
Non è la ricerca di esaustività del Piano la garanzia della sua "efficacia attuativa", ma la capacità degli attori partecipanti al processo di programmazione di selezionare "contestualmente" quelle azioni a breve termine che sono in grado in un determinato territorio e in un determinato momento storico, di innescare un circolo virtuoso che conduca a una prima graduale trasformazione del sistema locale nella consapevolezza che dalle prime trasformazioni conseguite scaturiranno nuovi orientamenti e nuovi sviluppi contestuali e processuali
(M.C. Setti Bassanini, 2003)



RELAZIONE SOCIALE 2016



Comune di Conversano



Comune di Monopoli



Comune di Polignano a Mare



ASL BA – DSS n° 12



Ufficio di Piano
Ambito di Conversano
Comuni associati di Conversano - Polignano a Mare – Monopoli - ASL BA

RELAZIONE SOCIALE D'AMBITO

Anno 2016

Indice

	Premessa	Pag.	4
Cap. I	L'ambito come comunità: un profilo in evoluzione	"	6
	1.1.1 La struttura della popolazione	"	6
	1.1.2 La popolazione immigrata	"	10
	1.1.3 Lo stato civile della popolazione	"	13
	1.1.4 La struttura familiare	"	14
	1.1.5 Il contesto economico e lavorativo	"	15
1.2	Fenomeni e bisogni sociali emergenti	"	19
	1.2.1 La devianza: i dati dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna	"	19
	1.2.2 La malattia mentale: i dati dei Centri di Salute Mentale di Monopoli e Conversano	"	20
	1.2.3 Il disagio in età minorile: i dati dei Consultori Familiari relativi all'affido e all'adozione	"	22
	1.2.4 Le dipendenze patologiche: i dati dei SER.D.	"	23
Cap. II	La mappa locale del sistema dell'offerta di servizi sociosanitari	"	27
2.1	L'incrocio tra domanda e offerta di servizi e prestazioni erogati nell'ambito del Piano Sociale di Zona	"	27
	2.1.1 I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi		29
	2.1.2 I servizi di pronta accoglienza, orientamento e di inclusione attiva		29
	2.1.3 I servizi per sostenere la genitorialità e di tutela dei minori		30
	2.1.4 I servizi e le strutture per l'integrazione sociosanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze		31
	2.1.5 I servizi e le strutture per prevenire e contrastare la violenza sulle donne e minori		32
	2.1.6 Le Azioni di sistema e governance		34
2.2	Le azioni trasversali all'attuazione del Piano Sociale di Zona	"	35
2.3	La dotazione infrastrutturale dell'Ambito territoriale e i servizi autorizzati	"	36
2.4	Le risorse finanziarie impiegate	"	41
Cap. III	L'integrazione tra politiche e interventi territoriali	"	45
3.1	L'integrazione con le politiche sanitarie, della casa, le politiche attive del lavoro, dell'istruzione e delle politiche di contrasto alla povertà	"	45
3.2	La promozione del Capitale sociale, il coinvolgimento delle risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio, la partecipazione dei cittadini	"	47
Cap. IV	Esercizi di costruzione organizzativa e governante del Piano Sociale di Zona	"	51
4.1	Punti di forza e di debolezza del livello raggiunto nella governance territoriale		51
	Note a margine: la relazione come bene comune	"	56
Allegato I	Scheda degli indicatori di monitoraggio del Piano di Zona		

Premessa

La Relazione sociale 2016 completa il triennio della programmazione 2014/2016 e continua a rappresentarci una visione dell'Ambito sempre "in movimento" in termini di quanti cittadini e cittadine si sono rivolti e hanno usufruito dei servizi e delle prestazioni sociali, come e quanto la *governance* del sistema integrato di Ambito territoriale si sia rafforzata, come è cambiato l'andamento della spesa sociale, come si sono evoluti i rapporti interistituzionali e con le organizzazioni del privato sociale presenti sul territorio, quali cambiamenti ci sono stati all'interno dell'organizzazione degli Uffici e nelle modalità di erogazione dei servizi e degli interventi sociali.

Le donne e gli uomini che hanno preso contatto nel 2016 con i Comuni dell'Ambito Territoriale tramite i Servizi Sociali e l'Ufficio di Piano sono stati oltre il **25,00%** dell'intera popolazione dell'Ambito territoriale, che risulta essere di **93.197** al 31 dicembre 2016. Di questi si sono rivolti **23.263** persone e oltre **5000** sono state prese in carico e hanno fruito dei diversi servizi e interventi sociali.

Basterebbero solo queste cifre a far comprendere, almeno in parte, la complessità e l'impegno delle persone che lavorano nell'area delle politiche sociali comunali e di ambito. Questo intenso lavoro ha portato a mantenere la spesa sociale più o meno costante e in alcuni anni anche a presentare andamento incrementale.

Anche questo anno si sono rafforzati e implementati l'integrazione sociosanitaria, i servizi domiciliari, gli interventi di contrasto all'esclusione sociale, i percorsi di inclusione lavorativa.

Il lavoro sinergico, che vede impegnata la Regione Puglia insieme ai Comuni dell'Ambito, il Distretto sociosanitario e tutti gli altri attori sociali ed economici coinvolti a diverso titolo, continua ad esprimere due sofferenze: minori trasferimenti e mancanza di turnover del personale.

In questo quadro, caratterizzato ancora da sensibili difficoltà congiunturali di natura economico – finanziaria nazionale, europea e internazionale, i Comuni sono chiamati a rafforzare e qualificare il loro impegno, già notevole, ma che necessita di attenzione e sostegno, oltre che di una leale e reale integrazione interistituzionale con tutti i Soggetti ed Enti pubblici che operano, sia per competenza istituzionale che funzionale, sul territorio dell'Ambito. In particolare, i due sistemi maggiormente chiamati a questa sinergia continuano a essere quello sociale e quello sanitario che devono mostrare capacità di sintesi e di operatività che ha come denominatore comune il benessere della persona. Solo così i livelli di assistenza socio assistenziale e sociosanitaria avranno il pieno riconoscimento, solo così il cittadino con la propria storia di vita potrà essere protagonista di cambiamento.

Alla complessità, all'unicità e alla fragilità sociale non si possono più dare risposte frammentarie e parziali che non fanno altro che implementare i circuiti di esclusione sociale. Invece occorre accettare, cambiando il proprio punto di vista, che tutti gli attori del territorio, ciascuno per le proprie specificità, siano chiamati ad approntare un sistema di programmazione e di pianificazione il più condiviso possibile e rispondente alla totalità della persona e non solo a un suo bisogno.

Da più parti si evidenzia, infatti, una crescita di complessità di bisogni che va di pari passo con l'emergere di nuove e drammatiche situazione di povertà ed esclusione rispetto alle quali si va facendo strada l'esigenza di un sistema di welfare di tipo inclusivo fondato su un lavoro sociale che, diversamente dal passato, implementi la funzione di informazione/orientamento, valutazione/progettazione personalizzata di percorsi definiti, non solo di tutela e sostegno, ma anche di accompagnamento progressivo verso l'autonomia.

Anche in quest'anno è piacevolmente doveroso sottolineare e apprezzare il grande senso di responsabilità, impegno e professionalità del personale dedicato dell'Ufficio di Piano, dei Servizi Sociali Comunali, della PUA-UVM e di tutti coloro che operano all'interno della rete dei servizi dell'Ambito, che, attraverso il loro lavoro quotidiano, permettono di approssimarci alle nostre Comunità locali, ai bisogni che queste esprimono e alle risorse di cui sono portatrici.

Il Coordinamento Istituzionale

Conversano, 30 giugno 2017

Capitolo I

L'Ambito come comunità: un profilo in continua evoluzione

1.1.1 La struttura della popolazione

Nei dodici anni di attività sono ormai cospicui i dati di possesso dell'Ufficio di Piano, sia direttamente che grazie alla collaborazione di altri enti/uffici, quali gli Uffici Anagrafe dei tre Comuni, i servizi sociosanitari territoriali, l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna, alcuni siti Internet, la Camera di Commercio di Bari.

I dati raccolti consentono di esprimere alcune valutazioni in merito alle dinamiche intervenute nella struttura della popolazione, nella popolazione immigrata, nello stato civile della popolazione, nella struttura familiare, nel contesto economico e lavorativo. Interessanti sono inoltre i dati forniti dall'Ufficio della Esecuzione Penale Esterna, dei Centri di Salute Mentale, dei Consulenti Familiari, dei SER.T./SER.D.

I dati sono riferiti, in genere, al quinquennio 2012-2016. In alcuni casi si restringono al triennio 2014-2016 o al biennio 2015-2016.

La popolazione dell'Ambito nel quinquennio in considerazione è cresciuta in termini assoluti dello 0,10%, dato nitidamente inferiore a quello dell'anno precedente (0,19%) e ancora più nettamente rispetto al quinquennio 2007-2011 (1,55%). Conversano e Polignano a Mare continuano a confermare un incremento della popolazione (molto debole per Polignano); la popolazione di Monopoli, come registrato negli anni precedenti, continua a calare e nel quinquennio scende dello 0,90%.

POPOLAZIONE DELL'AMBITO AL 31.12.2016, raffrontata agli anni 2012, 2014 e 2015

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	A 2012	B 2014	C 2015	D 2016	Incremento/decremento in % A/D
CONVERSANO	25.860	26.078	26.152	26.153	1,13
MONOPOLI	49.382	49.166	49.133	48.942	- 0,90
POLIGNANO	18.051	18.034	18.072	18.102	0,28
Ambito	93.293	93.278	93.357	93.197	0,10

La densità della popolazione nel periodo considerato scende di tre decimi di punto, ma si differenzia per i tre Comuni: la densità per Conversano aumenta di due abitanti per Kq, aumenta di otto decimi di punto a Polignano a Mare. Monopoli, pur rimanendo il Comune più densamente popolato, decresce di quasi tre abitanti per Kq.

DENSITÀ DEMOGRAFICA AL 31.12.2016, raffrontata agli anni 2012, 2014 e 2015 e 2016 (Conversano Km² 128.42, Monopoli Km² 157.89, Polignano Km² 63.09, Ambito Km² 349,40)

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	2012	2014	2015	2016
CONVERSANO	201,4	203,1	203,6	203,6
MONOPOLI	312,8	311,4	311,2	310,0
POLIGNANO	286,1	285,8	286,4	286,9
Ambito	267,0	267,0	267,2	266,7

Viene confermata la prevalenza numerica del sesso femminile, sia pure in costante lieve flessione: le donne rappresentano nel 2016 il 51,15% (erano il 51,18% della popolazione nel 2015 e 51,22% nel 2012). Di conseguenza, il tasso di femminilità scende al 104,71 nel 2016 rispetto al 105,00 del 2012 ed al 104,83 del 2015.

Poco rilevanti le differenze fra i tre Comuni dell'Ambito.

POPOLAZIONE RESIDENTE PER SESSO AL 31.12.2016

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	M	%	F	%	M+F
CONVERSANO	12.811	48,98	13.342	51,02	26.153
MONOPOLI	23.862	48,76	25.080	51,24	48.942
POLIGNANO	8.854	48,91	9.248	51,09	18.102
Ambito	45.527	48,85	47.670	51,15	93.197

TASSO DI FEMMINILITÀ AL 31.12.2016

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	f/m per 100
CONVERSANO	104,14
MONOPOLI	105,10
POLIGNANO A MARE	104,45
Ambito	104,71

Ben diverso è il quadro se si analizza la distribuzione per sesso della popolazione per le ultime classi di età (65-74, 75 e oltre):

Per la prima delle due classi prese in considerazione le femmine rappresentano a livello di Ambito ben il 52,56% (erano il 52,27% nel 2015, il 52,47% nel 2014); per la seconda classe la percentuale presenta valori più alti: il 58,48%, in lieve flessione rispetto al 58,70% del 2015. Era del 58,66% nel 2014. Pur in presenza di una lieve oscillazione dei dati, unitamente a quelli relativi alla distribuzione della popolazione in condizione di vedovanza, si delineano in modo chiaro i bisogni delle persone anziane (in particolar modo, quelli delle donne anziane), soprattutto in età avanzata, che, conseguentemente, implicano la conferma dei servizi in loro favore, sia per quanto attiene i servizi domiciliari (Servizio di Assistenza Domiciliare e Assistenza Domiciliare Integrata), garantiti dall'Ambito e/o dalla ASL, sia quelli residenziali (Residenze Socio Sanitarie Assistenziali e Residenze Sanitarie Assistenziali), le cui quote sociali sono a carico dei care givers e/o dei singoli Comuni.

In breve gli ultimi decenni della vita, sul finire del secondo decennio del terzo millennio, si caratterizzano per molteplici e accentuate fragilità: dalla condizione di vedovanza all'esposizione al rischio di eventi invalidanti o malattie, all'indebolimento se non addirittura allo sfaldarsi di una rete familiare di sostegno. Basti pensare, a tale riguardo, all'incidenza, negli ultimi anni, delle demenze senili e tipo Alzheimer e agli incidenti domestici con fratture degli arti inferiori e conseguente allettamento.

ANNO 2014										
Comuni	65-74 anni					75 e oltre				
	M	%	F	%	Totali	M	%	F	%	Totali
CONVERSANO	1.356	48,02	1.468	51,98	2.824	1.194	43,83	1.530	56,17	2.724
MONOPOLI	2.423	46,87	2.747	53,13	5.170	1.977	40,50	2.904	59,50	4.881
POLIGNANO A MARE	914	48,64	965	51,36	1.879	687	39,76	1.041	60,24	1.728
Ambito	4.693	47,53	5.180	52,47	9.873	3.858	41,34	5.475	58,66	9.333

ANNO 2015										
Comuni	65-74 anni					75 e oltre				
	M	%	F	%	Totali	M	%	F	%	Totali
CONVERSANO	1.354	47,46	1.499	52,54	2.853	1.209	43,57	1.566	56,43	2.775
MONOPOLI	2.509	47,16	2.811	52,84	5.320	2.014	40,33	2.980	59,67	4.994
POLIGNANO A MARE	941	49,71	952	50,29	1.893	727	40,50	1.068	59,50	1.795
Ambito	4.804	47,73	5.262	52,27	10.066	3.950	41,30	5.614	58,70	9.564

	ANNO 2016									
	65-74 anni					75 e oltre				
Comuni	M	%	F	%	Totali	M	%	F	%	Totali
CONVERSANO	1.335	47,30	1.487	52,70	2.822	1.139	43,67	1.469	56,33	2.608
MONOPOLI	2.514	46,90	2.846	53,10	5.360	2.061	40,37	3.044	59,63	5.105
POLIGNANO A MARE	950	49,15	983	50,85	1.933	753	41,65	1.055	58,35	1.808
Ambito	4.799	47,44	5.316	52,56	10.115	3.953	41,52	5.568	58,48	9.521

RAFFRONTO IN VALORI PERCENTUALI DELLA POPOLAZIONE ANZIANA NEGLI ANNI 2014, 2015 e 2016

CLASSI DI ETÀ'	65-74 anni						75 e oltre					
	Anno 2014		Anno 2015		Anno 2016		Anno 2014		Anno 2015		Anno 2016	
Comuni	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
CONVERSANO	48,02	51,98	47,46	52,54	47,30	52,70	43,83	56,17	43,57	56,43	43,67	56,33
MONOPOLI	46,87	53,13	47,16	52,84	46,90	53,10	40,50	59,50	40,33	59,67	40,37	59,63
POLIGNANO A MARE	48,64	51,36	49,71	50,29	49,15	50,85	39,76	60,24	40,50	59,50	41,65	58,35
Ambito	47,53	52,47	47,73	52,27	47,44	52,56	41,34	58,66	41,30	58,70	41,52	58,48

Dati rilevanti emergono anche dall'elaborazione dei dati riguardanti la distribuzione della popolazione per classi di età, con specifico riferimento alla popolazione 0-14, a quella attiva e a quella anziana nel triennio/quinquennio considerato.

DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ AL 31.12.2014

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-14	3.294	12,64	6.401	13,02	2.377	13,18	12.072	12,94
15-64	17.236	66,09	32.714	66,54	12.050	66,82	62.000	66,47
65 e oltre	5.548	21,27	10.051	20,44	3.607	20,00	19.206	20,59
Ambito	26.078	100,00	49.166	100,00	18.034	100,00	93.278	100,00

DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ AL 31.12.2015

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-14	3.314	12,67	6.275	12,77	2.336	12,93	11.925	12,77
15-64	17.210	65,81	32.544	66,24	12.048	66,67	61.802	66,20
65 e oltre	5.628	21,52	10.314	20,99	3.688	20,40	19.630	21,03
Ambito	26.152	100,00	49.133	100,00	18.072	100,00	93.357	100,00

DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ AL 31.12.2016

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-14	3.539	13,53	6.114	12,49	2.317	12,80	11.970	12,84
15-64	17.184	65,71	32.363	66,13	12.044	66,53	61.591	66,09
65 e oltre	5.430	20,76	10.465	21,38	3.741	20,67	19.636	21,07
Ambito	26.153	100,00	48.942	100,00	18.102	100,00	93.197	100,00

RAFFRONTO IN VALORI PERCENTUALI DELLA DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ NEGLI ANNI 2012, 2014, 2015 e 2016

CLASSI DI ETÀ'	0-14				15-64				65 e oltre			
	Anno 2012	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2012	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016	Anno 2012	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
CONVERSANO	13,87	12,64	12,67	13,53	67,44	66,09	65,81	65,71	18,69	21,27	21,52	20,76
MONOPOLI	13,19	13,02	12,77	12,49	67,38	66,54	66,24	66,13	19,43	20,44	20,99	21,38
POLIGNANO A MARE	13,57	13,18	12,93	12,80	67,54	66,82	66,67	66,53	18,89	20,00	20,40	20,67
	13,45	12,94	12,77	12,84	66,47	67,43	66,20	66,09	19,12	20,59	21,03	21,07

Coerentemente con quanto già evidenziato nelle precedenti relazioni sociali, dall'esame dell'ultima tabella emerge in maniera evidente come la popolazione 0-14 costituisca in termini percentuali la fascia nettamente meno cospicua rispetto a quella totale, sia pure con un valore percentuale in aumento di qualche centesimo di punto rispetto all'anno 2015: il 12,84% (il 12,77 nel 2015, il 12,94% nel 2014, il 13,45% nel 2012). Basti pensare che nel 2003 costituiva il 15,42% della popolazione.

L'indice di dipendenza giovanile, che rappresenta il numero di individui non autonomi per ragioni demografiche (età ≤ 14) ogni cento individui potenzialmente indipendenti (età 15-64), è pari a 19,43 abitanti, in leggerissimo aumento rispetto al 2015 (12,29): nel 2003 era pari a 23,86.

Specularmente, si continuano a registrare costanti mutamenti per le classi di età relative alla popolazione anziana. Quest'ultima costituisce il 21,07 di quella complessiva (21,03% nel 2015, 20,59% nel 2014, 19,12% nel 2012, 18,31% nel 2010). Se si pensi che appena quattordici anni fa la popolazione anziana ammontava al 16,32% della popolazione, si ha la chiara evidenza dell'accelerazione pressoché inarrestabile dell'invecchiamento generale della comunità dell'Ambito, senza differenziazioni di rilievo fra i tre Comuni e in coerente allineamento con quanto avviene su scala nazionale, nonostante i recenti apporti della popolazione immigrata, come si vedrà in seguito.

In altre parole, l'invecchiamento interessa l'intero Ambito territoriale sociale, e tale dato non può che implicare sia un ulteriore potenziamento dei servizi e degli interventi, peraltro già attivi da anni nell'Ambito, in favore delle persone anziane e, in particolare, di quelle "molto" anziane, sia l'implementazione di nuovi.

I dati appena esposti si possono leggere con immediatezza calcolando l'indice di vecchiaia, ovvero il valore che misura il rapporto tra popolazione anziana e popolazione 0-14, riferito all'anno 2016: è pari a 164,04, di poco inferiore al 164,61 del 2015, comunque nettamente superiore agli anni precedenti (159 nel 2014, 142,14 nel 2012, 132,90 nel 2010).

