

Capitolo II

LE PRIORITA' STRATEGICHE PER UN WELFARE LOCALE INCLUSIVO

2.1 La strategia dell'Ambito territoriale per il consolidamento del sistema di welfare locale.

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

Rispetto a questo ambito di intervento l'obiettivo principale è quello di consolidare e sostenere, ampliandola, la rete di strutture e servizi per la prima infanzia, pubblica e privata, operante sul territorio dell'Ambito attraverso l'integrazione dei fondi comunali con le risorse riassegnate e dedicate del PAC Servizi per l'Infanzia per il potenziamento delle strutture e dei servizi comunali, dei Buoni Servizio di conciliazione per favorire l'accesso a tariffe agevolate alla rete di strutture e servizi del privato autorizzato iscritto al Catalogo dell'offerta oltre che convenzionato.

Inoltre, in continuità con quanto previsto dallo Studio di fattibilità per i Piani dei Tempi e degli Spazi e nello specifico dalle azioni sperimentali realizzate, al fine di consolidare la diffusione di una cultura di e per la conciliazione vita-lavoro e di condivisione del lavoro di cura tra i generi, si metteranno in atto le azioni necessarie e rivolte a favorire l'informazione organica dell'offerta sociale presente sul territorio dell'Ambito anche attraverso l'implementazione della distribuzione della Carta dei servizi presenti sul territorio dell'Ambito.

Sulla base di quanto descritto e in coerenza con quanto fino ad adesso realizzato, nell'ambito della programmazione del Piano sociale di Zona, s'intendono perseguire i seguenti obiettivi:

- a) Consolidare e ampliare il sistema di offerta e domanda della rete servizi socio-educativi per l'infanzia;
- b) Implementare e/o consolidare i Centri di Ascolto per le Famiglie e/o i servizi di sostegno alla genitorialità dell'Ambito territoriale, con prestazioni qualificate, servizi di mediazione dei conflitti e spazio neutro, in stretta connessione con gli altri servizi territoriali, in particolare con quelli specifici offerti dalla rete consultoriale;
- c) Potenziare l'assistenza domiciliare educativa quale efficace forma di intervento a favore sia dei bisogni di crescita dei soggetti minori d'età, sia per le opportunità che offre di

- intervenire sull'intero sistema familiare attraverso percorsi e processi condivisi, capaci di determinare cambiamento e crescita di tutti i membri del nucleo familiare;
- d) Potenziare e qualificare i percorsi di affido familiare, recependo pienamente gli indirizzi nazionali e regionali in materia, al fine di invertire la tendenza tra accoglienza residenziale e accoglienza familiare dei minori fuori famiglia, valorizzando il ruolo delle associazioni di famiglie affidatarie e del Terzo settore per promuovere una cultura diffusa dell'accoglienza;
- e) Consolidare e qualificare l'offerta delle strutture e dei servizi comunitari a ciclo diurno per minori per sostenere i bisogni di crescita e di socializzazione dei minori, il lavoro di cura delle famiglie, intercettare e prevenire il rischio di marginalità e devianza, contrastare i fenomeni di dispersione scolastica e tutte le forme di bullismo, attraverso l'integrazione con gli altri servizi socio educativi e con le istituzioni scolastiche, consentire efficaci e tempestive prese in carico da parte dei servizi territoriali preposti e l'attivazione di progetti individualizzati.

2.1.2 Il sostegno della genitorialità e la tutela dei diritti dei minori

In questo momento storico le famiglie si trovano ad affrontare problemi di solitudine e povertà relazionali, con l'aumento della difficoltà, da parte degli adulti (e non solo) di gestire e affrontare le crisi, il conflitto e le divergenze impreviste. Vi è il rischio di ri-proporre modelli riparatori che negano il diritto all'autonomia, alla libertà, alla definizione di sé come soggetto in crescita. È anche in questa direzione che bisogna ritenere la famiglia come risorsa su cui costruire una politica attiva, superando il concetto che la famiglia diventi contenitore di situazioni di fragilità che non trovano risposte nell'intervento pubblico, proiettandola in una dimensione attiva destinataria di progetti individualizzati, personalizzati e flessibili.

