulti.
5. Famiglie numerose.
6. Contributi prima casa.

g) Dipendenze

1. Interventi di prevenzione nell’area delle dipendenze patologiche.
2. Inserimento lavorativo con borse lavoro.
3. Progetto “On the road”.

h) Ufficio di Piano

1. Potenziamento Ufficio di Piano.