Per evidenziare quali mutamenti di estrema rilevanza stiano avvenendo all'interno della struttura della popolazione si pensi che nel 2003, appena quattordici anni fa, l'indice di vecchiaia era pari a 105,83.

In altri termini ogni cento minori 0-14 si hanno oltre 164 anziani.

Si riporta, ora, in quanto di una certa utilità, anche l'indice di carico sociale degli anziani pari ad oltre il 31,88, vale a dire quasi 32 anziani ogni cento cittadini in età attiva (meno di 31 nel 2015, 28,36 nel 2012, 27 nel 2010. Erano 23,91 nel 2003).

1.1.2 La popolazione immigrata

E' un dato singolare e significativo: a fronte di una popolazione complessiva d'Ambito che lentamente decresce, la popolazione immigrata cresce considerevolmente. In

un decennio la popolazione immigrata, infatti, ha subito notevoli modificazioni sia a livello numerico che sotto il profilo strutturale, come è facile ricavare dalle tabelle sotto riportate, dalle quali si evince come nel periodo considerato, il numero degli immigrati si sia più che duplicato.

POPOLAZIONE IMMIGRATA NEGLI ANNI 2007-2016

Dati Osservatorio sociale provinciale, UdP e Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	A Anno 2007	B Anno 2011	C Anno 2012	D Anno 2014	E Anno 2015	F Anno 2016
CONVERSANO	445	738	815	902	917	957
MONOPOLI	670	955	914	939	1073	1047
POLIGNANO	254	437	474	386	392	419
Ambito	1.369	2.130	2.203	2.227	2.382	2.423

con il conseguente progressivo aumento per l'Ambito in termini percentuali rispetto alla popolazione totale. Tra i Comuni solo Monopoli rappresenta una lieve flessione.

RAPPORTO PERCENTUALE DELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA RISPETTO ALLA POPOLAZIONE TOTALE 2003-2016

Dati Osservatorio sociale provinciale, UdP e Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	2003	2007	2011	2012	2014	2015	2016
CONVERSANO	1,69	1,78	2,85	3,15	3,46	3,51	3,66
MONOPOLI	0,92	1,35	1,93	1,85	1,91	2,18	2,14
POLIGNANO	1,20	1,44	2,45	2,62	2,18	2,17	2,31
Ambito	1,18	1,48	2,28	2,36	2,39	2,55	2,60

Aumenta di conseguenza la densità demografica in termini di Ambito (con l'eccezione del Comune di Monopoli, sia pure di qualche centesimo di punto):

ANDAMENTO DENSITA' DEMOGRAFICA POPOLAZIONE IMMIGRATA 2003-2016

Dati Osservatorio sociale provinciale, UdP e Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2003	Anno 2007	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
CONVERSANO	3,25	3,51	5,81	6,42	7,02	7,14	7,45
MONOPOLI	2,90	4,28	6,11	5,84	5,95	6,79	6,63
POLIGNANO	3,39	4,06	6,99	7,58	6,12	6,21	6,64
Ambito	3,12	3,96	6,16	6,37	6,37	6,82	6,93

D'altro canto, occorre tornare a sottolineare come la popolazione immigrata, in meno di un quindicennio, abbia subito notevoli cambiamenti nella sua struttura e, sia pure in un processo lentissimo e di lunghissima durata, si sta avviando ad "avvicinarsi" alla popolazione complessiva.

POPOLAZIONE IMMIGRATA PER SESSO E PER COMUNI 2014-2016

Dati Osservatorio sociale provinciale, UdP e Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2014					Anno 2015					Anno 2016				
	M	%	F	%	TOT	M	%	F	%	TOT	M	%	F	%	TOT
CONVERSANO	391	43,3	511	56,7	902	526	57,4	391	42,6	917	412	43,0	545	57,0	957
MONOPOLI	386	41,1	553	58,9	939	464	43,2	609	56,8	1073	454	43,4	593	56,6	1.047
POLIGNANO	155	40,1	231	59,9	386	156	39,8	236	60,2	392	168	40,1	251	59,9	419
Ambito	932	41,8	1.295	58,2	2.227	1146	48,1	1236	51,9	2382	1.034	42,7	1.389	57,3	2.423

IMMIGRATE DONNE IN VALORI PERCENTUALI Anni 2012-2016

Dati UdP e Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014	Anno 2015	Anno 2016
<i>Comuni</i>	<i>F % della popolazione immigrata</i>	<i>F % della popolazione immigrata</i>	<i>F % della popolazione immigrata</i>	<i>F % della popolazione immigrata</i>	<i>F % della popolazione immigrata</i>
CONVERSANO	58,04	56,95	56,65	42,6	56,94
MONOPOLI	57,44	58,28	58,89	56,8	56,63
POLIGNANO	56,33	56,24	59,85	60,2	59,90
Ambito	57,61	57,38	58,15	51,9	57,32

RAPPORTO TRA DONNE IMMIGRATE E DONNE DELL'AMBITO (1/1000) 2011-2016

Dati UdP e Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

<i>Comuni</i>	2011	2012	2014	2015	2016
CONVERSANO	32,55	35,79	38,37	29,30	40,84
MONOPOLI	21,42	20,74	21,91	24,18	23,64
POLIGNANO	27,25	28,82	25,00	25,52	27,14
Ambito	25,62	26,47	27,09	25,87	29,14

Confermando quanto affermato nella Relazione Sociale 2015, la popolazione immigrata assume sempre più consistenza a livello demografico. Basti guardare alla sua densità, passata da 2,07 abitanti per km quadrato nel 2001 ai 6,93 nel 2016 (erano 6,37 nel 2015). Conversano presenta la densità demografica più elevata.

Così come già evidenziato nelle precedenti relazioni sociali, la popolazione immigrata nel corso degli ultimi anni ha subito nella sua struttura delle consistenti modifiche, in particolare per quanto attiene la distribuzione per sesso. Più al maschile nel 2003 (il 53,10 %), la popolazione immigrata di sesso femminile rappresenta nel 2016 oltre il 57% (il 51,90% nel 2015). Anche l'incidenza delle donne immigrate sulla popolazione femminile balza dal 13,56 ogni mille donne del 2007 al 29,14 del 2016.

L'ipotesi più attendibile è che il capovolgimento del rapporto percentuale tra maschi e femmine immigrati sia attribuibile ad un mutamento sotto il profilo occupazionale, che potrebbe riassumersi, sia pure grossolanamente, nel passaggio dal lavoro dei campi al lavoro di cura delle persone anziane italiane.

Si riporta ora la distribuzione per classi di età della popolazione immigrata, da cui emerge come la classe maggiormente rappresentata con percentuale attestata all'80% è quella della popolazione attiva (15-64 anni), pur con una flessione di oltre 5 punti percentuali rispetto al 2015:

Distribuzione della popolazione immigrata per classi età al 31.12.2014

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-3	42	4,66	6	0,64	6	1,55	54	2,42
4-5	21	2,33	8	0,85	2	0,52	31	1,39
6-14	71	7,87	58	6,18	21	5,44	150	6,74
15-64	741	82,15	813	86,58	348	90,16	1.902	85,41
65-74	21	2,33	34	3,62	9	2,33	64	2,87
75 e oltre	6	0,66	20	2,13	0	0,00	26	1,17
Totali	902	100,00	939	100,00	386	100,00	2.227	100,00

Distribuzione della popolazione immigrata per classi età al 31.12.2015

Dati Uffici Anagrafe – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-3	44	4,80	62	5,78	6	1,53	112	4,70
4-5	31	3,38	19	1,77	0	0,00	50	2,10
6-14	75	8,18	83	7,74	24	6,12	182	7,64
15-64	737	80,37	853	79,50	351	89,54	1.941	81,49
65-74	21	2,29	33	3,07	11	2,81	65	2,73
75 e oltre	9	0,98	23	2,14	0	0,00	32	1,34
Totali	917	100,00	1073	100,00	392	100,00	2.382	100,00

Distribuzione della popolazione immigrata per classi età al 31.12.2016

Dati Uffici Anagrafe – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-3	69	7,21	66	6,30	5	1,19	140	5,78
4-5	34	3,55	20	1,91	2	0,48	56	2,31
6-14	87	9,09	70	6,69	23	5,49	180	7,43
15-64	736	76,91	831	79,37	372	88,78	1.939	80,02
65-74	22	2,30	33	3,15	15	3,58	70	2,89
75 e oltre	9	0,94	27	2,58	2	0,48	38	1,57
Totali	957	100,00	1047	100,00	419	100,00	2.423	100,00

Distribuzione della popolazione immigrata per popolazione 0-14, attiva e anziana al 31.12.2014

Dati Uffici Anagrafe – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-14	134	14,86	72	7,67	29	7,51	235	10,55
15-64	741	82,15	813	86,58	348	90,16	1.902	85,41
65 e oltre	27	2,99	54	5,75	9	2,33	90	4,04
Totali	902	100,00	939	100,00	386	100,00	2.227	100,00

Distribuzione della popolazione immigrata per popolazione 0-14, attiva e anziana al 31.12.2015

Dati Uffici Anagrafe – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-14	150	16,36	164	15,28	30	7,66	344	14,44
15-64	737	80,37	853	79,50	351	89,54	1941	81,49
65 e oltre	30	3,27	56	5,22	17	2,80	97	4,07
Totali	917	100,00	1073	100,00	392	100,00	2382	100,00

Distribuzione della popolazione immigrata per popolazione 0-14, attiva e anziana al 31.12.2016

Dati Uffici Anagrafe – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-14	190	19,85	156	14,90	30	7,16	376	15,52
15-64	736	76,91	831	79,37	372	88,78	1939	80,02
65 e oltre	31	3,24	60	5,73	17	4,06	108	4,46
Totali	957	100,00	1047	100,00	419	100,00	2.423	100,00

Come già evidenziato nelle precedenti relazioni, la distribuzione per classi di età della popolazione immigrata, sia pure con alcune differenziazioni fra i tre Comuni, presenta ancora elementi di notevolissima difformità rispetto a quella complessiva.

Tale difformità risulta evidente dal raffronto di alcuni indici:

Indice di carico giovanile (0-14/15-64*100) anni 2012-2014-2015-2016

Comuni	Anno 2012		Anno 2014		Anno 2015		Anno 2016	
	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	20,57	17,91	19,11	18,08	19,26	20,35	20,59	25,81
MONOPOLI	19,57	8,96	19,56	8,86	19,28	19,23	18,89	18,77
POLIGNANO	20,10	18,67	19,73	8,33	19,39	8,55	19,24	8,06
Ambito	19,95	14,25	19,47	12,35	19,30	17,72	19,43	19,39

Indice di carico sociale o di dipendenza totale (0-14+65 e oltre/15-64*100)

Comuni	Anno 2012		Anno 2014		Anno 2015		Anno 2016	
	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	48,29	21,64	51,31	21,72	51,96	24,42	52,19	30,03
MONOPOLI	48,41	15,40	50,29	15,50	50,97	25,79	51,23	25,99
POLIGNANO	48,07	21,23	49,66	10,92	50,00	11,68	50,30	12,63
Ambito	48,31	18,89	50,45	17,09	51,06	22,72	51,31	24,96

Il dato più clamoroso è ancora costituito dall'indice di vecchiaia, dove i valori della popolazione complessiva sono come "capovolti" rispetto a quelli della popolazione immigrata. Se l'indice di vecchiaia per quella complessiva nel 2016 è pari a 164,04, quella della popolazione immigrata per lo stesso anno è pari a 28,72.

Indice di vecchiaia (65 e oltre/0-14*100)

Comuni	Anno 2012		Anno 2014		Anno 2015		Anno 2016	
	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	134,70	20,83	168,42	20,15	169,82	20,00	153,43	16,32
MONOPOLI	147,36	71,83	157,02	75,00	164,37	34,15	171,16	38,46
POLIGNANO	139,18	13,70	151,74	31,03	157,88	36,67	161,46	56,66
Ambito	142,14	32,57	159,09	38,30	164,61	28,20	164,04	28,72

In ogni caso, dall'esame complessivo dei dati della popolazione immigrata, sembra doverosa una riflessione di carattere generale: anche la struttura della popolazione immigrata nel corso dell'ultimo decennio è stata attraversata da dinamiche che gradualmente ne stanno mutando il profilo.

1.1.3 Lo stato civile della popolazione

I dati rivenienti dalla distribuzione della popolazione per stato civile riportati nella tabella in calce offrono alcuni spunti di riflessione.

La condizione di divorziato/a nel 2016 investe l'1,36 della popolazione complessiva, era dell'1,19 nel 2015. La percentuale ammontava allo 0,74% nel 2007. Pressoché immutati i valori percentuali dei celibi/nubili. Decresce leggermente il valore percentuale dei coniugati/coniugate, mentre cresce, altrettanto debolmente, quello dei vedovi/vedove.

Il fenomeno del divorzio, pur ancora marginale, è pertanto in costante crescita, con valori significativi per Monopoli e Conversano, irrilevanti per Polignano a Mare.

Continua a crescere, sia pure lentamente il valore percentuale dei vedovi/vedove: dal 6,05% del 2007, al 6,28% del 2010, al 6,48% del 2012, al 6,53% del 2015, al 6,52% del 2016.

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE PER STATO CIVILE ANNO 2015 e 2016

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	Divorziati/e				Celibi/nubili				Coniugati/e				Vedovi/e				Totali in N	
	Anno 2015		Anno 2016		Anno 2015		Anno 2016		Anno 2015		Anno 2016		Anno 2015		Anno 2016		Anno 2015	Anno 2016
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	N
CONVERSANO	326	1,25	427	1,63	10.647	40,76	10.661	40,76	13.562	51,92	13.462	51,48	1.588	6,08	1.603	6,13	25.860	26.153
MONOPOLI	775	1,58	835	1,71	19.704	40,10	19.574	39,99	25.444	51,79	25.326	51,75	3.210	6,53	3.207	6,55	49382	48.942
POLIGNANO	5	0,03	6	0,03	7.499	41,50	7.545	41,68	9.320	51,57	9.283	51,28	1.248	6,91	1.268	7,00	18.051	18.102
Ambito	1.106	1,19	1.268	1,36	37.850	40,55	37.780	40,54	48.326	51,78	48.071	51,58	6.046	6,48	6.078	6,52	93.293	93.197

Così come nelle precedenti relazioni sociali, appare utile "pesare" la popolazione divorziata rapportandola a quella coniugata: per Conversano vi sono ogni mille coniugati quasi 32 divorziati (oltre 24 divorziati nel 2015, erano 16 nel 2007), per Monopoli vi sono 33 divorziati ogni mille coniugati (erano 30 nel 2015, 14 nel 2007). Per l'Ambito si registrano oltre 26 divorziati ogni mille coniugati.

Il sostanziale aumento di divorziati per i Comuni di Conversano e Monopoli, che implica la crescita costante della conflittualità intraconiugale e comporta la nascita di "famiglie allargate", interpella sempre più i servizi sociali territoriali e quelli consultoriali affinché vengano potenziati interventi e servizi, quali la mediazione e la consulenza familiari, il lavoro di cura e tutela dei figli minori.

Come già rilevato nelle precedenti relazioni sociali, il numero delle vedove sono in schiacciante prevalenza rispetto a quello dei vedovi.

1.1.4 La struttura familiare

L'andamento dei processi che hanno investito la famiglia sotto il profilo strutturale viene confermato nel 2016.

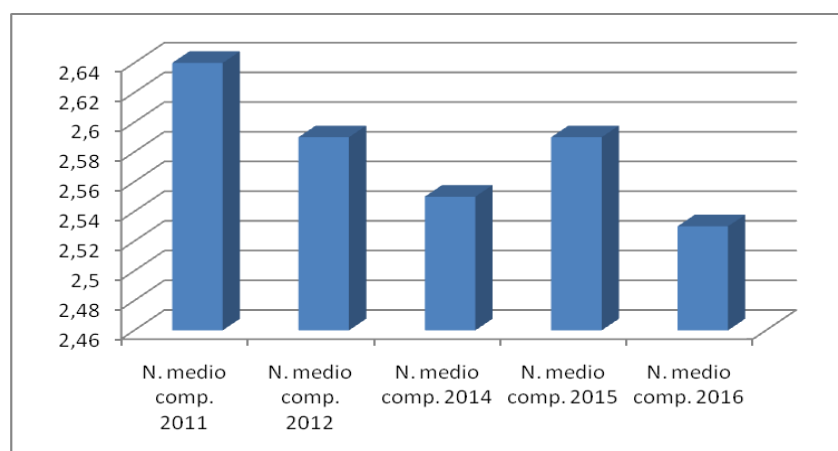
La famiglia è destinata inevitabilmente ad un numero sempre più basso di componenti: se nel 2001 il numero medio di componenti era pari al 2.93, scende già al 2.79 nel 2003, precipita al 2.59 nel 2012, cala ulteriormente al 2.55 nel 2014, cresce di qualche centesimo di punto nel 2015 (2.59), per tornare a scendere nel 2016 a 2,53.

Si profila una famiglia o prevalentemente composta dalla coppia genitoriale e da un figlio o composta da un solo membro, single adulto (in misura più contenuta) o anziano (molto più spesso, come si è visto, di sesso femminile).

FAMIGLIE, NUMERO MEDIO DI COMPONENTI NEL SESSENNIO 2011-2016

Dati UdP, Uffici Anagrafe, ISTAT - Elaborazione UdP

Comuni	Fam. 2011	N. medio comp. 2011	Fam. 2012	N. medio comp. 2012	Fam. 2014	N. medio comp. 2014	Fam. 2015	N. medio comp. 2015	Fam. 2016	N. medio comp. 2016
CONVERSANO	10.006	2,58	10.166	2,54	10.354	2,52	10.437	2,51	10.412	2,51
MONOPOLI	18.617	2,66	18.970	2,60	19.021	2,58	18.354	2,68	19.125	2,56
POLIGNANO	6.737	2,65	6.808	2,65	7.208	2,50	7.261	2,49	7.338	2,46
Ambito	35.360	2,64	35.944	2,59	36.583	2,55	36.052	2,59	36.875	2,53



Si torna a sottolineare come il fenomeno delle famiglie numerose, ormai in definitivo declino, dovrebbe indurre i competenti organi regionali a rivedere le disposizioni che

assegnano risorse, rimaste in gran parte non utilizzate, per tale tipologia di famiglia, estendendo i benefici a famiglie con almeno due figli minorenni e con basso/monoreddito.

Grazie ai dati forniti dagli Uffici Anagrafe dei tre Comuni è possibile anche per l'anno 2016 raffrontare il numero complessivo dei nuclei familiari e quello in cui sia presente almeno un immigrato. Risulta utile anche raffrontare tali dati a quelli raccolti per il 2012.

NUCLEI FAMILIARI COMPLESSIVI E NUCLEI CON ALMENO UN CITTADINO IMMIGRATO Anni 2012, 2014, 2015 e 2016

Dati Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2012			Anno 2014			Anno 2015			Anno 2016		
	A Fam.	B Fam. con almeno un cittadino immigrato	% B/A	A Fam.	B Fam. con almeno un cittadino immigrato	% B/A	A Fam.	B Fam. con almeno un cittadino immigrato	% B/A	A Fam.	B Fam. con almeno un cittadino immigrato	% B/A
CONVERSANO	10.166	792	7,79	10.354	445	4,30	10.437	452	4,33	10.412	455	4,37
MONOPOLI	18.970	561	2,96	19.021	561	2,95	18.354	432	2,35	19.125	411	2,15
POLIGNANO	6.808	268	3,94	7.208	261	3,62	7.261	265	3,65	7.338	272	3,71
Ambito	35.944	1.621	4,51	36.583	1.267	3,46	36.052	1.149	3,19	36.875	1.138	3,09

Come per la totalità delle famiglie, i dati riportati evidenziano, sia pure con alcune differenziazioni, rispetto al 2012, un notevole decremento del numero medio di componenti. L'Ambito passa dal 4,51 del 2012 al 3,09 del 2016, dato che pur sempre è nettamente superiore a quello della popolazione complessiva.

1.1.5 Il contesto economico e lavorativo

Si riportano in prima battuta i dati relativi ai redditi IRPEF, distribuiti per Comune, aggiornati al 2015.