Il ruolo della famiglia, determinante nello sviluppo e nell'educazione dei figli, va ampiamente sostenuto perché è al suo interno che i minori sviluppano identità e acquisiscono le regole sociali. È in tale ottica che l'Ambito ha individuato priorità strategiche di intervento per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialità in continuità con gli obiettivi già previsti nel precedente Piano, consolidandoli anche nella programmazione attuale attraverso una serie di servizi e interventi volti a sostenere la famiglia attraverso prestazioni specialistiche e interventi per la mediazione dei conflitti, che da qualche tempo stanno assumendo connotati anche intergenerazionali. Inoltre si ritiene determinante il sostegno alla coppia affinché assicuri il ruolo

genitoriale anche in situazioni di disagio in caso di separazione o divorzio, per salvaguardare le esigenze affettive e di crescita dei figli.

L'**affido familiare**, promosso e ampiamente condiviso anche in sede di programmazione e in perfetta sintonia con le indicazioni legislative, quali la Legge 149/2001 e gli indirizzi regionali contenuti nella Delibera di G. R. n. 494/2007, trova riscontro anche attraverso l'individuazione delle famiglie affidatarie, che a oggi risultano nel nostro territorio essere venticinque.

Nella logica della prevenzione dell'istituzionalizzazione, si intende sostenere a viva voce l'**assistenza domiciliare educativa** per supportare la famiglia ad assumere il proprio ruolo educativo. Si intendono attivare processi di responsabilizzazione, finalizzati al mantenimento del minore nella propria famiglia, allo scopo sia di evitare o ridurre il conseguente rischio di allontanamento dei minori, sia di attivare processi di integrazione della famiglia e del minore nel contesto sociale e nel gruppo dei pari.

L'ADE ha dimostrato la sua efficacia nelle esperienze nei tre comuni dell'Ambito, ove trova riscontro favorevole e pertanto considerata per la sua positività.

In linea con gli obiettivi di servizio regionali, l'Ambito riconferma e potenzia il "**Centro famiglia**", in grado di intervenire in maniera specifica per promuovere il benessere dell'intero nucleo familiare, facilitando la formazione dell'identità genitoriale e stimolando la capacità di organizzazione di autonomia di ciascun componente il nucleo. La creazione di un luogo "neutro" rappresenta l'opportunità per mediare situazioni conflittuali sia di coppia che genitoriali. È chiaro che l'efficacia di tale servizio è fortemente collegata al lavoro in rete con gli altri servizi territoriali, quali Consulteri Familiari operanti sui tre Comuni dell'Ambito, servizi giuridicamente e funzionalmente appartenenti al distretto

Socio-sanitario, che attualmente presentano una struttura fortemente deprivata.

Per promuovere e incentivare le misure di sostegno economico in favore delle famiglie, considerando le condizioni di fragilità socio-economiche, la spesa sociale dei singoli Comuni, così come nel triennio precedente, continua a prevedere appositi interventi a **sostegno del reddito insufficiente** o del tutto mancante, e a individuare forme di garanzia per la conservazione del diritto alla casa, oltre a forme di applicazione del reddito minimo di inserimento per lavori di pubblica utilità.

L'altro obiettivo che l'Ambito si impegna a perseguire è il consolidamento e potenziamento e dell'**offerta dei servizi per la prima infanzia**, sia attraverso le risorse PAC, infatti sono in fase riassegnazione le economie di gestione, sia attraverso i Buoni servizio,

avendo cura di garantire l'offerta, pubblica e privata, attraverso l'integrazione e l'intercettazione delle fonti di finanziamento.

Per quanto concerne le **équipe multidisciplinari** già previste per l'adozione, affido e maltrattamento e abuso, l'impegno per questo prossimo triennio è di rendere l'operato delle stesse sempre più incisivo e qualificante soprattutto rispetto alla problematica molto delicata e di difficile emersione dei bambini e delle donne maltrattate.