REDDITO MEDIO IRPEF (Totale importo dichiarazioni/dichiaranti) PER COMUNI Anni 2011 E 2015, raffrontati ai dati provinciali e regionali

www.comuni-italiani.it, Elaborazione UdP

Comuni	A Anno 2011 Reddito medio in €	B Anno 2015 Reddito medio in €	Anno 2011 Indice reddito medio IRPEF (Provincia=100) A/Reddito medio Provincia *100)	Anno 2015 Indice reddito medio IRPEF (Provincia=100) A/Reddito medio Provincia *100)	Anno 2011 Indice reddito medio IRPEF (Regione=100) (A/Reddito medio Regione *100)	Anno 2011 Indice reddito medio IRPEF (Regione=100) (A/Reddito medio Regione *100)
CONVERSANO	20.066	16.119	93	93	99	100
MONOPOLI	19.332	15.933	90	91	95	99
POLIGNANO	18.007	15.463	84	89	89	96
Ambito	19.135 (reddito medio Comuni / 3)	15.838 (reddito medio Comuni / 3)	89	91	94	98

Dall'esame della tabella Conversano si conferma ancora come il Comune dell'Ambito "più ricco", ma notevolmente "impoverito" rispetto al 2011, come del resto i Comuni di Monopoli e Polignano a Mare. Ma i dati d'Ambito, raffrontati con quelli provinciali e regionali, a base cento, rispetto a quelli del 2011, appaiono pressoché allineati.

Peraltro, il quadro appena tracciato subisce significative modificazioni, se si esaminano il reddito medio pro capite e lo si raffronta con quelli provinciali e regionali:

REDDITO PRO CAPITE (Totale importo dichiarazioni/popolazione PER COMUNI Anni 2011 e 2015

www.comuni-italiani.it, Elaborazione UdP

Comuni	A Anno 2011 Reddito pro capite in €	A Anno 2015 Reddito pro capite in €	Anno 2011 Indice reddito pro capite (Provincia=100) A/Reddito medio Provincia *100)	Anno 2015 Indice reddito pro capite (Provincia=100) A/Reddito medio Provincia *100)	Anno 2011 Indice reddito pro capite (Regione=100) A/Reddito medio Regione *100)	Anno 2015 Indice reddito pro capite (Regione=100) A/Reddito medio Regione *100)
CONVERSANO	9.097	10.803	97	100	109	109
MONOPOLI	8.675	10.243	93	95	103	104
POLIGNANO	8.573	10.449	92	97	102	106
Ambito	8.782 (reddito pro capite Comuni / 3)	10.498 (reddito pro capite Comuni / 3)	94	97	105	106

Il dato d'Ambito, superiore nettamente a quello del 2011 per i tre Comuni dell'Ambito, si mantiene inferiore a quello provinciale (97 su 100), ma supera quello regionale (106 su 100).

Utili, come sempre, sono i dati aggiornati al 31.12.2016, relativi alla distribuzione delle imprese per settore di attività al 31 dicembre 2016, che si ritiene utile raffrontare a quelli al 31 dicembre 2015, forniti cortesemente dalla Camera di Commercio di Bari nella persona del dott. Antonio Fiore.

DISTRIBUZIONE DELLE IMPRESE ATTIVE PER SETTORE ECONOMICO IN VALORI PERCENTUALI ANNO 2015 e 2016

Dati Camera di Commercio di Bari - Elaborazione UdP

Settore	Conversano				Monopoli				Polignano				Ambito			
	2015		2016		2015		2016		2015		2016		2015		2016	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	681	28,87	670	28,34	1.009	23,09	1.004	22,86	423	26,53	415	25,34	2.122	25,32	2.089	24,89
B Estrazione di minerali da cave e miniere	0	0,00	0	0,00	1	0,02	1	0,02	0	0,00	0	0,00	1	0,01	1	0,01
C Attività manifatturiere	182	7,72	179	7,57	351	8,03	337	7,67	102	6,24	99	6,04	635	7,61	615	7,32
D Fornitura di energia elettrica, gas, ecc.	0	0,00	1	0,04	7	0,16	7	0,16	1	0,06	1	0,06	8	0,10	9	0,11
E Fornitura di acqua, reti fognarie, ecc.	3	0,13	3	0,13	12	0,27	11	0,25	7	0,38	6	0,37	22	0,26	20	0,24
F Costruzioni	268	11,36	273	11,55	417	9,54	419	9,54	209	13,36	206	12,57	894	10,71	898	10,70
G Commercio all'ingrosso e al dettaglio, riparazione aut.	675	28,61	678	28,68	1.399	32,01	1.396	31,79	464	28,86	459	28,02	2.538	30,41	2.533	30,18
H Trasporto e magazzinaggio	40	1,70	38	1,61	173	3,96	173	3,94	29	1,70	30	1,83	242	2,90	241	2,87
I Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	126	5,34	135	5,71	303	6,96	338	7,70	196	11,22	227	13,86	625	7,49	700	8,34
J Servizi di informazione e comunicazione	40	1,70	41	1,73	68	1,56	67	1,53	16	1,01	16	0,97	124	1,49	124	1,48
K Attività finanziarie e assicurative	36	1,53	36	1,53	61	1,39	65	1,48	17	1,14	19	1,16	114	1,38	120	1,43
L Attività immobiliari	25	1,06	28	1,18	72	1,65	77	1,76	13	0,82	15	0,92	110	1,32	120	1,43
M Attività professionali, scientifiche e tecniche	58	2,46	61	2,58	95	2,17	94	2,14	19	1,32	20	1,22	172	2,06	175	2,08
N Noleggio, agenzie di viaggio	54	2,28	56	2,37	98	2,24	101	2,30	37	2,33	40	2,44	189	2,26	197	2,35
O Amministrazione pubblica e	0	0,00	0	0,00	1	0,02	1	0,02	0	0,00	0	0,00	1	0,01	1	0,01

	difesa, assicurazione sociale																
P	Istruzione	13	0,55	13	0,55	13	0,30	12	0,27	5	0,31	5	0,31	31	0,37	30	0,36
Q	Sanità e assistenza sociale	24	1,02	25	1,06	18	0,41	19	0,43	5	0,31	7	0,43	47	0,56	51	0,61
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento	32	1,35	29	1,23	60	1,37	64	1,46	17	1,07	15	0,92	109	1,31	108	1,29
S	Altre attività di servizi	101	4,28	96	4,06	209	4,78	204	4,64	55	3,34	58	3,54	365	4,37	358	4,26
X	Imprese non classificate	1	0,04	2	0,08	3	0,07	2	0,04	1	0,00	0	0,00	5	0,06	4	0,04
	TOTALI	2.359	100,00	2.364	100,00	4.370	100,00	4.392	100,00	1.616	100,00	1.638	100,00	8.345	100	8.394	100,00

Raffrontando i dati 2015 e 2016 si rileva che il territorio dell'Ambito, pur confermandosi a vocazione "storicamente" agricola (compresa la pesca e la silvicoltura), registra una leggera flessione percentuale, dal 25,32 al 24,89. Conversano mantiene il valore percentuale più alto, pari al 28,34. Nel 2015 era pari al 28,87. La flessione più elevata si riscontra a Polignano a Mare. In ogni caso, nel territorio interessato, operano quasi venticinque imprese del settore economico "A" ogni cento imprese.

Ma il settore primo in assoluto resta quello del commercio al dettaglio e all'ingrosso, sia pur in lieve flessione di centesimi di punto, attestato al 30,18 (30,41% nel 2015). Monopoli si conferma il centro più dedito ai commerci con il 31,79%.

Seguono il settore delle costruzioni con il 10,7% (valore pressoché identico a quello del 2015), con Polignano che continua a presentare il valore più alto: 12,57%.

Desta qualche preoccupazione la flessione del settore manifatturiero, con una perdita di oltre trenta centesimi di punto (il 7,32%). Polignano si conferma come il Comune più povero di imprese manifatturiere attive.

Il trend del settore delle attività dei servizi di alloggio e di ristorazione è in continua ascesa con un valore che supera la soglia dell'8% con l'8,34% (7,50% nel 2015, 7,16% nel 2014, 6,70% nel 2013, 6,39% nel 2012). Si delinea la vocazione turistica del territorio dell'Ambito, grazie soprattutto alla crescita numerica delle imprese di settore dei Comuni di Monopoli e, in maniera decisamente più netta, di Polignano a Mare.

Così come per gli anni precedenti, elementi utili per sintetizzare la congiuntura economica ancora complessa sono offerti, se si raffrontano per settore in termini numerici le imprese iscrittesi nel 2016 e quelle che hanno cessato la propria attività. I dati sono raffrontati a quelli del 2015, riportati nella precedente relazione sociale.

DISTRIBUZIONE DELLE IMPRESE PER ISCRIZIONI (I) E CESSAZIONI (C) NON DI UFFICIO PER SETTORE ECONOMICO ANNI 2015 e 2016

Dati Camera di Commercio di Bari - Elaborazione UdP

Settore	Conversano		Monopoli		Polignano		Ambito		Saldo I - C 2015	Saldo I - C 2016									
	2015		2016		2015		2016												
	I	C	I	C	I	C	I	C											
A Agricoltura, silvicoltura e pesca	20	31	14	26	50	30	25	36	18	16	11	18	56	113	50	80	11	-30	
B Estrazione di minerali da cave e miniere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C Attività manifatturiere	4	9	3	5	6	13	3	21	3	3	4	9	7	36	10	35	-12	-25	
D Fornitura di energia elettrica, gas, ecc.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	

E	Fornitura di acqua, reti fognarie, ecc.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
F	Costruzioni	13	17	11	14	19	26	21	21	12	13	12	16	53	58	44	51	-12	-7
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio, riparazione aut.	24	40	32	44	55	89	55	84	26	25	25	33	109	164	112	161	-49	-49
H	Trasporto e magazzinaggio	0	2	1	0	2	14	2	6	1	0	1	2	5	11	3	16	-13	-4
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	4	15	8	4	21	18	30	29	19	8	26	9	33	43	44	41	3	22
J	Servizi di informazione e comunicazione	1	2	3	3	6	9	7	6	1	0	0	1	3	8	8	11	-3	0
K	Attività finanziarie e assicurative	3	2	0	0	4	5	0	0	1	0	2	0	4	14	8	7	1	3
L	Attività immobiliari	0	0	0	0	0	6	7	6	0	0	3	1	3	3	0	6	-6	-3
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	4	3	7	2	8	8	8	7	1	2	3	2	9	16	13	13	0	7
N	Noleggio, agenzie di viaggio	2	4	4	3	11	11	6	6	3	3	3	4	8	18	16	18	-2	0
O	Amministrazione pubblica e difesa, assicurazione sociale	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
P	Istruzione	2	1	1	0	1	2	1	1	0	0	0	0	4	3	3	3	0	1
Q	Sanità e assistenza sociale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1			0	1
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento	1	0	2	6	2	2	5	3	0	2	0	3	7	11	3	4	-1	-5
S	Altre attività di servizi	3	7	2	7	7	7	9	11	3	1	5	3	13	13	13	15	-2	-5
X	Imprese non classificate	64	7	56	7	129	16	159	13	32	4	55	6	230	34	225	27	198	244
Totali		145	140	144	121	321	251	342	252	119	78	151	107	548	547	585	469	116	157

Così come rilevato nella precedente relazione sociale, il saldo generale è positivo, e di molto sia rispetto al 2015 che al 2014, includendo la riga "X" riferita alle imprese non classificate. Se si esamina la colonna dei saldi 2016, riferita agli altri settori economici, si osserva come i valori siano in gran parte negativi tra iscrizioni e cessazioni. I saldi negativi, in aumento rispetto al 2015, riguardano i settori agricoli e quello delle attività manifatturiere. Permane un identico saldo negativo rispetto al 2015 per il settore "G". Rimane un saldo negativo, ma in flessione, per il settore delle costruzioni. nettamente presentano un saldo in crescita il settore delle attività dei

servizi di alloggio e di ristorazione, a conferma di quanto rilevato per la tabella precedente, e quello delle attività professionali, scientifiche e tecniche. I dati riportati restituiscono un'ulteriore attenuazione del fenomeno delle cessazioni rispetto alle iscrizioni, se si guarda agli anni pregressi, segno di un timido segnale di ripresa.

1.2 Fenomeni e bisogni sociali emergenti

Così come da sempre evidenziato, non si posseggono dati esaustivi in merito a tali fenomeni, riferiti al nostro Ambito territoriale e che coprano la totalità della popolazione interessata, trattandosi di dati per così dire sommersi.

Può risultare di qualche analizzare i dati forniti dai servizi sociali e sociosanitari territoriali, che seguono specifiche fasce di utenza.

1.2.1 La devianza: i dati dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna

Così come riportato nelle Relazioni Sociali, indicatori utili nell'ambito della rilevazione dei rischi di esclusione sociale possono scaturire analizzando i dati cortesemente forniti dall'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna di Bari, con il quale l'Ufficio di Piano da tempo ha instaurato un fruttuoso rapporto di collaborazione.

DISTRIBUZIONE PER COMUNI Anni 2008, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015 e 2016

Dati UEPE Bari - Elaborazione UdP

Comuni	CONVERSANO		MONOPOLI		POLIGNANO		Totali	
	N	%	N	%	N	%	N	%
2008	14	28,00	28	56,00	8	16,00	50	100
2011	35	34,32	59	57,84	8	7,84	102	100
2012	22	20,95	65	61,90	18	17,15	105	100
2013	33	33,34	55	55,55	11	11,11	99	100
2014	25	37,31	36	53,73	6	8,96	67	100
2015	35	35,36	51	51,51	13	13,13	99	100
2016	41	32,28	62	48,82	24	18,90	127	100

Con la precisazione che l'Ufficio UEPE considera anche più procedimenti per lo stesso utente, si registra nell'ultimo triennio (2014-2016) un significativo incremento dei valori numerici, passati da 67 nel 2014 ai 127 del 2016, dato pressoché raddoppiato. Gli utenti sono prevalentemente di sesso maschile (oltre il 92,12%).

Degli utenti il numero maggiore risiede a Monopoli (il 48,82%, era il 51,51% nel 2015).

Torna però a preoccupare la redistribuzione percentuale dei procedimenti fra i tre Comuni, con Polignano a Mare che balza al 18,90%, Conversano che sale dal 20,95% del 2012 al 32,28% nel 2016, con conseguente graduale decremento percentuale per Monopoli.

DISTRIBUZIONE PER TIPOLOGIA E PER COMUNI 2015 e 2016

Dati UEPE Bari - Elaborazione UdP

Tipologia incarico	Conversano 2015	Monopoli 2015	Polignano 2015	Totali Anno 2015		Conversano 2016	Monopoli 2016	Polignano 2016	Totali Anno 2016	
	N	N	N	N	%	N	N	N	N	%
Osservazione soggetti detenuti	2	9	2	13	13,13	2	8	3	13	10,24

Osservazione soggetti liberi	6	9	4	19	19,19	5	7	2	14	11,02
Indagini per messa alla prova **	3	8	0	11	11,11	4	7	6	17	13,39
Messa alla prova **	0	1	0	1	1,01	2	8	1	11	8,66
Affidati in prova al servizio sociale	12	6	3	21	21,22	11	10	6	27	21,26
Detenuti domiciliari	7	6	1	14	14,14	9	12	3	24	18,90
Semiliberi	0	0	0	0	0,00	0	0	0	0	0,00
Osservazione detenuti competenza UEPE	0	3	0	3	3,03	3	3	0	6	4,72
Liberi vigilati	1	4	1	6	6,06	2	3	1	6	4,72
Assistenza postpenitenziaria	3	0	0	3	3,03	1	1	0	2	1,58
Lavori di pubblica utilità	0	1	1	2	2,02	0	1	0	1	0,79
Indagini per motivi vari	1	4	1	6	6,06	2	2	2	6	4,72
TOTALI	35	51	13	99	100,00	41	62	24	127	100,00

*Si consideri che l'Ufficio UEPE considera anche più procedimenti per lo stesso utente.

**Sono state inserite le nuove tipologie previste dalla L. 67/14 (Messa alla prova).

Rispetto al 2015 vengono pressoché confermate come prevalenti tipologie d'incarico in ordine percentuale decrescente quelle degli affidati in prova ai Servizi Sociali, dei detenuti domiciliari, dei sottoposti ad indagini per la messa alla prova, dei soggetti liberi in osservazione, dei soggetti detenuti in osservazione. Si torna a registrare positivamente una maggiore adozione di misure alternative alla detenzione domiciliare e alle altre misure restrittive della libertà e la messa alla prova passa dall'1,01% del 2015 all'8,66% del 2016.

Ancora staticamente irrisorio il numero delle persone impiegate in lavori di pubblica utilità: appena uno.

In termini assoluti occorre sottolineare il cospicuo aumento in termini numerici assoluti dei soggetti seguiti dall'Ufficio Esecuzione Penale Esterna, che lievita del 28,28%.

1.2.2 La malattia mentale: i dati dei Centri di Salute Mentale di Monopoli e Conversano

I Centri di Salute Mentale di Conversano e di Monopoli-Polignano a Mare hanno riscontrato la richiesta dell'Ufficio di Piano, fornendo una tabella essenziale degli utenti in carico, priva peraltro della distribuzione per sesso e per classi di età. Non si dispone dei dati relativi al 2015. I dati raccolti in questi anni sono comunque utili a delineare per grandi linee e a livello diacronico il fenomeno del disagio psichico – almeno quello emerso - esaminando l'incidenza della malattia mentale, relativa a quei cittadini approdati ai servizi sociosanitari territoriali.

Si esaminano inizialmente la distribuzione degli utenti CSM per Comuni, raffrontandola a quelle riportate nelle relazioni sociali 2012, 2013 e 2014.

Monopoli continua a presentare il valore percentuale più alto, pari al 54,21 dell'Ambito (era del 61,54% degli utenti nel 2012, ma già era scesa al 59,25 nel 2013). Tale valore percentuale è però in crescita rispetto al 2014 (52,72%).

I dati più eclatanti emergono se si analizzano i valori incrementali rispetto al 2012 per il Comune di Conversano: l'aumento dell'utenza, a dir poco clamoroso, dei cittadini seguiti dal CSM aumenta del 71,31%. In notevole decremento percentuale Polignano a Mare (-10,86). Monopoli registra invece una lieve flessione rispetto al 2012, pari a -2,15%.

Complessivamente l'incremento dell'utenza d'Ambito è pari ad oltre l'11%.

UTENTI PER COMUNI ANNI 2012, 2013, 2014 e 2016

Dati CSM – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2012		Anno 2013		Anno 2014		Anno 2016		Aumento/decremento percentuale 2012/2016
	N	%	N	%	N	%	N	%	%
Conversano	244	20,18	318	23,82	410	29,78	418	31,12	71,31
Monopoli	744	61,54	791	59,25	726	52,72	728	54,21	-2,15
Polignano	221	18,28	226	16,93	241	17,50	197	14,67	-10,86
Ambito	1.209	100,00	1.335	100,00	1.377	100,00	1.343	100,00	11,08

I dati appena riportati si riverberano inevitabilmente se si raffronta utenza e popolazione residente per gli anni 2013, 2014 e 2016:

RAFFRONTO PER COMUNI FRA GLI UTENTI CSM E LA POPOLAZIONE RESIDENTE ANNI 2013, 2014 e 2016

Dati CSM – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2013			Anno 2014			Anno 2016		
	A Popolazione residente	B Utenti CSM	B/A*1.000	A Popolazione residente	B Utenti CSM	B/A*1.000	A Popolazione residente	B Utenti CSM	B/A*1.000
Conversano	25.981	318	12,24	26.078	410	15,72	26.153	418	15,98
Monopoli	49.304	791	16,02	49.166	726	14,77	48.942	728	14,87
Polignano	17.998	226	12,52	18.034	241	13,36	18.102	197	10,88
Ambito	93.283	1.335	14,31	93.278	1.377	14,76	93.197	1.343	14,41

Per Conversano e per Monopoli i valori risultano pressoché identici a quelli del 2014. Polignano, rispetto al 2014, registra una significativa flessione.

Complessivamente l'Ambito presenta nel 2016 **14,41 utenti CSM ogni mille abitanti**.

Si riportano ora le tabelle e i commenti presenti nella relazione sociale 2014, non disponendo per il 2016 di dati scomposti per sesso e classi di età.

"Il raffronto fra i dati riportati nella relazione sociale 2013 e quelli 2014, relativi alla distribuzione per sesso, presenta poco rilevanti variazioni: si torna a registrare, con lievi oscillazioni fra i Comuni, come la malattia mentale assuma un volto al femminile, con un valore percentuale d'Ambito pari al 55,27:

UTENTI PER SESSO E PER COMUNI ANNO 2013 e 2014

Dati CSM – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2013						Anno 2014					
	M	%	F	%	Tot N	%	M	%	F	%	Tot. N.	%
Conversano	133	41,82	185	58,18	318	100,00	176	42,93	234	57,07	410	100,00
Monopoli	352	44,50	439	55,50	791	100,00	336	46,28	390	53,72	726	100,00
Polignano	101	44,69	125	55,31	226	100,00	104	43,15	137	56,85	241	100,00
Ambito	586	43,90	749	56,10	1.335	100,00	616	44,73	761	55,27	1.377	100,00

I dati forniti dai CSM per la relazione 2014 consentono anche di distribuire gli utenti per classi di età e per Comuni.

DISTRIBUZIONE DEGLI UTENTI PER CLASSI DI ETÀ E PER COMUNI ANNO 2014

Dati CSM – Elaborazione UdP

Comuni/Classi di età	18-24	%	25-64	%	65 e oltre	%	Totali	%
Conversano	6	1,47	319	77,80	85	20,73	410	100,00
Monopoli	40	5,51	546	75,21	140	19,28	726	100,00
Polignano	17	7,05	174	72,20	50	20,75	241	100,00
Ambito	63	4,58	1.039	75,45	275	19,97	1.377	100,00

Dalla lettura della tabella emerge in tutta evidenza come oltre 75 utenti su cento dell'Ambito si concentri nella classe di età compresa fra i 25 ed il 64 anni di età. La meno cospicua è la classe di età compresa fra i 18 ed i 24 anni di età, con il 4,58%.

Peraltro, esistono, all'interno dei Comuni dell'Ambito, alcune differenziazioni soprattutto per quest'ultima classe di età: si oscilla dall'1,47% di Conversano al 7,05% di Polignano a Mare, un dato che non può non suscitare un qualche allarme per la diffusione del fenomeno nella fascia di età della prima giovinezza."

1.2.3 Il disagio in età minorile: i dati dei Consultori familiari e dei Servizi Sociali Comunali relativi all'affido e all'adozione

Indicatori relativi al disagio in età minorile possono essere forniti, sia pure indirettamente, da quelli riportati dai Consultori familiari riguardanti le adozioni.

Adozioni Anno 2016

Dati Consultori familiari e Servizi Sociali Comunali – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2016				
	Nuclei adottivi negli anni precedenti, seguiti nel 2016	N. Minori adottati negli anni precedenti il 2016	Nuclei adottivi ex novo, seguiti nel 2016	Minori adottati ex novo, seguiti nel 2016	Minori seguiti negli anni precedenti, seguiti nel 2016 e seguiti ex novo nel 2016
Conversano	1	1	1	2	3
Monopoli	4	4	0	0	4
Polignano	6	9	1	1	10
Ambito	11	14	2	3	17

Affidi Anno 2016

Uffici Servizi Sociali Comunali – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2016	
	Minori in affido	%
Conversano	6	18,18
Monopoli	24	72,73
Polignano	3	9,09
Ambito	33	100,00

Le adozioni registrano un leggero incremento rispetto agli anni precedenti.

I numeri riportati restano pur sempre esigui ed evidenziano come il fenomeno delle adozioni risulti del tutto marginale, pur a fronte di potenziali minori nelle condizioni di essere dichiarati in stato di adottabilità. Le concause di tale fenomeno sono complesse.

Il disagio minorile, peraltro, è reso evidente dal ricorso costante dei servizi sociali all'inserimento in strutture educative, che risulta sempre rilevante, anche in termini di spesa, esito di una molteplicità di fattori, tra i quali gioca un ruolo primario l'incapacità crescente della coppia ad assumere in modo consapevole e maturo compiti e responsabilità genitoriali.

In particolare, per quanto attiene soprattutto l'affido, nel 2016 si fanno rilevanti le differenziazioni fra i tre Comuni, con Monopoli che presenta un picco di minori in affido pari a 24 (il 72,73%) e Polignano con tre minori in affidamento familiare, era uno nel 2015.

1.2.4 Le dipendenze patologiche: i dati dei SER.D.

Grazie ai puntuali dati forniti dai Ser.D di Monopoli e Conversano è possibile anche per l'anno 2016 tracciare il fenomeno della dipendenza, almeno quello approdato ai servizi sociosanitari territoriali. È bene rimarcare una considerazione generale già espressa nella precedente relazione sociale, resa evidente dalla mutata denominazione dei servizi

sociosanitari dedicati (da Ser.T. a Ser.D.): il fenomeno delle dipendenze, fino a qualche tempo fa associato al consumo di sostanze illegali, va oggi allargandosi – e a ragione – al consumo di sostanze legali (alcol e farmaci) e alla dipendenza da giochi (ludopatia), da cui lo stesso Stato riceve benefici fiscali.

UTENTI TOSSICODIPENDENTI ED ALCOLISTI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ ANNO 2013

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano			Monopoli			Polignano			Ambito					%
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	
14-17	5	0	5	1	2	3	0	0	0	6	2,28	2	0,76	8	3,04
18-24	7	2	9	24	3	27	6	2	8	37	14,07	7	2,66	44	16,73
25-30	10	2	12	19	1	20	2	1	3	31	11,79	4	1,52	35	13,31
31-40	22	4	26	18	1	19	8	2	10	48	18,25	7	2,66	55	20,91
41-50	51	3	54	24	3	27	4	1	5	79	30,04	7	2,66	86	32,70
51 e oltre	6	2	8	18	4	22	2	3	5	26	9,89	9	3,42	35	13,31
Totali	101	13	114	104	14	118	22	9	31	227	89,30	36	10,70	263	100,00

UTENTI TOSSICODIPENDENTI ED ALCOLISTI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ ANNO 2014

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano			Monopoli			Polignano			Ambito					%
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	
14-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
18-24	1	1	2	11	2	13	0	2	2	12	7,45	5	3,11	17	10,56
25-30	4	0	4	10	1	11	1	0	1	15	9,32	1	0,62	16	9,94
31-40	11	3	14	6	1	7	7	2	9	24	14,91	6	3,72	30	18,63
41-50	26	3	29	27	3	30	4	2	6	57	35,40	8	4,97	65	40,37
51 e oltre	6	1	7	20	2	22	2	2	4	28	17,39	5	3,11	33	20,50
Totali	48	8	56	49	9	83	14	8	22	136	84,47	25	15,53	161	100,00

UTENTI TOSSICODIPENDENTI ED ALCOLISTI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ ANNO 2015

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano			Monopoli			Polignano			Ambito					%
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	
14-17	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0,00	1	0,61	1	0,61
18-24	4	1	5	13	1	14	2	2	4	19	11,66	4	2,45	23	14,11
25-30	3	1	4	6	0	6	1	0	1	10	6,13	1	0,61	11	6,75
31-40	13	3	16	12	0	12	7	2	9	32	19,63	5	3,07	37	22,70
41-50	21	3	24	24	4	28	5	1	6	50	30,67	8	4,91	58	35,58
51 e oltre	7	2	9	21	1	22	2	0	2	30	18,40	3	1,84	33	20,25
Totali	48	10	58	76	6	82	17	6	23	141	86,50	22	13,50	163	100,00

UTENTI TOSSICODIPENDENTI, FARMACODIPENDENTI E POLIASSUNTORI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ ANNO 2016

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano			Monopoli			Polignano			Ambito					%
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	
Fino a 17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
18-24	4	0	4	14	0	14	1	2	3	19	16,38	2	1,72	21	18,10
25-30	3	2	5	8	2	10	0	1	1	11	9,48	5	4,31	16	13,79
31-40	7	2	9	8	1	9	6	1	7	21	18,10	4	3,45	25	21,55
41-50	15	2	17	20	0	20	6	1	7	41	35,34	3	2,59	44	37,93
51 e oltre	5	0	5	5	0	5	0	0	0	10	8,63	0	0,00	10	8,63
Totali	34	6	40	55	3	58	13	5	18	102	87,93	14	12,07	116	100,00

UTENTI ALCOLISTI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ ANNO 2016

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano			Monopoli			Polignano			Ambito					%
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	
Fino a 17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
18-24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
25-30	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	3,70	0	0,00	2	3,70
31-40	5	0	5	4	0	4	0	0	0	9	16,67	0	0,00	9	16,67
41-50	3	0	3	3	2	5	4	0	4	10	18,53	2	3,70	12	22,22
51 e oltre	4	2	6	19	2	21	3	1	4	26	48,15	5	9,25	31	57,41
Totali	13	2	15	27	4	31	7	1	8	47	87,05	7	12,95	54	100,00

UTENTI LUDOPATICI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ ANNO 2014

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano			Monopoli			Polignano			Ambito					
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	%
14-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
18-24	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10,00	0	0,00	1	10,00
25-30	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	30,00	0	0,00	3	30,00
31-40	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	10,00	0	0,00	1	10,00
41-50	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
51 e oltre	1	0	1	2	0	2	2	0	2	5	50,00	0	0,00	5	50,00
Totali	1	0	1	5	0	5	2	0	2	10	100,00	0	0,00	10	100,00

UTENTI LUDOPATICI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ ANNO 2015

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano			Monopoli			Polignano			Ambito					
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	%
14-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
18-24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
25-30	0	0	0	5	0	5	0	0	0	5	29,41	0	0,00	5	29,41
31-40	0	1	1	2	0	2	0	0	0	2	11,77	1	5,88	3	17,65
41-50	0	0	0	3	0	3	1	1	2	4	23,53	1	5,88	5	29,41
51 e oltre	2	1	3	1	0	1	0	0	0	3	17,65	1	5,88	4	23,53
Totali	2	2	4	11	0	11	1	1	2	14	100,00	3	0,00	17	100,00

UTENTI LUDOPATICI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ ANNO 2016

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Ambito														
	Conversano			Monopoli			Polignano								
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	%
14-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
18-24	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00
25-30	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	18,18	0	0,00	2	18,18
31-40	0	0	0	3	0	3	0	0	0	3	27,27	0	0,00	3	27,27
41-50	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	18,18	0	0,00	2	18,18
51 e oltre	1	1	2	1	0	1	1	0	1	4	36,37	0	0,00	4	36,37
Totali	1	1	2	8	0	8	1	0	1	11	100,00	0	0,00	11	100,00

Dai dati forniti dai Ser.D. di Conversano e Monopoli emergono alcuni dati rilevanti:

- il fenomeno delle tossicodipendenze e delle farmacodipendenze approdate ai servizi territoriali sociosanitari nell'anno 2016, ha investito in percentuali schiaccianti i maschi, quasi l'88%;
- è un fenomeno pressoché esclusivamente maschile quello dei ludopatici (dato questo tutto da verificare "sul campo"), che si addensano nelle ultime quattro fasce fasce di età della popolazione;
- anche il fenomeno dell'alcolismo investe soprattutto i maschi, ma in maniera meno cospicua, investendo soprattutto le due ultime fasce di età della popolazione.

Se si accorpano i dati (tossico e farmacodipendenti, alcolisti e ludopatici) e li si raffronta agli anni precedenti, si segnala un aumento di venti cittadini rispetto al 2013.

UTENTI PER COMUNI ANNI 2013, 2014, 2015 e 2016

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2013		Anno 2014		Anno 2015		Anno 2016	
	Tot. N	%	Tot. N	%	Tot. N	%	Tot. N.	%
Conversano	118	43,07	56	34,78	62	34,44	57	31,49
Monopoli	123	44,89	83	51,55	93	51,67	97	53,59
Polignano a Mare	33	12,04	22	13,67	25	13,89	27	14,92
Ambito	274	100,00	161	100,00	180	100,00	181	100,00

I dati appena riportati diventano più evidenti e significativi per la distribuzione per Comuni, se si rapportano gli utenti SER.D. a quelli della popolazione residente: Conversano presenta 2,18 cittadini in carico al SER.D ogni mille abitanti, segue Monopoli e quindi Polignano a Mare.

**RAFFRONTO PER COMUNI FRA GLI UTENTI SER.D. E LA POPOLAZIONE
RESIDENTE ANNO 2016**

Dati SER.D. di Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2015			2016		
	A Popolazione residente	B Utenti SER.D.	B/A*1.000	A Popolazione residente	B Utenti SER.D.	B/A*1.000
Conversano	26.152	62	2,37	26.153	57	2,18
Monopoli	49.133	93	1,89	48.942	97	1,98
Polignano	18.072	25	1,38	18.102	27	1,49
Ambito	93.357	180	1,93	93.197	181	1,94

Grazie ai dati forniti dai Ser.D di Monopoli, Polignano a Mare e Conversano nel corso di questi anni due riflessioni emergono: la prima di natura quantitativa, la ripresa cioè negli ultimi tre anni del numero degli utenti in carico, dopo il picco del 2013; la seconda di natura qualitativa, la diversificazione cioè delle dipendenze, quale la dipendenza da farmaci e quella dal gioco compulsivo.

Capitolo II

La mappa locale dell'offerta dei servizi socio-sanitari

2.1 L'incrocio tra domanda e offerta di servizi e prestazioni erogati nell'Ambito del Piano sociale di Zona

I confini di comunità ormai riconosciuti, sia normativamente che socialmente, come coincidenti con l' Ambito territoriale, e pertanto non fermandosi più al singolo Comune, ospitano una domanda di servizi e prestazioni sociali sempre più articolata e al contempo meglio orientata in relazione all'offerta di servizi presenti sul territorio e fortemente determinati dall'efficacia della programmazione del Piano sociale di Zona.

La programmazione per obiettivi di servizio ci ha permesso sia d'impostare una programmazione territoriale mirata e uniforme per tutta la popolazione residente nell'Ambito, sia di monitorare l'attuazione della stessa programmazione, perseverando nello sforzo comune di armonizzazione di procedure, prassi operative, flussi informativi e modalità di funzionamento.

Nel corso del 2016 per i servizi e gli interventi programmati e avviati dal Piano sociale di zona, si rileva che si sono rivolti circa **n. 5.000 cittadine/i**. Se a questi aggiungiamo le circa n. **19.000** domande dei cittadini rivolte al segretariato sociale e le circa **3391 alla PUA** che non svolgono la funzione di "presa in carico" ma di orientamento, raggiungiamo il numero **circa 27.400** cittadini/e che si sono rivolti ai servizi sociali, nel corso del 2016, ovvero circa **il 30%** della popolazione residente nell'Ambito territoriale.

Complessivamente i servizi e gli interventi attivati hanno avuto un costo che supera gli **11 meuro**.

Si conferma che anche nel corso del 2016 i servizi e gli interventi sociali suddetti, sono stati finanziati con risorse comunali, residui di stanziamento e con stanziamenti del Piano sociale di zona. Si è proceduto anche a operare delle variazioni rispetto all'allocazione delle risorse rispetto alla programmazione, senza incidere sugli obiettivi di servizio, ma orientando in modo più efficace la spesa.

Proseguiamo la descrizione dei servizi e degli interventi sociali focalizzando le diverse aree di welfare.

Il welfare d'accesso offre una immagine "istantanea" rispetto al flusso di domande rivolte dai cittadini residenti nei Comuni dell'Ambito territoriale ai servizi sociali comunali e all'ufficio di piano. L'area del welfare d'accesso comprende diverse configurazioni e snodi sul territorio dell'Ambito a partire, dal segretariato sociale, il pronto intervento sociale, il Servizio sociale professionale, la PUA distrettuale, tutti definiti obiettivi di servizio.

I servizi del welfare d'accesso sono stati finanziati con risorse a carico dei singoli bilanci comunali.

Si registrano, infatti, circa **19.760 accessi al segretariato sociale**: in maggior parte risultano essere domande rivolte direttamente dai cittadini (oltre il 90%), rispetto a quelle provenienti da altri servizi del territorio (inferiore al 10%). Il segretariato sociale, organizzato con quattro sportelli di front office, costituisce, infatti, il primo contatto con le

persone, registra l'accoglienza delle istanze, realizza l'orientamento e l'eventuale accompagnamento ad altri servizi sociali.

Sono, invece, circa **n. 5.240 le richieste di intervento del servizio sociale professionale**, sempre nella gran parte dei casi risultano come domande provenienti direttamente dai cittadini, la restante parte proveniente da altri servizi. A fronte di queste richieste le "prese in carico" del servizio sociale professionale risultano essere superiori a 5.000 e superano di gran lunga (95%) quelle "smistate" ad altri servizi sociali territoriali (5%).

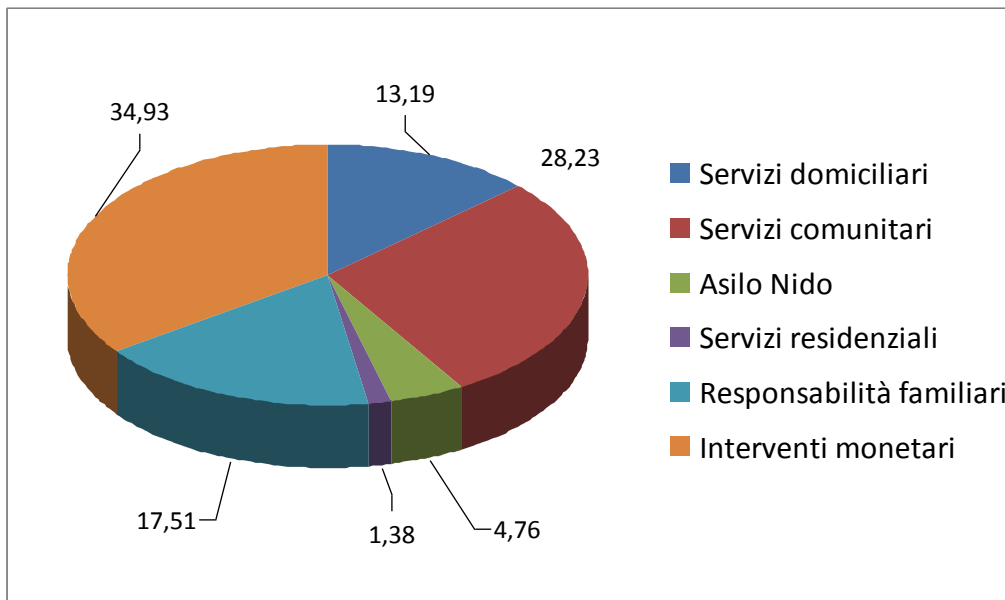
Anche non considerando le specifiche richieste al segretariato sociale, **le domande dei cittadini per servizi e interventi sociali, nel corso del 2016, sono state quasi 9.000,00** confermando una notevole prevalenza di domande per servizi (oltre l'80%) rispetto a quella per gli interventi monetari (meno del 20%).

Per quanto riguarda le diverse aree di welfare, escludendo le domande al welfare d'accesso, appare opportuno rilevare che le maggiori domande sono, di gran lunga, quelle per **servizi comunitari/diurni (1530 in percentuale il 28,23 %)** laddove la maggiore incidenza è data dalle domande per attività dei CAP anziani; seguono quelle per gli **interventi domiciliari (715, in percentuale il 13,19%)** dove registriamo tutti i servizi attivati. Notevolmente minori sono le domande **di servizi residenziali (74 in percentuale 1,38%)**. Di gran lunga maggiori quelle per un servizio apprezzato e specifico come **l'asilo nido**, compresi i buoni di conciliazione **(258, in percentuale il 4,76%)**; seguono le domande per servizi di supporto alle **responsabilità genitoriali (949 in percentuale 17,51%)**. Le **misure monetarie** riferite ai contributi economici a integrazione reddito e a sostegno dei canoni di locazione **(1893 pari al 34,93%)**.