La nuova programmazione dovrà tener conto anche di obiettivi specifici di promozione per gli adolescenti e i giovani attraverso il potenziamento della rete dei servizi di educativa domiciliare, e in particolare l'avvio della gestione del Centro diurno a valenza di ambito una volta che il comune di Monopoli, dove ha sede la struttura, provvede all'autorizzazione, il potenziamento delle prestazioni sociali dei consultori da parte del distretto sociosanitario, un maggior coinvolgimento delle agenzie scolastiche, poco presenti nella fase di concertazione, ma nella prassi assolutamente integrate e collaborative sugli obiettivi condivisi, come il benessere dell'alunno disabile e del gruppo classe grazie al qualificante servizio della specialistica scolastica e ed extrascolastica in stretta sinergia con la neuropsichiatria infantile.

2.1.3 La cultura dell'accoglienza e il contrasto delle marginalità sociali.

Lo spettro delle marginalità sociali si fa sempre più complesso e diffuso, le zone franche sono sempre più rare, e si corre il rischio di dare risposte solo alle emergenze se non si pongono in essere piani di contrasto alle povertà caratterizzati da una cultura dell'accoglienza e da un approccio economico il cui paradigma sia la persona e l'ambiente globalmente intesi, con l'obiettivo che la ricerca e la tutela del bene comune e del ben-essere collettivo sono le uniche chiavi di lettura per ripensare una comunità includente.

Il processo di consolidamento del sistema integrato di welfare non può che avere oggi come asse strategico la promozione dell'inclusione sociale e la lotta contro ogni forma di povertà, esclusione ed emarginazione, che sul piano operativo sui territori da anni ha rappresentato con i progetti personalizzati il tessuto connettivo per molti servizi. Occorre ribadire che contrastare "le povertà" attraverso la promozione dell'inclusione sociale vuol dire favorire l'accesso ai servizi ed alle prestazioni sociali (istruzione, sicurezza, salute, abitazione, ambiente non inquinato, assistenza sociale, ecc.) e sostenere percorsi volti all'autonomia economica, lavorativa e sociale delle persone e dei nuclei familiari di riferimento.

A tale scopo si deve orientare l'organizzazione del complesso sistema di welfare locale in modo tale che si possa dare piena attuazione sul territorio pugliese, e quindi dell'Ambito, agli

interventi previsti dalla misura nazionale di contrasto alla povertà (REI) di recente introduzione, affiancata dal programma regionale specifico in tema di inclusione sociale (ReD). In tale quadro, particolare attenzione si dovrà fornire alla strutturazione delle équipes territoriali multidisciplinari che dovranno occuparsi della presa in carico dei nuclei familiari beneficiari delle due misure citate.

Il tema della presa in carico dei nuclei familiari inseriti nei percorsi di inclusione è una delle finalità più importanti da raggiungere, nella convinzione che solo un vero e solido percorso di presa in carico e di attivazione possa effettivamente qualificare interventi di tale natura e produrre risultati di rilievo. Questo comporta, ed è una peculiarità del percorso pugliese, sia sul rafforzamento delle équipes multi professionali, dedicate al preassessment e all'assessment, nonché alla costruzione dei progetti personalizzati, sia sul rafforzamento del Servizio Sociale Professionale, vista la possibilità che gli Ambiti territoriali hanno di estendere la platea dei soggetti beneficiari della misura di sostegno economico, come già sta accadendo nella fase di prima implementazione di ReI, con un ReD più orientato a prendere in carico le domande di quanti non avrebbero i requisiti di accesso al ReI, e come accadrà più decisamente nei prossimi mesi quando l'estensione graduale della platea dei beneficiari ReI, consentirà al ReD di integrare specifici progetti individuali di inclusione connotati dalla complessità ovvero dall'urgenza dell'intervento. Si pensi alle condizioni improvvise di estrema povertà in cui vengono a trovarsi ex detenuti senza il supporto familiare, padri separati soli, donne allontanate dal nucleo familiare a seguito di episodi di violenza e maltrattamento di cui sono vittima, anche con i loro bambini.

2.1.4 I servizi e gli interventi per le povertà estreme e per il contrasto delle nuove povertà.

Premesso che l'Ambito ha operato in modo costante caratterizzando le sue scelte attraverso una visione inclusiva, presenta un background sul quale consolidare e implementare servizi e interventi per le povertà estreme e per il contrasto delle nuove povertà. Si segnala che:

1. sin dalla fine del 2009 è attivo presso l'Ambito Sociale Territoriale di Conversano il Pronto Intervento Sociale;
2. da circa due decenni è attivo in Conversano il servizio comunale della mensa a domicilio in favore delle persone con fragilità sociale (anziani e disabili) per cinquanta pasti giornalieri, consegnati anche nei giorni festivi;

3. da oltre tre anni è attiva in Monopoli la mensa sociale con la somministrazione di un pasto giornaliero in favore di un *range* di utenti oscillante fra un numero di quaranta/quarantacinque;
4. dal 2017 è operante in Monopoli il servizio a bassa soglia del dormitorio comunale, affidato alla Caritas Diocesana, con 10 (dieci) posti letto. Il servizio è disciplinato da apposito regolamento comunale;
5. sempre dallo stesso anno è stato attivato dal Comune di Monopoli il banco alimentare;
6. tra gli interventi promossi dai comuni di Monopoli e Conversano si segnalano i contributi che l'Ente garantisce agli utenti per i quali è in corso la procedura di sfratto esecutivo;
7. i tre Comuni dell'Ambito hanno cofinanziato l'intervento regionale per l'integrazione dei canoni di locazione.

Per quanto attiene il livello mirato delle misure di inclusione attiva, si evidenzia che, preceduti dalla sperimentazione dei cantieri di cittadinanza nell'anno 2016, l'Ambito nel corso dell'anno 2017 ha visto con successo la implementazione delle misure SIA/RED. L'Ambito ed in primis l'Ufficio di Piano è stato impegnato nella stesura dei preassessment e assessment e nella sottoscrizione dei patti individuali. L'impegno profuso ha permesso l'avvio di complessivi **203** tirocini formativi, così articolati per Comune: per Conversano **76**, per Monopoli **112**, per Polignano a Mare **15**. Un notevole punto di criticità è stato costituito la scarsa risposta (manifestazioni d'interesse) da parte del privato sociale e, soprattutto, delle imprese locali for profit, mentre si registra una risposta cospicua da parte dei tre Comuni dell'Ambito e delle Istituzioni Scolastiche.

Con la messa a regime del ReI e con le modifiche del ReD nell'anno in corso, avvalendosi della preziosa collaborazione dei competenti organi regionali, sarà decisiva una ulteriore pubblicizzazione delle misure nazionale e regionale, che consenta l'ampliamento delle manifestazioni d'interesse alle imprese for profit, che, pressoché esclusivamente, possono garantire la traduzione del tirocinio in concreta opportunità di inserimento nel mondo del lavoro.

A partire, quindi, dalla situazione descritta si intendono promuovere i seguenti obiettivi specifici:

- a) Potenziare reti integrate di servizi e strutture per l'accoglienza nelle situazioni connesse alle emergenze sociali (pronto intervento sociale, strutture di accoglienza e servizi per le povertà estreme), che a partire dal 2018 potranno beneficiare anche dell'apporto della rete per il contrasto degli sprechi alimentari e farmaceutici e il recupero delle eccedenze;

- b) Costruire percorsi personalizzati di sostegno economico, integrazione sociale e reinserimento socio-lavorativo di soggetti svantaggiati;
- c) Sviluppare percorsi di innovazione sociale per il cohousing sociale, il social housing e di welfare comunitario per il coinvolgimento attivo di persone in condizioni di fragilità estrema;
- d) Sostegno economico indiretto realizzato attraverso l'offerta di servizi domiciliari quali il SAD, i pasti a domicilio, spese sanitarie, agevolazioni nel pagamento dei canoni di locazione e delle utenze;
- e) sostegno al lavoro "protetto" strutturato nelle forme del tirocinio formativo.