L'analisi degli altri indicatori di domanda ci consente di affermare che nella stragrande maggioranza dei servizi le domande dei cittadini si traducono non solo in "prese in carico", ma anche in erogazioni di prestazioni nell'ambito dei diversi servizi e prestazioni presenti. Il dato sulle liste di attesa - calcolato sui servizi a domanda (servizi domiciliari, comunitari, asili nido) rimane sempre in basso attestandosi al 1,7%. Ne consegue che il **98,30%** di istanze per **servizi a domanda** richiesti dai cittadini e da altri servizi e ritenute correttamente formulate dai servizi sociali si traduce operativamente in prestazioni di servizio.

INDICATORI DI DOMANDA PER SERVIZI

SERVIZI	INDICATORI DI DOMANDA %
Servizi domiciliari	13,19
Servizi comunitari	28,23
Asilo Nido	4,76
Servizi residenziali	1,38
Responsabilità familiari	17,51
Interventi monetari	34,93
Totale	100



2.1.1 I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi

La domanda sul territorio di servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi è stata di circa **258** richieste di accesso comprendente sia domande di accesso ai nidi comunali e sezioni primavera (**n. 164**) che ai nidi privati autorizzati e iscritti a catalogo e aderenti ai buoni di conciliazione (**n. 94**). Per i nidi pubblici è uno dei pochi servizi in cui è presente una lista di attesa rispetto alle domande ritenute appropriate (n. 21).

I bambini frequentanti gli asili nido nei Comuni dell'Ambito sono stati, nel corso del 2016, n. 143 rispetto alle 164 istanze presentate.

La rete degli asili nido rappresenta un sistema pubblico-privato costituito da otto nidi, due comunali e sei privati, una sezione primavera i primi finanziati con risorse dei singoli bilanci autonomi comunali, oltre a ludoteche e centri ludici.

L'applicazione dei Buoni di conciliazione (n. 94) ha rappresentato una ottima opportunità per rafforzare e implementare l'offerta delle strutture private da catalogo e una valida opportunità per le famiglie, le donne in particolare, nella conciliazione dei tempi vita-lavoro, pur dovendo evidenziare l'opportunità di rendere la procedura meno farraginoso.

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

La fragilità sociale, socio-ambientale e socio-lavorativa, presenta sempre più frequentemente sconfinamenti nella povertà, anche assoluta, di singole persone o di interi nuclei familiari.

In una risposta strutturata in termini di servizi e di un piano individualizzato, gli interventi monetari rappresentano **solo l'8%** della spesa sociale erogata nel corso del 2016, a carico dei singoli Bilanci comunali.

In gran parte si tratta di domande per richieste di contributi diretti, in particolare costituiti per sostegno al reddito, interventi a sostegno della tutela e conservazione del diritto alla casa, servizio civico per attività di pubblica utilità. Di **n. 1893** domande, di cui **n.774** per contributi economici per integrazione al reddito e n. 1129 domande per

sostegno canone locativo, risultano essere state accolte n. **1648** (di cui n. 703 rispetto alla prima tipologia e n.945 riferita alla seconda).

Inoltre si registrano ulteriori n. 11 domande tirocini formativi e inserimenti socio-lavorativi nell'ambito del progetto rivolto alle persone con problemi di dipendenza.

Per i servizi di la pronta accoglienza il territorio dell'Ambito presenta forme di alloggio sociale non ancora ben strutturato attraverso le modalità del dormitorio o di abitazioni di prima accoglienza, anche in collaborazione della Caritas.

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

Nell'ambito delle **responsabilità familiari** gli interventi attuati hanno registrato l'implementazione del servizio Affidato Familiare e quella dei Centri Ascolto Famiglie operanti presso ciascun Comune dell'Ambito.

Gli utenti dei servizi inseriti in tale specifica area di welfare sono stati **n. 543**. I Centri Ascolto famiglie sono stati "presi d'assalto" e i numeri parlano chiaramente:

- a Monopoli n. 280;
- a Conversano n. 138;
- a Polignano a Mare n. 125;
- attività di sensibilizzazione affidato, consulenze, front office n. 543.

L'esperienza del Centro Famiglie ha riscontrato sull'intero Ambito anche nel corso del 2015, un costante apprezzamento da parte delle famiglie che ormai considerano il servizio fidelizzato.

Per quanto concerne il servizio di affidato familiare, questo registra una stabilità testandosi su un andamento medio di **n. 33 affidi**. Inoltre il capillare lavoro di costruzione e cura della rete pubblico/privata, attraverso la realizzazione di una serie di percorsi informativi e formativi e la formazione di gruppo di adulti, coppie e singl, sensibilizzati all'affido.

Il servizio affidato familiare, implementato nel corso del 2016, vede operante una equipe d'Ambito come da Protocollo operativo e cinque sportelli operanti sul territorio garantiti dal Servizio Sociale Professionale dei tre Comuni e dai 2 Consultori, oltre lo sportello presente presso il Centro Famiglie.

Infine analizzando il servizio di educativa domiciliare rivolto ai ragazzi e alle famiglie con problematiche socio-educative nel 2016 ha registrato un'utenza di **n.25** famiglie. Il complesso lavoro degli operatori impegnati in questo servizio ha l'ambizioso obiettivo di ricostruire relazioni e competenze genitoriali ed affettive nei luoghi lì dove la storia di un nucleo familiare è vissuta.

E quando questa sfida diventa impossibile e la famiglia diventa luogo ostile o impoverito soprattutto in termini relazionali i Servizi operano i cosiddetti allontanamenti dei ragazzi dai nuclei familiari per ragioni di tutela della loro integrità psicofisica decretati dal Tribunale per i minori. Nel corso del 2016 si registra un incremento, passando da n. 37 inserimenti a **n. 42**, di cui solo Monopoli ne ha in carico n. 31.

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

L'integrazione sociosanitaria rappresenta l'obiettivo qualificante della programmazione che nel tempo si è rafforzata ed evoluta. I dati di funzionamento della PUA e dell' UVM indicano quanto significativo sia diventato il ruolo di tali servizi.

Si sono registrati oltre **n. 3.390** contatti/accessi, di cui **n. 510** accessi all'UVM delle richieste rivolte alla **PUA** per le prestazioni dove l'integrazione socio-sanitaria è più elevata per inserimenti in centri riabilitativi, RSSA e RSA per persone con disabilità, Residenze protette e RSA per persone anziane, centri diurni socio-educativi e riabilitativi, ADI e ADI/PAC, Pro.Vi. In gran parte sono domande che provengono direttamente dai cittadini che sono presi in carico dal servizio PUA integrato e iscritti nell'agenda di lavoro dell'Unità di valutazione multidimensionale, ai fini della diagnosi e dell'elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato di intervento. Conseguentemente l'attività dell' **UVM** si è intensificata e nel 2016 vi sono state n. 1.164 sedute, di cui n. 431 dedicate alle cure domiciliari, con presa in carico di **n. 387** utenti.

L'analisi degli indicatori di domanda ci consente di affermare che nella stragrande maggioranza dei servizi le domande dei cittadini si traducono non solo in "prese in carico", ma anche in erogazioni di prestazioni nell'ambito dei diversi servizi e prestazioni presenti e soprattutto con un considerevole abbattimento delle liste di attesa.

Gli indicatori di domanda registrati messi a confronto con gli indicatori di offerta ci consentono di fare, di seguito, alcune considerazioni su alcuni servizi maggiormente richiesti.

Tra i servizi più apprezzati dai cittadini, ritroviamo quelli **domiciliari, laddove si registrano n. 431 domande**, con totale **presa in carico**.

All'interno di questa area di welfare il servizio più richiesto è il SAD anziani/disabili con oltre n. **200** domande.

Le attivazioni per l'ADI/PAC sono state n. 99 oltre le ADI cosiddette ordinarie per di circa n.150, per un totale di **n.250** con un incremento rispetto al 2015 del 11%.

Il quadro dell'analisi sui servizi domiciliari per persone anziane e con disabilità si conclude con la descrizione dei dati sul servizio di Teleassistenza e Telesoccorso per persone anziane e con disabilità, affidato ad una organizzazione di volontariato iscritta al Registro Regionale, tramite convenzione così come previsto dalla L.r. 19/2006 (art.19) e dal Regolamento attuativo (art. 25). Il servizio di teleassistenza si conferma e si amplia con le complessive **n. 36** domande tutte accolte e senza registrare rinunce nel corso dell'anno.

Relativamente ai **servizi residenziali** la programmazione triennale attraverso il PSdZ ha previsto sia risorse per gli inserimenti in strutture di persone anziane, disabili e disabili psichici tramite il pagamento delle rette/acquisto prestazioni in strutture a titolarità privata, sia risorse finalizzate agli inserimenti in strutture considerate dal PRPS Obiettivi di servizio quali il "Dopo di noi" per persone disabili prive del sostegno familiare, Case per la vita per persone con disabilità psichica e Case famiglia con servizi per l'autonomia, per le quali non sono state registrate domande di accesso.

L'area di welfare in cui vengono registrate minori domande di accesso **riguarda i servizi residenziali**, Case di riposo e RSSA, per persone anziane e disabili dove si registrano n. **34 domande**. Il dato, che ha registrato un leggero calo è ovviamente riferito alle istanze di utenti per i quali si contribuisce alla retta di ricovero.

L'utenza dei Centri diurni socio-riabilitativi nel corso dell'anno scorso 2016 ha presentato una conferma dei dati a n. **36**, che risultano inserite dopo che le istanze sono state, ovviamente, sottoposte a valutazione da parte dell'UVM. Le prestazioni sono fornite da diversi Centri socio-riabilitativi in convenzione con la ASL BA.

Si è registrato, in virtù dei Buoni di conciliazione, un abbattimento dei costi per i Comuni relativamente alla quota sociale in quanto n. **6** persone ne hanno beneficiato.

L'utenza del servizio di "Assistenza specialistica" per il sostegno alla autonomia funzionale e alla comunicazione dei bambini/ragazzi scolastica ed extrascolastica, rispetto nel 2016 costituita da n. **136** minori dai tre ai quattordici anni circa, registrando un incremento di sedici alunni rispetto al 2015. Il servizio ha funzionato presso le scuole interessate dell'intero Ambito, oltre che a domicilio del bambino, insieme all'insegnante di sostegno, in caso di prolungata assenza per malattia, assicurando anche l'accompagnamento durante le uscite d'istruzione con il gruppo classe.

Questo servizio è valutato dalle famiglie essenziale e determinante per il percorso di autonomia dei propri figli. Noi non possiamo che confermare!

Anche il trasporto sociale, inteso nelle forme più varie e comprendendo il trasporto presso i centri riabilitativi, soggiorni, taxi sociale, può essere considerato come un servizio che contribuisce ad "allentare" e de-costruire le barriere della non autosufficienza o comunque ad allentare i limiti della fragilità psico-fisica determinata dall'età e dalla difficoltà al movimento libero. Infatti è stato utilizzato da circa n. **960** persone tra anziani e persone con disabilità, di cui n. **125 disabili** confermando l'andamento dell'anno precedente.

Per le famiglie che frequentano Centri extra Distretto si è costituito un fondo rimborso che in base a criteri e modalità previste in un disciplinare di funzionamento del servizio adottato dal Coordinamento Istituzionale riconosce e attribuisce un contributo alle spese sostenute.

Tutti i servizi attivati dall'Ambito territoriale sono stati finanziati con risorse del Fondo unico di Ambito territoriale (compresi ovviamente i residui passivi). Inoltre, in alcuni Comuni, anche nel corso del 2016 si sono potenziati con risorse specifiche dei bilanci comunali alcuni servizi, come nel caso dei pasti a domicilio e del servizio di teleassistenza e telesoccorso per persone anziane e persone con disabilità i servizi residenziali e semi-residenziali.

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

L'attività di prevenzione e contrasto alla violenza su donne minori, sia in termini di approccio che di visibilità, diventa più "vivace" quando si realizza la sinergia pubblico –

privato come nel caso della collaborazione con il Centro antiviolenza, rispetto all'equipe omonima.

Per quanto riguarda il Centro antiviolenza occorre evidenziare che, pur ribadendo che tra i servizi attivati nell'Ambito continua a rappresentare quello più "delicato" e innovativo che continua a contrastare consolidati atteggiamenti culturali avversi, e che quindi ha bisogno di tempo per essere "vissuto" come una opportunità per il territorio e per le persone "fragili" in particolare, ha visto crescere la sua operatività in maniera esponenziale soprattutto oltre il territorio dell'Ambito.

Il servizio, organizzato sempre con una sede per ogni Comune dell'Ambito di Conversano, ha registrato un costante incremento di domande di accesso al Centro antiviolenza per il quale si registrano **n. 23 domande di accesso di cui n.11 spontanei e n. 12 inviati da altri servizi, di cui n. 19 prese in carico**, oltre a garantire la presa in carico per continuità. Si è inoltre intervenuti anche e come sempre per **n. 2 richieste fuori Ambito** (da ambito di Fasano). Dall'analisi dei dati si evince che oltre il 90% degli aggressori sono familiari/conoscenti, il tipo di violenza subita è di natura fisica per oltre il 50% e oltre il 95% delle donne non sono autonome economicamente; il livello di scolarizzazione è abbastanza elevato dato atto del possesso per circa il 50% delle donne del diploma di scuola superiore.

E' quindi importante evidenziare in questo Ambito che la presenza del Centro antiviolenza è diventato un insostituibile punto di riferimento per la provincia di Bari, contribuendo in tal modo alla determinazione del valore target a livello provinciale.

L'equipe multidisciplinare integrata per i casi di abuso e maltrattamento minori e donne è un servizio operativo dell'Ambito territoriale. Il funzionamento dell'equipe è disciplinato tramite Protocollo operativo tra Ambito territoriale e Distretto sociosanitario in base al quale, il gruppo di lavoro costituito da n. 4 operatori, accoglie per un giorno a settimana durante l'intero anno, le richieste di intervento di sostegno specialistico da parte delle vittime di abusi e maltrattamenti. La sede operativa è collocata nel Distretto sociosanitario presso il Consultorio familiare di Conversano.

Nel corso del 2015 l'equipe multidisciplinare non ha preso in carico nessun caso.

Infine, rispetto agli inserimenti nella Case Rifugio, l'Ambito territoriale non ha avuto costi seppure ha programmato uno specifico progetto e risorse finalizzate a questi inserimenti.

Per il Pronto intervento, che negli anni passati non aveva registrato alcuna movimentazione, nel 2015 le domande rivolte al PIS sono state n. 3. Le motivazioni del basso impatto del PIS sono ascrivibili sempre a due ordini di fattori già indicati nella precedente relazione:

- il primo di carattere culturale: il/la cittadino/a "non preparato" a chiedere l'intervento urgente e immediato;
- il secondo individuabile nell'efficacia/efficienza del servizio sociale professionale (inclusa la funzione di segretariato sociale), che con i suoi professionisti rappresenta per la comunità un punto di riferimento reale e operativo che ha saputo creare legami o reti di relazioni, con gli altri servizi del territorio (a titolo esemplificativo:

consulta, MM.MM.GG., forze dell'ordine, agenzie scolastiche, terzo settore) tali da riuscire a rispondere in tempo reale alla domanda di aiuto e di intervento.

Inoltre l'Ambito ha sostenuto la partecipazione del centro il Melograno e dell'associazione Safiya all'avviso regionale per la realizzazione del Programma antiviolenza per il quale il 25 novembre 2015 si è sottoscritto apposito Disciplinare per il finanziamento di € 40.000,00.

2.1.6 Le Azioni di sistema e governance

Nell'ambito delle **azioni di sistema e di governance**, il sistema di welfare elaborato dalla Regione Puglia è informato ai principi costituzionali delle responsabilità condivise e della lealtà istituzionale, sistema che necessita della partecipazione e dell'apporto coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti e operanti sul territorio dell'Ambito per strutturare in modo più efficace i servizi e gli interventi in risposta alla domanda dei cittadini.

Occorre assumere, dopo oltre dieci anni di lavoro, la consapevolezza che il sistema di welfare regionale e locale cresce solo nella misura in cui si rafforza la cooperazione tra istituzioni pubbliche, i Comuni in prima battuta, e in particolare la ASL per quanto riguarda l'integrazione sociosanitaria, oltre che con le agenzie scolastiche, il Tribunale per i Minorenni con il Centro per la Giustizia minorile, l'Amministrazione penitenziaria.

L'obiettivo della collaborazione istituzionale va realizzato con maggior convinzione, cercando di abbattere le logiche dualistiche. In particolare, per quanto riguarda l'attuazione delle politiche di integrazione sociosanitarie, l'ASL deve assumere con maggiore responsabilità e consapevolezza tali obiettivi considerati strategici e prioritari, in quanto il diritto dei cittadini alla salute e al benessere non possono continuare ad essere appannaggio di un settore rispetto ad un altro, in coerenza con gli indirizzi contenuti nel Piano regionale della salute 2008-2010 ancora vigente.

Con soddisfazione si può attestare che i rapporti di collaborazione con il Distretto sono sempre stati improntati alla lealtà istituzionale, all'interazione organizzativa e alla collaborazione professionale quotidiana, con risultati operativi evidenti (per es. il funzionamento regolamentato di PUA e UVM che ha permesso una specifica sistematicità negli inserimenti degli anziani e/o disabili presso strutture, attivazioni di protocolli operativi per affido e adozione, abuso e maltrattamento), il punto di massima criticità rimane ancora l'impegno insufficiente della Direzione Generale dell'ASL per garantire su tutto il territorio dell'Ambito un serio potenziamento e funzionamento dei servizi territoriali.

Le due strutture tecniche che con il proprio lavoro sono chiamate a fare sintesi sono l'Ufficio di Piano e l'UVM il cui funzionamento è disciplinato da appositi regolamenti. L'operatività è garantita quotidianamente da personale dedicato che sperimenta la formula dell'integrazione "oliandone gli ingranaggi" con la professionalità e la saggezza dell'esperienza che li predispone alle continue e nuove sfide a cui la normativa vigente e la programmazione chiama.

L'Ufficio di Piano e l'UVM sono ormai realtà amministrative ri-conosciute dai cittadini e nel quadriennio appena trascorso entrambe le strutture hanno acquisito un ruolo definito nel

sistema welfare a garanzia di un territorio più vasto dove pianificazione condivisa e armonizzazione delle procedure rappresentano le parole chiavi dell'azione amministrativa.

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

È tempo che la programmazione sociale operi in e per luoghi dove sperimentare prassi e azioni innovative o che sia in grado di accogliere e valorizzare esperienze e modelli innovativi di sistemi locali di welfare, basati sulla sostenibilità e valore sociale della partecipazione attiva dei cittadini.

Diversi sono stati gli ambiti d'intervento per ciascuna comunità nei quali è stato possibile operare in questa logica. Alcuni esempi:

- la misura **dei Buoni servizi infanzia** ha sicuramente rappresentato una duplice opportunità sia per le famiglie, in virtù dell'ampliamento dell'offerta, e per le strutture che hanno visto condizioni favorevoli per un loro implementazione. La procedura, dopo il primo impatto di adattamento rispetto a una nuova procedura, la stessa è stata ben gestita dall'Ufficio, e in particolare dal Rup, che a fronte di n. 5 strutture iscritte al Catalogo per l'anno educativo 2015/16 ha proceduto a chiudere n.66 pratiche, di cui n.3 rinunciatari, per un totale di € 111.139,90 e rendicontare nei termini. Il cambio di procedura e le scarse risorse trasferite dal secondo Avviso hanno determinato una serie di criticità non riscontrate nel primo Avviso. Il sistema presenta delle rigidità e appesantimenti che hanno indotto alla metà le unità d'offerta a rinunciare alla iscrizione al nuovo catalogo; il sistema dei preventivi ha come effetto l'ingabbiamento dei fondi; inoltre si è registrato un notevole calo delle domande di accesso delle famiglie, n. 66 domande. Molto più fluida e meglio articolata la procedura dei **Buoni servizio anziani e disabili**. Rispetto all'offerta del primo avviso limitata alla frequenza dei centri diurni, il secondo avviso ha previsto l'ampliamento anche per i servizi domiciliari per i quali non è pervenuta alcuna domanda;
- per quanto concerne i **PAC 2° riparto**, dopo notevoli difficoltà dovute alla rigidità della burocrazia ministeriale che permangono anche per le modalità di rendicontazione, per entrambe le misure tutte le azioni sono in corso e contestualmente si sta procedendo periodicamente alla rendicontazione e monitoraggio sulle piattaforme dedicate. Nello specifico:
 - per il PAC infanzia i nidi comunali di Conversano e Monopoli hanno ampliato il tempo giornaliero di apertura con il prolungamento pomeridiano e/o l'estensione del mese di luglio per il cd. "nido estivo", oltre ad aver rinnovato arredi e giochi ai nidi già citati e alla sezione primavera di Polignano a Mare.
 - Per il PAC anziani entrambi i progetti, SAD e ADI e telesoccorso, sono in corso. Per l'ADI in particolare il ruolo della UVM si è fatto più stringente con l'UdP e in particolare con il Rup per meglio individuare il progetto personalizzato di assistenza domiciliare;

- la misura finanziata dal PRO.vi è stata una esperienza piccola nei numeri (n. 7 beneficiari), ma particolarmente “ vitale” sia per i beneficiari diretti e le loro famiglie, sia per il personale dell’UdP, in particolare il Rup, per la misurabilità immediata dei risultati (positivi) raggiunti;
- il potenziamento dell’attenzione sull’affido, istituto giuridico su cui gli operatori sociali puntano molto, sta permettendo di proseguire affidi particolarmente lunghi o interventi volti a migliorare il benessere psico-fisico dell’affidato e di conseguenza della famiglia accogliente.