Un'attenzione particolare occorre porre al ruolo del PRONTO INTERVENTO, in questo Ambito servizio già esternalizzato, in quanto è un servizio che per le sue caratteristiche di flessibilità e di collegamento in rete con le strutture di accoglienza risponde con immediatezza al bisogno. È previsto il suo potenziamento anche attraverso forme di collaborazione con gli sportelli sociali delle organizzazioni del volontariato e del Terzo settore operanti sul territorio dell'Ambito, attraverso forme di sostegno e riconoscimento già sperimentati con un Bando per gli Sportelli sociali che sarà riproposto a valere su risorse a ciò impegnate.

Dunque, all'interno del sistema locale di welfare troveranno ampio spazio di consolidamento e implementazione i progetti operativi sull'integrazione socio-lavorativa per persone, uomini e donne, in situazione di fragilità sociale, socio-ambientale economica, sanitaria, persone con problemi di dipendenza, patologie psichiatriche, disabilità, soggetti in esecuzione penale esterna, valorizzando la rete allargata tra istituzioni pubbliche locali e non (Comuni, DSS, centri per l'impiego, SER.D, UEPE, DSM) e organizzazioni del Terzo Settore.

Limitatamente per i soggetti affetti da dipendenza è possibile garantire ancora una annualità finalizzata di inserimenti lavorativi per contrastare l'esclusione e marginalità sociale.

Accanto ai tradizionali percorsi di inserimento lavorativo a "tempo" occorre definire e attuare politiche attive del lavoro allo scopo di incentivare l'assunzione dopo i tirocini, o sostenere i progetti di autoimpiego e di autoimpresa. Nell'ambito di questa direzione un ruolo decisivo è rappresentato dal sistema delle imprese e delle cooperative chiamate insieme alle istituzioni pubbliche a operare una scelta etica per lo sviluppo locale solidale e sostenibile.

2.1.5 La rete dei servizi per la presa in carico integrata delle non autosufficienze.

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 operatori.

È il sistema ASL che presenta ancora "buchi neri" afferenti sia all'approccio organizzativo che gestionale rispetto alla indeterminatezza delle risorse finanziarie, ancora "figurative", dedicate all'area degli interventi sociosanitari, non riuscendo a rispettare integralmente gli impegni sottoscritti nei ripetuti Accordi di programma sottoscritti. Un apporto fondamentale per il consolidamento dell'integrazione potrebbe essere fornito da decisioni trasparenti e corrette da parte della ASL sull'individuazione di capitoli di spesa dedicati agli specifici interventi sociosanitari previsti dalla normativa vigente sui Livelli Essenziali di Assistenza.

Non si può non riconoscere, comunque, che i rapporti di collaborazione operativa con il Distretto sociosanitario sono improntati sulla lealtà istituzionale e il confronto sostanziale sulle attività. Anche sul piano organizzativo, i rapporti si sono rafforzati dopo la sottoscrizione (7 luglio 2009) e l'implementazione (nel corso del 2010) del Protocollo operativo per il funzionamento della PUA e dell'UVM, dove vengono declinati funzioni e compiti dei singoli operatori che ne fanno parte, orari d'apertura e calendario settimanale, i criteri per l'elaborazione dei progetti personalizzati, l'individuazione del case manager e del referente familiare, le modalità per instaurare percorsi preferenziali per l'accesso alla rete dei servizi nei casi di urgenza e necessità.

La Porta Unica di Accesso, ubicata nella sede del Distretto sociosanitario (Presidio Territoriale "F. Iaia" di Conversano) è 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 (MMG, PLS, Consultori, ecc.) al fine di consentire percorsi di accesso ma anche di valutazione omogenei e integrati (PAI).

La PUA è composta da:

- un assistente sociale responsabile del servizio sociale professionale del Distretto;
- due operatori del Distretto con funzioni di front-office e back-office;

La PUA svolge 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. La PUA, quindi, individua quei cittadini/utenti che hanno bisogno di prestazioni

socio-assistenziali e socio-sanitarie integrate e ne promuove una valutazione adeguata da parte dell'UVM.