2.3 La dotazione infrastrutturale dell’Ambito territoriale

Il sistema di offerta e la complessiva rete territoriale presente e operante sul territorio dell’Ambito conferma un mix pubblico-privato abbastanza articolato e vario sia per natura giuridica che per compiti e funzioni .

A questo proposito si confermano, con i dovuti aggiornamenti, alcune tabelle sinottiche già inserite nelle precedenti relazioni, al fine di riportare un’istantanea delle istituzioni, dei servizi sociali, sociosanitari e sanitari, delle strutture residenziali e semiresidenziali, dei servizi educativi che attualmente operano e agiscono nei Comuni dell’Ambito:

I SERVIZI SOCIALI, SOCIOSANITARI E SANITARI

Tipologia		CONVERSANO	MONOPOLI	POLIGNANO A MARE	n.
SERVIZI SOCIALI	Servizio sociale professionale comunale	n.1	n.1	n.1	3
SERVIZI SOCIALI	Segretariato sociale	n.1	n.1	n.1	3
	Sportello Ufficio Esecuzione Penale Esterna	n.1	n.1	n. 0	2
SERVIZI SOCIOSANITARI	Porta Unica di Accesso	n.1	n.1	n.1	3
	Unità di Valutazione Multidimensionale	n.1	n.0	n. 0	1
	Sad/Adi	si	si	si	3
	Consultorio familiare	n.1	n.1	n.1	3
	Servizio d’Igiene mentale	n.1	n.1	n.1	3
	Servizio per le tossicodipendenze	n.1	n.1	n.0	2
	Servizi di	n.1	n.1	n.0	2

	Riabilitazione				
SERVIZI SANITARI	Distretto socio-sanitario	n.1	n.0	n.0	1
	Pronto soccorso	n.1	n.1	n.1	3
	Poliambulatorio	n.1	n.1	n.1	3
	Ufficio d'Igiene pubblica	n.1	n.1	n.1	3
	Ufficio Vaccinazioni	n.1	n.1	n.1	3

SERVIZI EDUCATIVI

Le istituzioni educative e scolastiche	Pubb./Priv.	CONVERSANO	MONOPOLI	POLIGNANO A MARE	n.
SEZIONE PRIMAVERA	Privato/pubblico		1	1 c/o Scuola primaria Collodi	2
SCUOLA PER DELL'INFANZIA	Pubbliche	7 sez. di Triggianello, Via Giotto, Via Buonarroti, Trepergole, Via Guglielmi, Via Sassari	12 A.D'Orsi, A.Garibaldi, Via Pesce, La Madia, Europa Libera, Giovanni XXIII, l' Assunta, Rizzitello, S. Lucia, Via Veneto, Via Gobetti, Lamamolilla	5 Pino Pascali, C.Collodi, Don Milani, Don T. Bello, S. F. D'Assisi	24
	Private e /o paritarie	n. 2 scuole paritarie	n. 3 paritarie Babylandia, Istituto dell'Addolorata, Istituto Pie operaie San Giuseppe)	no	5
SCUOLA PRIMARIA	Pubbliche	n. 2 I Circolo Didattico Falcone, II Circolo Didattico Borsellino (+ 2 sedi distaccate)	n.4 I Circolo Didattico. Via Dieta (+ 3 plessi Dorsi,Garibaldi, Pesce), II Circolo Didattico. Modugno (+ 1 plesso Lamalunga), III Circolo Didattico M. Jones (+ 2 plessi S.Lucia, Sicarico), IV Circolo Didattico Bregante (+ 3 plessi Antonelli, Rosario, Gorgofreddo)	n. 2 S. G Bosco, Rodari (n. 1 sez. distaccata Don Milani)	8

	Private e/o paritarie		Scuola primaria privata Istituto dell'Addolorata		1
SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO		n. 2 F. Carelli D. Forlani	n. 5 G. Galilei (+ n.1 sez associata Comes), V. Sofo, A. Volta e n.1 Annessa al Conservatorio N. Rota	n. 1 Sarnelli-De Donato	8
SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO		n.4 Liceo scientifico S. Simone, Liceo classico Moreo, Magistrale San Benedetto, Istituto professionale De Lilla	n.8 Liceo classico-socio-psicopedagogico, Liceo linguistico, Liceo scientifico, Istituto scientifico-tecnologico, Istituto tecnico-economico Moro, Istituto tecnico-tecnologico Da Vinci, IPSIAM, Liceo artistico Russo, Conservatorio Rota	n.1 Associata IPSSART di Castellana Grotte	13

In maniera sintetica, la tabella conferma la presenza e illustra i servizi sociali, sociosanitari e sanitari presenti nell'Ambito. Se il Servizio sociale professionale comunale, la PUA, la rete consultoriale ed il CSM sono presenti in tutti e tre i Comuni, sia pure con drastiche riduzioni dei giorni di apertura per Polignano a Mare (Consultorio e CSM), alcuni servizi sociosanitari (ad es. Ser.D) e in particolare le strutture sanitarie sono maggiormente presenti su Monopoli sono operativi un nosocomio, un hospice, a Conversano Primo intervento e poliambulatorio oltre una casa di cura convenzionata, mentre su Polignano le prestazioni sanitarie sono garantite dal Pronto Soccorso e dai poliambulatori.

Stessa cosa dicasi delle strutture residenziali e semiresidenziali descritte nella terza tabella dove emerge come l'offerta infrastrutturale sociale, arricchitasi nell'ultimo quinquennio, registra a Conversano strutture per minori, adulti, disabili e disabili psichici, a Monopoli strutture per anziani e per disabili.

Un discorso a parte merita l'implementazione dei servizi e delle strutture per la prima infanzia. Infatti negli ultimi anni in tutti i tre Comuni le istanze per le autorizzazioni di asili nido privati, micronidi, ludoteche, centri ludici per la prima infanzia, sezioni primavera, alcuni, prima convenzionati con i Comuni, successivamente hanno aderito ai Buoni servizio, hanno arricchito la complessiva offerta di servizi socio-educativi, soprattutto per Monopoli e Conversano, dove sono presenti capillarmente sul territorio, anche extraurbano, scuole

di ogni ordine e grado. Nelle due città è da rimarcare la presenza di scuole secondarie di secondo grado che offrono ampia scelta di indirizzi di studio. Da segnalare che a Polignano a Mare è presente una sezione distaccata dell'Istituto alberghiero di Castellana Grotte.

Nella tabella che segue viene descritta la mappa del sistema di offerta di strutture sociali e sociosanitarie presenti ed operanti sul territorio evidenziando le strutture operative che rappresenteranno elemento di forza per il potenziamento dell'offerta di strutture e di servizi:

STRUTTURE SOCIALI, SOCIO SANITARIE E SANITARIE

Tipologia struttura	Natura giuridica	Sede
Già Ospedale "Iaia" presidio territoriale	Pubblica	Conversano
Clinica "Santa Lucia"	Privata	Conversano
Asilo Nido comunale	Pubblica	Conversano
Asilo Nido "l'Aquilone"	Privata convenz.	Conversano
Asilo Nido "Piccoli Angeli"	Privata convenz.,	Conversano
Micro Nido " Misvago"	Privata convenz.	Conversano
Asilo Nido "La Casa dei Bambini"	Privata convenz.	Conversano
Micro nido Madre M.Pia Notari	Privata	Conversano
Ludoteca " Piccoli Angeli"	Privata	Conversano
Ludoteca " Misvago"	Privata	Conversano
Ludoteca " La Casa dei Bambini"	Privata	Conversano
Gruppo appartamento per minori " P. Impastato"	Privata	Conversano
Gruppo appartamento per minori " Don T. Bello"	Privata	Conversano
Gruppo appar. per gestanti e madri con figli a carico " E.Stein"	Privata	Conversano
Comunità alloggio per malati psichici	Privata	Conversano
Gruppo appart. Per malati psichici	Privata	Conversano
n. 2 Gruppi appart. Per disabili " La nostra casa"	Privata	Conversano
Comunità per tossicodipendenti "Teseo"	Privata	Conversano
Centro antiviolenza di Ambito Il Melograno	Pubblico	Conversano
Centro polivalente per anziani	pubblica	Conversano

Centro diurno per malati psichici	Privata	Conversano
CRAP H12 Zarzuela	Privata	Conversano
Casa per la vita	Privata	Conversano
Ospedale "San Giacomo"	Pubblica	Monopoli
Hospice "San Camillo"	Pubblica	Monopoli
Asilo Nido comunale "Santa Margherita"	Pubblica	Monopoli
Centro ludico/Sez.Primavera "Babylandia"	Privata	Monopoli
Asilo Nido "Madre Agnese"	Privata convenz.	Monopoli
Asilo Nido/ Sez. Primavera "L'isola che non c'era"	Privata	Monopoli
Centro ludico "La tribù dei birikkini"	Privata convenz.	Monopoli
Casa di riposo per anziani "Romanelli"	ASP	Monopoli
Casa di riposo per anziani "PAECA"	Privata	Monopoli
Casa protetta "PAECA"	Privata	Monopoli
Casa protetta "Opera"	Privata	Monopoli
Comunità per anziani "Leogrande- Quaranta"	Privata	Monopoli
CRAP H24	Privata	Monopoli
n. 2 Case per la vita	Privata	Monopoli
Comunità alloggio per malati psichici	Privata	Monopoli
n. 2 Gruppi appartamento per malati psichici	Privata	Monopoli
Centro diurno per malati psichici	Privata	Monopoli
Centro diurno socio educativo e riabilitativo "S. Caterina 3"	Privata	Monopoli
Centro di quartiere per anziani	Pubblica	Monopoli
Centro sociale comunale per anziani "Gioia di vivere"	Pubblica	Polignano a Mare
Centro anti violenza Safiya	Privato	Polignano a Mare
Ludoteca/centro ludico	Privato	Polignano a Mare

2.4 Le risorse finanziarie impiegate

Il Regolamento regionale all'art.18, comma 1, lett.a) ha previsto strumenti, già sperimentati nel corso del secondo ciclo di programmazione con successo, per il monitoraggio del Piano sociale attraverso la Relazione sociale annuale di Ambito completata dagli indicatori di performance elaborati dalla Regione.

La Relazione sociale, attraverso il set degli indicatori di domanda, di attività, di processo e di risultato, assume **una funzione** sia **di rendiconto** economico – finanziario perché mostra il livello e le modalità di utilizzo delle risorse assegnate, sia **di monitoraggio** e **valutazione** rispetto ai servizi effettivamente attivati e garantiti alle persone residenti nei Comuni dell'Ambito, sia **di verifica** del percorso di consolidamento della *governance* del sistema di welfare locale.

La Relazione è anche uno strumento di **controllo partecipato** in quanto il Tavolo di concertazione prima, la Cabina di regia attualmente, sono coinvolti nella fase divulgativa e di confronto cittadino.

Oltre al monitoraggio fisico l'Ufficio di Piano d'intesa e in collaborazione con gli Uffici comunali di ragioneria e dei servizi sociali attraverso la compilazione di specifiche schede consentono al Coordinamento Istituzionale di prendere atto dello stato di attuazione del Piano.

Considerato che il Piano Sociale di Zona attualmente in vigore copre, in termini di programmazione il triennio 2014/2016, la spesa 2016 al 31/12 presenta le seguenti specificità:

Tab. 1

BUDGET	RISORSE
Disponibile	€ 14.252.267,85
Impegnate	€ 11.909.814,85
Non Impegnate	€ 2.342.453,00

Tali risorse sono state programmate secondo gli obiettivi dettati dalla Deliberazione di Giunta Regionale e dalle Linee Guida redatte dal Servizio Programmazione Sociale e Integrazione sociosanitaria, ad eccezione dei fondi finalizzati per destinazione.

Infatti la programmazione per obiettivi ci ha permesso d'impostare una programmazione territoriale mirata e uniforme per tutta la popolazione residente nell'Ambito, sia di monitorare la stessa in termini di rendicontazione.

Appare opportuno fare brevemente alcune considerazioni per consentirci di contestualizzare le riflessioni sui flussi finanziari della annualità 2016.

Si conferma, in primo luogo, che la maggior parte delle risorse programmate che costituiscono il budget complessivo del Piano Sociale di Zona rinvengono dai singoli Bilanci di previsione dei Comuni dell'Ambito territoriale. Su **€ 14.252.267,85 di risorse programmate**, 4.910.869,40 euro sono rappresentati da risorse comunali, per cui l'incidenza media è di oltre il 40% rispetto al 60% dei trasferimenti.

Occorre evidenziare, comunque, che mentre alcuni servizi vengono garantiti dai singoli Comuni con le risorse dei propri bilanci comunali, e ci si riferisce all'area del welfare d'accesso (segretariato sociale, servizio sociale professionale, PUA e UVM) e ai servizi residenziali, altri sono finanziati con risorse del Piano Sociale di zona, quali il SAD, l'ADI, l'ADE, il Centro famiglia e l'attività di orientamento all'affido familiare (progetto integrato "Famiglie al centro"), il Centro anti violenza con il pronto intervento e l'assistenza specialistica, servizi tutti operativi.

Complessivamente, l'impegno delle risorse nel corso 2016 è stato di circa il 85% delle risorse programmate.

Rispetto alle diverse fonti di finanziamento, che hanno costituito il budget del II Piano sociale di zona, risultano impegnate totalmente (100%); gli impegni sui residui di stanziamento sono, ovviamente, in via di esaurimento; anche le risorse dei bilanci comunali raggiungono analoga "performance" attestandosi sul 96% delle risorse impegnate.

Le risorse complessive liquidate, riferite alle somme oggetto di trasferimenti, al 31/12/2016 ammontano a **oltre 14.6 meuro**, con un'incidenza di circa il 73% nel rapporto tra impegni e liquidazioni. In altre parole, l'ammontare liquidato è costituito sia dalle liquidazioni effettuate nell'anno 2016 sugli impegni dello stesso esercizio finanziario (di competenza) sia da quelle effettuate nello stesso anno sugli impegni accesi degli anni precedenti (anni 2014-15). Infine, da un punto di vista generale, rileviamo che l'Ambito ha utilizzato al 31.12.2016 oltre il 63% delle risorse programmate.

Infine, possiamo dedicare un ultimo sguardo alla spesa sociale al 31 dicembre 2016 per delineare la spesa sociale pro-capite e il suo andamento, confrontandola con quella degli anni 2014 e 2015.

Tab.3 - SPESA SOCIALE PER COMUNI 2014

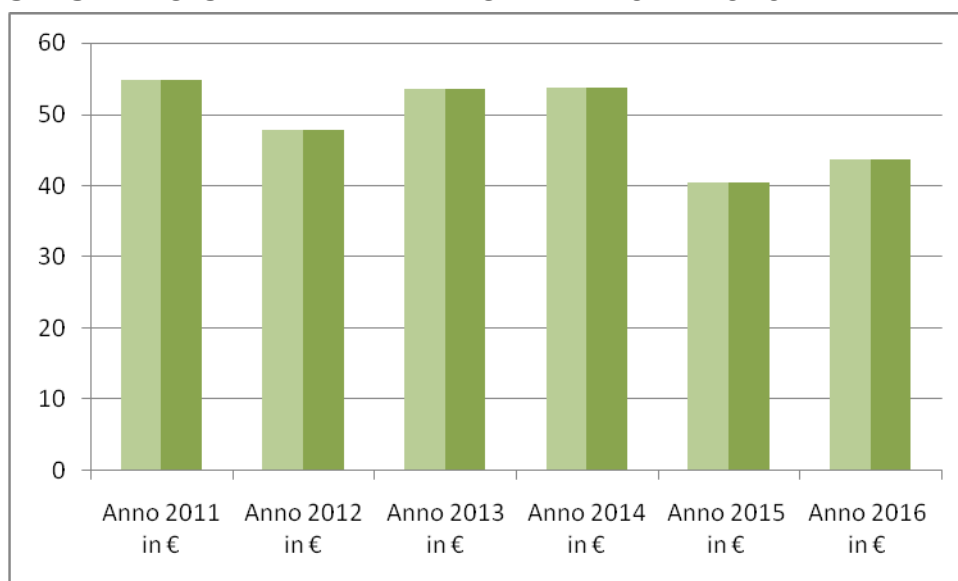
Comune	Spesa Sociale Impegnata	Popolazione 2014	Spesa Sociale pro capite 2014	Liquidazioni 2014	Inc. % L / I
Conversano	€ 1.925.696	26.078	€ 73,84	€ 1.426.012,46	74,05
Monopoli	€ 2.708.237,44	49.177	€ 55,07	€ 2.012.912,64	74,33
Polignano a Mare	€ 579.293,16	17.713	€ 32,37	€ 401.137,00	69,00
Risorse inserite in AMB (30%)	€ 237.915,17	//	//	€ 48.573,74	20,42
Totale	5.451.141,77	92.968	€ 53,76	€ 3.840.062,10	59,45

Tab.4 - SPESA SOCIALE PER COMUNI 2015

Comune	Spesa Sociale Impegnata	Popolazione 2015	Spesa Sociale pro capite 2015	Liquidazioni 2015	Inc. % L / I
Conversano	€ 1.325.233,10	26.152	€ 50,67	€ 1.095.216,83	82,64
Monopoli	€ 2.291.897,05	49.133	€ 46,65	€ 1.382.213,38	60,31
Polignano a Mare	€ 424.771,60	17.744	€ 23,94	€ 405.953,15	95,57
Risorse inserite in AMB (30%)	€237.915,17	//	//	€ 237.915,17	100
Totale	€4.279.816,92	93.029	€ 40,42	€ 3.121.298,53	84,63

Tab.5 - SPESA SOCIALE PER COMUNI 2016

Comune	Spesa Sociale Impegnata	Popolazione 2016	Spesa Sociale pro capite 2016	Liquidazioni 2016	Inc. % L / I
Conversano	€ 1.395.948,78	26.153	€ 53,37	€ 1.049.309,42	82,85
Monopoli	€ 2.401.065,80	48.942	€ 49,06	€ 1.880.981,10	78,34
Polignano a Mare	€ 521.037,76	18.102	€ 28,78	€ 366.719,54	70,38
Risorse inserite in AMB (30%)	€ 250.653,24	//	//	€ 250.653,24	100
Totale	€4.568.705,58	93.197	€ 43,74	€ 3.547.663,30	82,89

SPESA PRO CAPITE D'AMBITO ANNI 2011-2016

Si rileva che l'andamento della spesa sociale dei Comuni associati impegnata nell'anno 2016 denota un incremento generalizzato rispetto all'anno precedente di circa € 300.000,00 e un aumento della spesa sociale pro capite che da € 40 passa a € 43, pur permanendo comunque valori molto distanti rispetto al triennio precedente.

I singoli Comuni osservati singolarmente presentano delle differenze: si conferma per Conversano la spesa sociale più alta, ma anche gli altri due Comuni registrano un leggero incremento.