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

- effettua la valutazione multidimensionale utilizzando la scheda SVAMA;
- 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 compartecipata;
- 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.

Dell'UVM si conferma la composizione di Ambito:

- il coordinatore sociosanitario individuato dal Direttore del Distretto sociosanitario n. 12 A.S.L. BA;
- l'assistente sociale individuato dall'Ambito Territoriale all'interno dell'Ufficio di Piano;
- l'assistente sociale del Comune di riferimento del caso;
- il medico di medicina generale o pediatra di libera scelta di riferimento dell'assistito;
- il medico specialista e altre figure professionali individuate dalla A.S.L., in relazione alle patologie prevalenti nel quadro delle condizioni di salute psicofisiche dell'utente/cittadino.

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. Sotto osservazione permane ancora la dichiarazione d'impegno della Direzione Generale a garantire sul complessivo territorio dell'Ambito le cure domiciliari dopo la sottoscrizione dell'Accordo di Programma dedicato. Oggi sono disponibili otto infermieri rispetto ai dieci individuati nel precedente Accordo con l'impegno di raggiungere le dieci unità previste.

Si rilevano ancora due aspetti problematici che l'ASL continua a non definire:

- da un lato le decisioni sulla politica convenzionale con le strutture a residenzialità diurna socio-riabilitativa per disabili (soprattutto R.S.A. ex artt. 58 e 66 del Regolamento Regionale n. 4/2007), 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;

- dall'altro la mancanza di convenzioni con centri diurni per disabili (ex art. 105 R.R. n.4/2007).

In ogni caso la programmazione territoriale, in coerenza con gli orientamenti della programmazione regionale, ha riconfermato la necessità di definire un'unica strategia per un sistema di servizi a integrazione socio sanitaria per assicurare coerenza e complementarità sia a livello sociale che sanitario. Obiettivo prioritario è quello di superare il fenomeno "a macchia di leopardo", causato da una serie di vincoli esterni non imputabili al territorio circoscritto dell'Ambito, ma rivenienti da scelte politico-gestionali centrali che hanno caratterizzato il passato triennio rispetto all'accesso alla rete integrata dei servizi socio-sanitari mediante una consistente implementazione del sistema di offerta e domanda dei servizi domiciliari, comunitari, residenziali a ciclo diurno o permanente con la razionalizzazione e il potenziamento della PUA e dell'UVM che rappresentano la vera chiave di svolta per un approccio multidimensionale che pone la persona al centro.

Essenziale a tale scopo sarà la sottoscrizione, del nuovo Accordo di Programma tra l'Ambito e l'ASL BA, con delega al DSS n.12 competente territorialmente, in sostituzione di quello sottoscritto in data 05/12/2013.

A questo punto occorre specificare gli obiettivi prioritari del prossimo triennio da consolidare, in continuità con la precedente programmazione, e incrementare, raggiungendoli attraverso il nuovo Piano di Zona:

- ritardare il più possibile il processo di istituzionalizzazione incrementando la capacità di presa in carico territoriale soprattutto tramite le prestazioni e le cure domiciliari da erogare alla popolazione target, con specifico riferimento alla popolazione anziana (65 anni e oltre) anche considerando le risorse a ciò dedicate dal PAC Anziani a valere sui FSC- Obiettivi di Servizio;
- rendere operativi i protocolli per le dimissioni protette;
- sviluppare la cultura della domiciliarità sia come approccio medico-sociale che familiare attraverso la diffusione del SAD/ADI e di ulteriori servizi quali Telesoccorso e Teleassistenza e il servizio dei pasti a domicilio;
- garantire il mantenimento dei livelli più alti di assistenza domiciliare tenendo conto della necessità di mantenere e salvaguardare le abilità residue dell'utente;