Questa situazione deve richiamare l'attenzione e preoccupare le Amministrazioni in quanto l'impegno di mantenere costante il livello della spesa sociale è determinante per l'efficacia sia qualitativa che quantitativa della programmazione sociale. E' pur vero, però, che da una analisi della spesa il suo decremento non è stato determinato da "un taglio lineare" come si usa dire giornalmisticamente, ma da un processo di razionalizzazione sia della spesa che della presa in carico attraverso la elaborazione di PAI sempre più dettagliati, completi e orientati ai servizi. Infatti, se da un punto di vista quantitativo la spesa sociale appare diminuita, d'altro canto si è "riqualificata" ovvero qualitativamente orientata alla implementazione dei servizi. Attraverso una analisi attenta è possibile evidenziare come l'utilizzo delle risorse, non solo è stato mirato al perseguimento degli obiettivi di servizio indicati dal PRPS 2014/2016, tramite il consolidamento e l'implementazione dei servizi e interventi sociali e socio-assistenziali di ambito, ma evidenzia una programmazione coerente. Le misure che appaiono diminuite riguardano i contributi economici (diretti e indiretti), la spesa relativa al pagamento delle rette per l'inserimento dei minori, anziani e disabili nelle strutture residenziali a fronte di un aumento della spesa per le famiglie che accolgono minori in affido e degli interventi di educativa domiciliare, e della fruizione dei buoni servizi, la spesa del personale.

Tab. 6 - Confronti spesa sociale procapite dal 2011 al 2016

Comune	Anno 2011 €	Anno 2012 €	Anno 2013 €	Anno 2014 €	Anno 2015 €	Anno 2016 €
Conversano	88,52	72,18	71,61	73,84	50,67	53,37
Monopoli	46,61	42,32	49,34	55,07	46,65	49,02
Polignano	29,08	28,88	38,43	32,37	23,94	28,78
Ambito	54,73	47,80	53,48	53,76	40,42	43,72

Sul fronte delle liquidazioni registriamo, in valori percentuali, un costante e significativo aumento rispetto a quelle effettuate nel 2014, infatti in relazione all'incidenza delle risorse liquidate su quelle impegnate si passa dal 59,45% nel 2014, al 82,89% del 2016, confermando il trend del 2015.

Capitolo III

L'integrazione tra politiche e interventi territoriali

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

L' integrazione con le politiche sanitarie e sociosanitarie con il Distretto è di buon livello, soprattutto in termini di confronto e collaborazione istituzionale e professionale, tra dirigenti degli Uffici e tra tutti gli operatori sociali e sanitari.

I rapporti di collaborazione operativa con il Distretto sociosanitario sono improntati sulla lealtà istituzionale e il confronto *molto vivace* sulle attività, caratteristiche rafforzatesi anche sul piano organizzativo dopo la sottoscrizione di vari Accordi di programma e Protocolli operativi, per funzioni ormai consolidati come il funzionamento di PUA, UVM e le varie Equipe distrettuali.

La Porta Unica di Accesso è sempre ubicata nella sede del Distretto sociosanitario, integrata con gli sportelli del segretariato sociale dei tre Comuni per rafforzare la funzione di *front office* anche in raccordo con i diversi punti di accesso della rete dei servizi sociosanitari territoriali e dipartimentali (CSM, Ser.D., ecc.) e quelli del Distretto Sociosanitario (M.M.G., P.L.S, Consultori, ...) al fine di consentire percorsi di accesso ma anche di valutazione omogenei e integrati (PAI).

La PUA continua svolgere anche la funzione di "agenda" e di attivazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale al fine della presa in carico dell'utente/cittadino per l'effettuazione della valutazione. Nel corso del 2016 sono state gestite circa n.557 domande, di cui n. 342 presentavano le caratteristiche e i requisiti per la presa in carico. Nell'arco del quadriennio le domande si sono decuplicate.

Si conferma il funzionamento e la composizione dell'UVM in base al Regolamento vigente. E' l'equipe integrata e multiprofessionale che, in base a una calendarizzazione certa e stabilita dalla PUA che:

- effettua la valutazione multidimensionale utilizzando la scheda SVAMA o SVAMDI;
- verifica la presenza delle condizioni socio-economiche, abitative, familiari al fine dell'ammissibilità al percorso di assistenza e cura;
- elabora il progetto socio-assistenziale e socio-sanitario personalizzato da condividere con il cittadino/utente e i suoi familiari che prevede l'accesso a servizi domiciliari, semiresidenziali e residenziali a gestione integrata e partecipata;
- monitorizza l'andamento dell'attuazione del progetto e ne integra eventualmente le attività al fine di migliorarne efficienza, efficacia, esiti complessivi;
- procede alle dimissioni concordate.

Grazie anche a questo "sistema operativo" ormai consolidato, la politica degli inserimenti degli anziani e/o disabili presso strutture risulta più strutturata e più appropriata.

Critico permane ancora lo scarso impegno della Direzione Generale a garantire sul complessivo territorio dell'Ambito l'ADI che ha misurato un notevole incremento attraverso **i fondi PAC.**

Si confermano ancora presenti nel sistema ASL "situazioni indefinite" afferenti in particolare a:

- le decisioni sulla politica convenzionale con le strutture a residenzialità diurna socio-riabilitativa per disabili, considerando che attualmente non esistono convenzioni con strutture presenti nell'Ambito territoriale, dove opera solo un centro diurno socio-educativo e riabilitativo (autorizzato ma non ancora convenzionato con la ASL) a Monopoli;
- la definizione delle scelte fondamentali per risolvere l'annoso problema del trasporto presso i Centri riabilitativi, la cui spesa continua ancora a non avere una identità certa determinando una confusione contabile – gestionale;
- l'area gestionale/contabile rispetto alla indeterminatezza delle risorse finanziarie, ancora "figurative" dedicate all'area degli interventi sociosanitari attraverso l'individuazione di centri di costi e capitoli di spesa dedicati agli specifici interventi sociosanitari previsti dalla normativa vigente sui Livelli Essenziali di Assistenza per una reale implementazione dei servizi territoriali.

Relativamente all'integrazione scolastica per gli alunni con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, la scuola primaria e secondaria di primo grado, il servizio di assistenza specialistica rappresenta uno dei servizi ad alta integrazione organizzato e realizzato tra Comuni dell'Ambito, Distretto sociosanitario con la sua Equipe, Scuole e il gestore del servizio. Tale servizio, uno dei più apprezzati, ha restituito dignità ai bambini e riaperto la fiducia nelle famiglie per l'attenzione e la cura assicurata ai loro figli, che vedono avviati in un percorso di autonomia individualizzato.

Per le due equipe integrate su contrasto abuso e maltrattamento minori e donne e affidamento familiare la situazione è rimasta immutata rispetto al 2011. Infatti queste due equipe hanno continuato ad operare nel territorio dell'Ambito territoriale, pur considerando la loro "debolezza" relativa al personale dedicato, che rischia di diventare strutturale se la Direzione generale ASL BA continua a non intervenire per ottemperare al potenziamento dei Consulenti, così come previsto nel Piano Regionale della Salute.

In questo lavoro i Servizi sociali territoriali sono stati supportati dall'attività affidata alle cooperative sociali per il servizio di assistenza domiciliare educativa (ADE) e per i Centri ascolto famiglie e per il Centro anti violenza, presenti in tutti i Comuni dell'Ambito nel corso dell'intero anno 2016, con i diversi servizi offerti (mediazione, consulenza psicologica e legale, sportelli di ascolto e varie azioni di sensibilizzazione).

E' chiaro che il processo d'integrazione risulta essere complesso, necessita di implementazione e *manutenzione quotidiana*, atteso che occorre dare sempre risposte più appropriate ai cittadini. Si apprezzano, comunque, come diversi risultati siano stati raggiunti in termini di integrazione istituzionale, organizzativa e professionale.

Anche per l'anno 2016 l'approccio che ha orientato il Piano sociale di Zona, e quindi il lavoro dell'Ufficio di Piano, è stato quello di realizzare azioni e interventi di integrazione anche con altri settori e sotto diversi aspetti, sia formali che sostanziali, attraverso percorsi di armonizzazione dei livelli procedurali e di quelli metodologici degli interventi, con l'obiettivo di determinare politiche attive sui territori.

Gli interventi posti in essere sono molteplici e coinvolgono diversi profili: quelli riferiti alla ricostruzione e/o potenziamento del senso di appartenenza a una comunità riconosciuta e riconoscibile, quelli rivolti a rafforzare il senso della cittadinanza attiva e quelli finalizzati a costruire un sistema procedurale/amministrativo omogeneo sull'intero territorio dell'Ambito allo scopo di contribuire alla semplificazione burocratica.

Alcuni esempi di queste buone prassi spaziano dalla sensibilizzazione alla ricerca-azione, dai tirocini formativi per soggetti a forte esclusione sociale, alla approvazione e applicazione di disciplinari, regolamenti e avvisi unici a valenza di Ambito per l'attuazione degli interventi.

Nello specifico:

- per sostenere il percorso di riabilitazione fuori distretto sociosanitario, si è proceduto ad adottare un disciplinare con un avviso pubblico unico affinché le famiglie interessate potessero richiedere la compartecipazione ai costi del trasporto;
- la stessa procedura è stata adottata per garantire l'accesso ai fondi per l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- la determinazione del quadro tariffario unico per i servizi domiciliari (SAD e ADI);
- avviso unico per l'abbattimento dei costi dei sistemi di sicurezza volti al miglioramento delle condizioni abitative degli anziani e dei disabili;
- azioni ad elevato grado d'integrazione socio-assistenziale-sanitario come i tirocini formativi come intervento di contrasto all'esclusione sociale e al mondo del lavoro, rivolto a persone caratterizzate da debolezza socio-economica e/o a forme di dipendenza patologica, o affetti da patologie mentali.

I progetti d'inserimento lavorativo, siamo al decimo anno, sono stati oltre n. 100 inserimenti, anche nel 2016 si è realizzato un ulteriore progetto d'inclusione relativo all'area della salute mentale e/o dipendenze con altri n. 11 beneficiari, per la durata di dodici mesi. I Comuni hanno anche attivato l'utilizzo dei voucher, oltre a confermare anche se in misura residuale, il servizio civico.

Per i Cantieri di cittadinanza il 2016 è stato l'anno della piena operatività sul campo per i progetti dei percorsi formativi e della gestione della piattaforma con relativa istruttoria. Esperienza molto positiva sia da parte dell'Ufficio di Piano e che dei beneficiari (n.30) che ha visto la sua conclusione ad aprile.

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

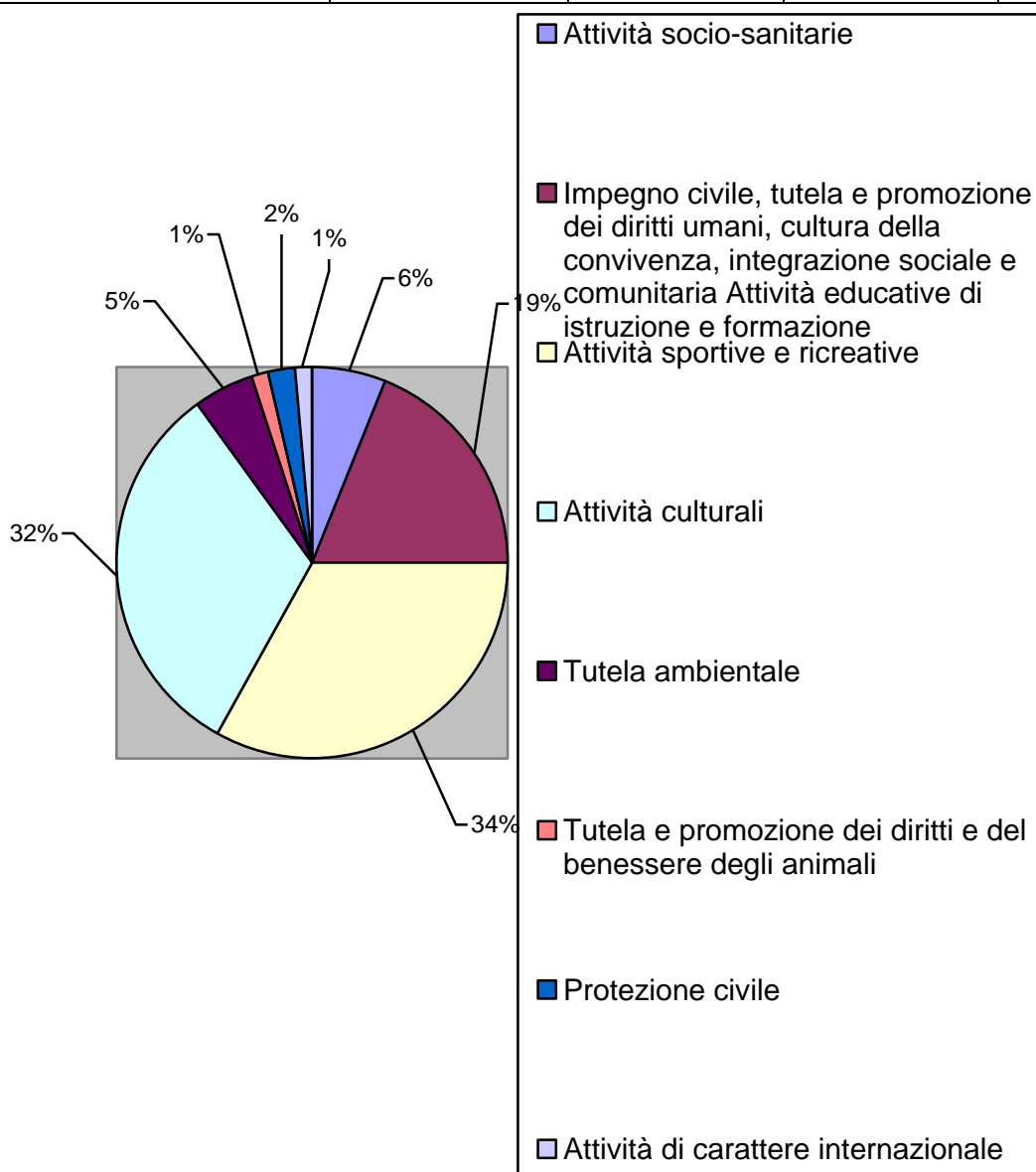
L'Ambito territoriale presente un capitale sociale costituito da risorse solidaristiche e di impegno sociale il cui ruolo è riconosciuto dalle comunità di appartenenza e dalle istituzioni pubbliche, con cui hanno intrapreso un rapporto di proficua collaborazione.

I dati confermano la vivacità della vita associativa dell'Ambito, considerevole non solo a livello sportivo, ma anche culturale e, soprattutto, guardando gli statuti delle associazioni, a spiccata vocazione sociale e sociosanitaria.

Per una analisi più corretta ed esaustiva di seguito vengono riportate due tabelle in cui sono inseriti rispettivamente i dati numerici relativi alle organizzazioni operanti nei tre Comuni e quelle iscritte agli Albi/registri regionali.

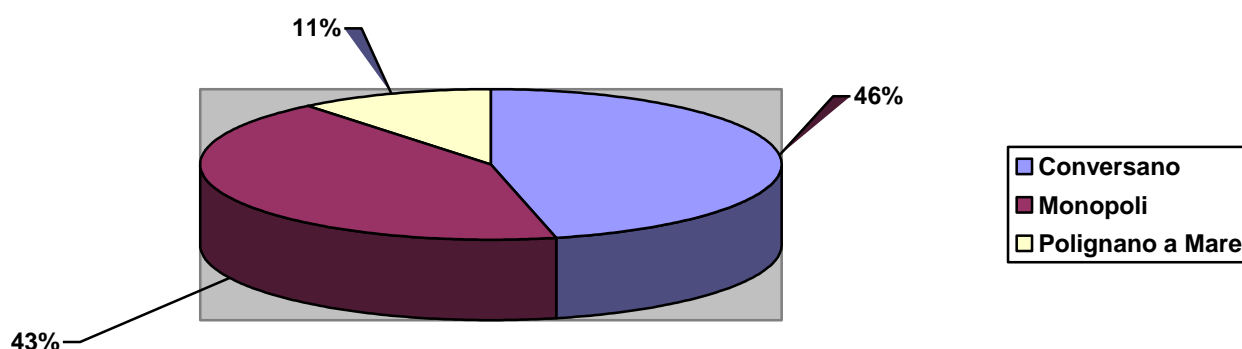
ASSOCIAZIONI ED ORGANIZZAZIONI OPERANTI NEL TERRITORIO

Area tematica	Conversano	Monopoli	Polignano a Mare	Totali
Attività socio-sanitarie	6	13	6	25
Impegno civile, tutela e promozione dei diritti umani, cultura della convivenza, integrazione sociale e comunitaria Attività educative di istruzione e formazione	9	58	10	77
Attività sportive e ricreative	23	85	27	135
Attività culturali	37	74	20	131
Tutela ambientale	9	10	1	20
Tutela e promozione dei diritti e del benessere degli animali	3	2	1	6
Protezione civile	3	5	1	9
Attività di carattere internazionale	2	4	0	6



**ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO E DI PROMOZIONE SOCIALE
ISCRITTE AGLI ALBI REGIONALI**

Comuni	Associazioni di volontariato	Associazioni di promozione sociale	n.
Conversano	12	10	22
Monopoli	19	16	35
Polignano a Mare	5	1	6
Totali	36	27	63



Oltre il dato numerico, per sua stessa natura importante, occorre rilevare che i Comuni di Conversano, Monopoli e Polignano a Mare hanno sempre sostenuto e promosso la presenza e il ruolo dei soggetti del terzo settore, riconoscendo ad essi di assolvere alla funzione pubblica allargata e in applicazione del principio di sussidiarietà "orizzontale" previsto dall'art. 118 della Costituzione, e ripreso anche dall'art. 2 della L.r. 19/2006 dedicato ai principi ispiratori.

Negli statuti comunali sono previsti gli istituti di partecipazione, le Consulte del volontariato, sulle attività culturali, del tempo libero, dello sport, e, con appositi regolamenti, sono state definite le loro funzioni propositive e di consultazione.

La mappa delle risorse solidaristiche e associative descritte dimostra la ricchezza di questo universo che i Comuni apprezzano, impegnandosi a valorizzarne l'azione progettuale, contribuendo al sostegno dei costi e patrocinando il loro valore sociale, considerando l'affinità con gli obiettivi istituzionali di tutela e **"manutenzione dei beni comuni"**.

Utilizzando la procedura della coprogettazione e del convenzionamento, previsti dalla L.r.19/2006 (artt. 19 e 56), si sono conseguiti questi risultati:

- monitoraggio delle organizzazioni presenti sul territorio;
- ri-conoscimento reciproco e sviluppo di confronti tra le organizzazioni;
- creazione di forme di partenariato tra le organizzazioni del terzo settore;
- presenza di una offerta dei servizi e interventi articolata e plurale;
- conoscenza di queste realtà da parte della comunità dei cittadini

Notevole il lavoro di assistenza e accompagnamento realizzato sia a livello comunale che di ambito per garantire il rafforzamento del ruolo del Terzo settore, oltre che a promuovere e sostenere tutte le proposte progettuali presentate dal terzo settore sia per la realizzazione di interventi operativi, sia a livello di attività di promozione e sensibilizzazione, oltre che di adesione a richieste di partenariato.

In generale, il principale obiettivo dei Comuni e dell'Ambito territoriale è rappresentato dall'innescare circoli virtuosi per attuare il principio di sussidiarietà nelle sue forme applicative previste nella legge regionale 19/2006 (artt. 2, 19 e 56) ri-conoscendo il ruolo e la rilevanza sociale ed economica delle organizzazioni del terzo settore, valorizzando l'apporto alla crescita e alla manutenzione dei "beni comuni" da parte delle organizzazioni di volontariato, sostenendo le attività delle associazioni di promozione sociale, fondamentali al consolidamento del processo partecipativo permanente e alla diffusione di una cultura di un "pubblico sociale".

Significativa è stata la prosecuzione del progetto "Frequenza 200" per il contrasto alla dispersione scolastica attraverso la sottoscrizione di un Protocollo d'intesa tra i Comuni dell'Ambito, alcuni Istituti scolastici e soggetti del Terzo Settore, nel caso una Cooperativa sociale e una Fondazione. L'esperienza merita di essere segnalata per le sinergie prodotte e gli investimenti messi in campo sia pubblici che privati per la realizzazione di diversi laboratori socio-educativi e di orientamento, con buoni risultati tanto da prevederne la probabile continuità.

Capitolo IV

Esercizi di costruzione organizzativa e *governance* del Piano Sociale di Zona

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

L'Ambito di Conversano continua il suo percorso di gestione associata governato dallo strumento giuridico della Convenzione, così come disciplinato dall'art. 30 del TUEL n. 267/2000, confermando le ragioni di tale scelta che in sintesi si riportano:

1 – rispondenza adeguata all'obiettivo di un corretto esercizio della funzione amministrativa in forma associata;

2 – l'assetto giuridico - istituzionale si è progressivamente definito e configurato come un sistema unico gestionale, con procedure uniche, condivise, strutturate e coordinate a livello di indirizzo politico, attraverso il Coordinamento Istituzionale, e a livello tecnico, attraverso l'Ufficio di Piano. Il processo di omogeneizzazione delle procedure – bandi unici, modelli di domande uniformi, criteri omogenei per l'accesso ai servizi e agli interventi, tariffe di compartecipazione uguali sul territorio dell'Ambito territoriale, parametri uniformi nella programmazione finanziaria, metodologie di lavoro e stili professionali analoghi – ha favorito e orientato i cittadini, a fidelizzandone la domanda.

Infatti, la gestione associata dell'Ambito di Conversano, Monopoli e Polignano a Mare si è ormai configurato come un SISTEMA UNICO di servizi e interventi gestito in modo unitario, con procedure omogenee e condivise. La gestione associata è un processo irreversibile, che in questo Ambito è stato ben tollerato e implementato.

L'elemento essenziale per il funzionamento della gestione associata, qualunque sia la forma prescelta, è la chiara distinzione delle competenze e dei ruoli tra gli attori coinvolti sia a livello politico che gestionale. Alla stessa stregua la collaborazione istituzionale rappresenta l'obiettivo che va fortemente sostenuto e alimentato sempre con maggiore convinzione, pur continuando a persistere per quanto concerne l'attuazione delle politiche d'integrazione socio-sanitarie e di potenziamento dei servizi territoriali, rispetto alle quali la ASL BA deve assumere maggiore responsabilità e consapevolezza al fine di conseguire gli obiettivi comuni di salute e benessere dei cittadini, in maniera conforme agli indirizzi del Piano regionale della salute 2008-2010 vigente (*più storico che vigente*), che continuano *ad attendere* di trovare la loro naturale collocazione negli strumenti di pianificazione territoriale integrata locale (PAT) e a livello aziendale (PAL), ancora oggi non attuati, per la cui realizzazione il Distretto rappresenta lo spazio amministrativo-gestionale chiamato alla realizzazione degli obiettivi della programmazione sociosanitaria. Così come assolutamente non è più rinviabile la certezza della spesa che deve caratterizzare l'azione del Distretto affinché l'attività programmatica e gestionale risponda ai fondamentali criteri di contabilità economico-finanziaria, di "budget" e di "centri di costo". Purtroppo anche quest'anno ci siamo ripetuti.

In questo percorso di costruzione della governance rivestono un ruolo strategico il Coordinamento Istituzionale e l'Ufficio di Piano.

Il Coordinamento Istituzionale, quale organo di indirizzo politico-amministrativo, ha rappresentato e rappresenta, anche fisicamente, lo spazio dove i tre Comuni dell'Ambito territoriale e il Distretto socio-sanitario pianificano la costruzione di un sistema di welfare condiviso e individuano priorità e strumenti per realizzarlo. Per quanto concerne il suo funzionamento, la sua composizione e le sue funzioni si conferma quanto già descritto dettagliatamente nella Relazione sociale 2012, a cui si rinvia. In ogni caso, ai sensi dell'art.11 del Regolamento regionale n.4/2007, è bene sottolineare che il Coordinamento istituzionale del nostro Ambito territoriale è costituito da i tre assessori alle Politiche sociali delegati per assolvere ai compiti di indirizzo e controllo della programmazione ed è titolare della funzione d'indirizzo generale dell'Ufficio di piano. Al Coordinamento è chiamato a partecipare anche il Direttore del Distretto socio-sanitario con specifico riferimento alla organizzazione e al finanziamento dei servizi e degli interventi a elevata integrazione socio-sanitaria.

Anche per l'Ufficio di Piano, che rappresenta la struttura tecnico-gestionale organizzativa fondamentale per l'attuazione del PSdZ, si conferma la sua specifica composizione con l'attribuzione di risorse umane dedicate in numero adeguato rispetto alle competenze attribuite, qualifica l'azione amministrativa del governo locale del sistema sociale e sociosanitario sia a livello di Ambito territoriale che di singoli Comuni.

Infatti, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n. 267/2000, la Convenzione prevede l'istituzione dell'Ufficio di Piano formato da personale distaccato dai singoli enti partecipanti, dedicato all'attività amministrativa e gestionale per il funzionamento del Piano sull'intero Ambito territoriale, strutturandosi quale ufficio unico che opera in modo da rappresentare tutti i Comuni associati, i quali hanno delegato al Comune capofila la rappresentanza legale e la responsabilità amministrativo - gestionale del PdZ.

Le funzioni svolte dall'Ufficio di Piano, la composizione, il suo funzionamento, l'attività dello stesso sono confermate non solo sotto l'aspetto formale, ma soprattutto per l'operatività sempre più qualificata, adattiva ai processi innovativi, propositiva, di raccordo in particolare con i Comuni costituenti l'Ambito territoriale e il Distretto.

Il funzionamento complessivo dell'Ufficio di Piano è affidato a personale dedicato a tempo pieno e quantitativamente adeguato. Soprattutto professionalmente preparato, che lavora per progetti e obiettivi, fortemente motivato, diretto e coordinato efficacemente e con responsabilità.

La composizione dell'Ufficio di Piano è confermata in:

- n. 2 assistenti sociali a tempo pieno e n. 1 assistente sociale part-time, che assicurano il presidio delle tre Aree, socio-sanitaria, socio- assistenziale, socio-educativa;
 - n. 1 istruttore amministrativo a tempo pieno, a supporto della funzione tecnico-amministrativa;
- oltre la collaborazione dell'Ufficio appalti e contratti di Monopoli e dell'Ufficio di ragioneria del Comune di Conversano.

L'assegnazione delle risorse umane è stata disposta sia con ordini di servizio che autorizzano lo svolgimento del lavoro presso gli uffici siti nel Comune capofila, sia in termini meramente funzionali (senza il trasferimento fisico nella sede dell'Ufficio di Piano) e la loro attività si esplica ed è rivolta a beneficio di tutti i Comuni appartenenti all'Ambito. Per garantire la realizzazione della pianificazione e per essere sempre in grado di rispondere anche alle altre misure collegate al potenziamento del Piano di Zona, i componenti l'UdP sono impegnati sia durante l'orario ordinario di lavoro sia oltre il normale orario di servizio. Ai sensi del Regolamento di funzionamento art. 7, ai componenti l'UdP " sono applicabili gli istituti contrattuali più idonei previsti per incentivare e riconoscere in maniera premiale l'impegno del suddetto personale per il raggiungimento degli obiettivi previsti nella programmazione delle Politiche sociali dell'Ambito attraverso le forme di trattamento accessorio d'incentivazione del personale, qualora vi siano le condizioni, così come previsto dalla normativa contrattuale vigente".

L'altro elemento qualificante per il funzionamento dell'Ufficio di Piano è la figura del Coordinatore che, come tutto l'altro personale, è dipendente di un Comune associato, in questo caso del Comune capofila, in quanto l'appartenenza all'Ente assicura la necessaria continuità, oltre ad essere il Direttore responsabile degli uffici dei servizi sociali.

Il Responsabile dell'Ufficio di Piano svolge i compiti di direzione dell'Ufficio e coordinamento del gruppo di lavoro, di supporto tecnico alle decisioni del Coordinamento Istituzionale; garantisce l'attuazione del Piano sociale di zona sull'intero Ambito territoriale secondo la programmazione approvata in Conferenza di servizi con la Regione Puglia, elabora e attua i regolamenti approvati dal Coordinamento istituzionale, provvede a realizzare servizi e interventi programmati dal Coordinamento in maniera uniforme ed omogenea sul territorio dell'Ambito, promuove e attiva tutti gli interventi di natura sociosanitaria integrati programmati nell'Accordo di programma sottoscritto con la ASL BA (distretto sociosanitario n. 12), monitorizza l'attuazione del Piano sociale di Zona sia sotto il profilo qualitativo che in relazione agli aspetti contabili e finanziari, coordina le attività di raccolta dati per la manutenzione del sistema informativo locale.

Si confermano, riproponendole, le considerazioni proposte nelle precedenti Relazioni.

Il sistema di welfare elaborato dalla Regione Puglia è informato ai principi costituzionali delle responsabilità condivise e della lealtà istituzionale, sistema che necessita della partecipazione e dell'apporto coordinato dei diversi attori istituzionali e sociali presenti e operanti sul territorio dell'Ambito per strutturare in modo più efficace i servizi e gli interventi in risposta alla domanda dei cittadini.

Occorre assumere, dopo oltre nove anni di lavoro, la consapevolezza che il sistema di welfare regionale e locale cresce solo nella misura in cui si rafforza la cooperazione tra istituzioni pubbliche, i Comuni in prima battuta, e in particolare la ASL per quanto riguarda l'integrazione sociosanitaria, la Provincia, le agenzie scolastiche, il Tribunale per i Minorenni con il Centro per la Giustizia minorile, l'Amministrazione penitenziaria.

Alla complessità, alla unicità e alla fragilità sociale non si possono più dare risposte frammentarie e parziali che non fanno altro che implementare i circuiti di esclusione sociale. Invece si tratta di accettare, cambiando il proprio punto di vista, che tutti gli attori del territorio, ciascuno per le proprie specificità, sono chiamati ad approntare un sistema di

programmazione e di pianificazione il più condiviso possibile e rispondente alla totalità della persona e non solo a un suo bisogno.

L'obiettivo della collaborazione istituzionale va realizzato con maggior convinzione, cercando di abbattere le logiche dualistiche. In particolare, per quanto riguarda l'attuazione delle politiche di integrazione sociosanitarie, l'ASL deve assumere con maggiore responsabilità e consapevolezza tali obiettivi considerati strategici e prioritari, in quanto il diritto dei cittadini alla salute e al benessere non possono continuare ad essere appannaggio di un settore rispetto ad un altro, in coerenza con gli indirizzi contenuti nel Piano regionale della salute 2008-2010 vigente.

E se con soddisfazione si può attestare che i rapporti di collaborazione con il Distretto sono sempre stati improntati alla lealtà istituzionale, all'interazione organizzativa e alla collaborazione professionale quotidiana, con risultati operativi evidenti (per es. il funzionamento regolamentato di PUA e UVM che ha permesso una specifica sistematicità negli inserimenti degli anziani e/o disabili presso strutture, attivazioni di protocolli operativi per affidamento e adozione, abuso e maltrattamento), il punto critico rimane ancora lo scarso impegno della Direzione Generale dell'ASL per garantire su tutto il territorio dell'Ambito l'assistenza domiciliare integrata e un serio potenziamento e funzionamento dei servizi territoriali sia a carattere distrettuale, sia a carattere dipartimentale.

Nel merito va sottolineato che l'elemento essenziale per il funzionamento della gestione associata, qualunque sia la forma prescelta, è la chiara distinzione delle competenze e dei ruoli tra gli attori coinvolti sia a livello politico che gestionale. Alla stessa stregua la collaborazione istituzionale rappresenta l'obiettivo che va fortemente sostenuto sempre con maggiore convinzione, superando ogni forma di contrapposizione, assumendo maggiore responsabilità e consapevolezza al fine di conseguire gli obiettivi comuni di salute e benessere dei cittadini.

La gestione associata omogeneizzando le procedure – bandi unici, modelli di domande uniformi, criteri omogenei per l'accesso ai servizi e agli interventi, tariffe di compartecipazione uguali sul territorio dell'Ambito territoriale, parametri uniformi nella programmazione finanziaria, metodologie di lavoro e stili professionali analoghi – ha senza dubbio favorito e orientato i cittadini a fidelizzare la loro domanda.

L'Ambito, per quanto descritto in precedenza, ha consapevolmente deciso di confermare la gestione associata attraverso l'istituto della predetta Convenzione.

In questo percorso rivestono un ruolo strategico, oltre all'Ufficio di piano quale organo tecnico – gestionale, il Coordinamento Istituzionale.

Il Coordinamento Istituzionale, quale organo di indirizzo politico-amministrativo, ha rappresentato e rappresenta, anche fisicamente, lo spazio dove i tre Comuni dell'Ambito territoriale hanno pianificato la costruzione di un sistema di welfare condiviso e individuato priorità e strumenti per realizzarlo. Il Coordinamento Istituzionale è composto dai tre Assessori ai Servizi Sociali delegati dai rispettivi Sindaci, questi ultimi vi partecipano nelle fasi di maggiore impatto programmatico. Per le scelte di programmazione sociosanitaria è invitato a farne parte anche il Direttore del Distretto sociosanitario.

Il Coordinamento istituzionale, in media una volta al mese, e ogni qualvolta lo si ritiene necessario, viene convocato dal suo Presidente al fine di monitorare lo stato di attuazione

del piano sociale di zona, indicare priorità sui servizi e interventi sociali programmati da realizzare, fornire strategie utili a sviluppare nuovi servizi e interventi sociali, individuare azioni e interventi infrastrutturali da implementare.

I suoi compiti e le sue funzioni sono regolamentate da uno specifico Disciplinare di funzionamento, applicato sin dal 2006, e aggiornato alle normative regionali vigenti (l.r. 19/2006 e Regolamento reg. n. 4/2007 e ss.mm.ii.)

Tra i membri del Coordinamento e i componenti dell'Ufficio di Piano i rapporti sono improntati ad una costante e proficua collaborazione che sfocia nella realizzazione di provvedimenti di programmazione e realizzazione dei servizi e interventi del Piano Sociale di Zona.

Anche, alla partecipazione dei diversi attori e protagonisti della vita sociale sono stati sempre garantiti tempi e luoghi di confronto e di scambio attraverso le fasi della concertazione, i tavoli tematici, seminari e convegni, oltre ad assicurare la massima disponibilità per incontri personalizzati, così come previsto dal disciplinare del Tavolo permanente di Comunità.

Il Regolamento regionale all'art.18, comma 1, lett. a) ha previsto strumenti, già sperimentati nel corso del secondo ciclo di programmazione con successo, per il monitoraggio del Piano sociale attraverso la Relazione sociale annuale di Ambito completata dagli indicatori di performance elaborati dalla Regione.

La Relazione sociale, attraverso il set degli indicatori di domanda, di attività, di processo e di risultato, assume **una funzione** sia **di rendiconto** economico – finanziario perché mostra il livello e le modalità di utilizzo delle risorse assegnate, sia **di monitoraggio** e **valutazione** rispetto ai servizi effettivamente attivati e garantiti alle persone residenti nei Comuni dell'Ambito, sia **di verifica** del percorso di consolidamento della *governance* del sistema di welfare locale.

La Relazione è anche uno strumento di **controllo partecipato** in quanto il Tavolo di concertazione prima, la Cabina di regia attualmente, sono coinvolti nella fase divulgativa e di confronto cittadino.

Oltre al monitoraggio fisico l'Ufficio di Piano d'intesa e in collaborazione con gli Uffici comunali di ragioneria e dei servizi sociali attraverso la compilazione di specifiche schede consentono al Coordinamento Istituzionale di prendere atto dello stato di attuazione del Piano.

Note a margine: la relazione come bene comune

I cittadini, i volontari, i vicini di casa, i lavoratori, le imprese, le istituzioni, tutti creano contatti, nodi, confronti, scambi, alleanze, risorse, **relazioni sociali**.

Un flusso di ricchezze, appunto le relazioni sociali, decisamente economiche, se intese come accrescimento e gestione dei beni comuni, considerando questa scelta come una concreta forma di investimento sociale.

Questa ricchezza perché sia generativa deve essere continuamente oggetto di cura e deve poter contare su un sistema nazionale e locale organizzato di servizi e interventi sociali nell'ambito dei quali la promozione dell'accoglienza e la funzione strategica riconosciuta all'accesso rivestono un livello essenziale delle prestazioni sociali ovvero una "infrastruttura" importante per lo sviluppo dei sistemi locali

Infatti la capacità di accoglienza in un territorio ovvero la capacità d'integrazione e inclusione che una comunità locale riesce a sviluppare per i suoi cittadini, si misura, in primo luogo, seppure non esclusivamente, dalla qualità del sistema di informazione e accesso ai servizi e alle prestazioni, assolvendo a una funzione di tipo promozionale progressivamente rivolto all'autonomia.

Soffermandoci ad analizzare la domanda/offerta dei servizi si possono cogliere degli aspetti molto interessanti essendo tra l'altro comuni a tutti i servizi inseriti nella scheda di monitoraggio:

- il costo medio per utente dei servizi domiciliari è di gran lunga inferiore al costo dei servizi residenziali, in un rapporto di 1 a 5;
- i servizi domiciliari rispondono a un maggiore numero di richieste rispetto ai servizi residenziali, in un rapporto di 10 a 1;
- la notevole crescita di accessi sia al Centro famiglie che al Centro anti violenza.
- la fidelizzazione dell'utenza: oltre il 25% della popolazione ha preso contatti con i servizi sociali territoriali.

Si confermano alcuni punti di forza ed altri di criticità che hanno caratterizzato le attività anche dell'Ambito nell'anno 2016.

Punti di forza:

- Realizzazione di oltre il 95% degli interventi e servizi programmati nel Piano sociale di zona 2014/2016;
- implementazione e rafforzamento degli interventi domiciliari per le persone anziane e per i disabili (PAC);
- implementazione e rafforzamento degli interventi e servizi comunitari in particolare quelli relativi alla integrazione scolastica per i bambini/bambine e ragazzi/ragazze disabili;
- conferma delle attività relative agli inserimenti lavorativi come strumento di contrasto all'esclusione sociale;

- stabilità dell'organico dell'Ufficio di Piano, caratteristica che permette la garanzia della implementazione degli interventi e servizi programmati nel Piano Sociale di Zona;
- la crescente operatività dell'UVM impegnata per l'integrazione sociosanitaria.
- il crescente riconoscimento sul territorio dell'Ambito del ruolo dell'UDP quale animatore, incubatore e gestore delle Politiche sociali.

Punti di criticità:

- sono ancora presenti alcuni pre-giudizi tra gli Uffici comunali e l'Ufficio di Piano nel considerare la gestione associata come una opportunità per rafforzare e qualificare sia l'intervento sociale che la spesa sociale al fine di alimentare un sistema di welfare comunitario universalistico più equo ed efficace orientato al contrasto della povertà e dell'esclusione sociale;
- sono ancora presenti alcune lentezze inerenti i flussi di informazione tra il Distretto sociosanitario e l'Ufficio di Piano;
- la costante diminuzione delle risorse, a livello nazionale e locale, dedicate alle politiche sociali rappresenta un forte limite al sistema delle autonomie locali, alla luce della normativa rivisitata del patto di stabilità.

Si conferma la necessità di rafforzare la progettualità prossima orientandola su una dimensione di welfare più attento a potenziare le vie di accesso e di inclusione al mercato del lavoro realizzando sinergie più radicali e innovative con i diversi soggetti che creano o sono disposti a creare opportunità di crescita sociale ed economica responsabile per de-costruire la povertà, con l'impegno di porre in essere procedure "leggere". I Comuni dell'Ambito sono chiamati, ovviamente non da soli, a perseverare nella valorizzazione delle risorse della comunità al fine di realizzare un cammino di cambiamento assumendolo come una opportunità.

Queste note non possono che concludersi con il ringraziare i miei collaboratori, che instancabilmente, con professionalità e passione danno voce e movimento alle **relazioni sociali**.

Responsabile dell'Ufficio di Piano

Dr.ssa Francesca Tarulli