- verificare costantemente l'appropriatezza delle prestazioni da erogare;
- avere conoscenza delle risorse economiche destinate dalle istituzioni pubbliche preposte e monitorare costantemente l'impiego e le finalizzazioni;
- rafforzare l'impiego dei PAI per la realizzazione dei percorsi/programmi personalizzati terapeutici – riabilitativi, in particolare per le persone affette da patologie psichiatriche e/o di disabilità, conferma dell'assistenza specialistica scolastica;
- consolidare i percorsi di connettività sociale, di socializzazione, inserimenti lavorativi protetti e sperimentazione dei Progetti di Vita Indipendente al fine di arricchire il paniere d'interventi per favorire l'inclusione sociale e l'autonomia di persone con disabilità grave;
- potenziare e diffondere le procedure sia per l'abbattimento delle barriere architettoniche sia del Telesoccorso e Teleassistenza su tutto il territorio dell'Ambito;
- sostenere la domanda di prestazioni semiresidenziali socio riabilitativi attraverso i Buoni Servizio di Conciliazione per disabili e anziani non autosufficienti;
- consolidare e ampliare le forme di collaborazione con il Dipartimento delle dipendenze patologiche per continuare a perseguire i percorsi terapeutici d'integrazione socio lavorativa, oltre a potenziare le azioni di informazione e prevenzione rispetto a tutte le forme di dipendenza patologica mirata soprattutto alla fascia giovanile della popolazione.

Molteplici sono le azioni da porre in campo in termini di conferma, di consolidamento e di potenziamento e qui se ne riportano le più rilevanti e trasversali in linea con gli obiettivi regionali in materia di sostegno e tutela della non autosufficienza :

- concreta integrazione con la rete territoriale dei servizi socio sanitari e con i punti di accesso;
- consolidamento e potenziamento del SAD e ADI sia in termini di ore utenti che di nuove prese in carico anche in considerazione del PAC anziani;
- consolidamento della PUA e della UVM nella sua formazione e operatività;
- alimentazione dei flussi informativi anche attraverso la realizzazione di un piano di comunicazione condiviso con i MMG e PdLS;
- consolidamento delle misure di sostegno economico finalizzate (Assegno di cura, Buoni servizio, PRO.V.I);
- consolidare e ampliare percorsi di autonomia per persone con disabilità gravi e l'abitare in autonomia per disabili gravi senza il supporto familiare (Pro.v.i e Dopo di Noi);
- consolidamento e accrescimento della flessibilità nella risposta alla domanda di assistenza specialistica scolastica e domiciliare;

- incremento degli utenti con disabilità psichica e psichiatrica stabilizzati in carico SAD e ADI.
- Consolidamento degli obiettivi di promozione dell' integrazione sociosanitaria di cittadini, pazienti psichiatrici, disabili psichici attraverso la presa in carico con l'ingresso e la permanenza in percorsi terapeutico-riabilitativi ad elevata e media intensità assistenziale sanitaria, a vantaggio di percorsi a bassa intensità assistenziale rivolti anche a favorire il reinserimento sociale e lavorativo.

2.1.6 Il contrasto del maltrattamento e della violenza

Per quanto riguarda il Centro antiviolenza, occorre ribadire che è tra i servizi attivati dall'Ambito territoriale quello più "delicato" e innovativo che continua a contrastare consolidati atteggiamenti culturali avversi, e che quindi ha bisogno di tempo per essere "vissuto" come un'occasione preziosa per il territorio e per le persone "fragili" in particolare.

Il servizio è stato affidato nel 2010 a una cooperativa sociale selezionata attraverso Bando di gara pubblica.

In questo contesto, in continuità con le azioni e gli obiettivi avviati nel corso dell'ultimo triennio di programmazione, il Centro antiviolenza, attualmente in proroga, è oggetto di nuova procedura di appalto in quanto si è inteso consolidare il sistema di prevenzione, presa in carico e trattamento delle situazioni di maltrattamento e/o violenza, in un sistema di forte integrazione con il territorio attraverso il raggiungimento dei seguenti obiettivi tematici:

- valorizzare, consolidare, sostenere e qualificare la rete di strutture servizi per la prevenzione e il contrasto della violenza su donne e bambini, in particolare con la conferma e il potenziamento della presenza e operatività del CAV e le convenzioni con le case rifugio;
- sviluppare l'integrazione operativa e gestionale con le equipe multidisciplinari integrate per i casi di presa in carico di abuso e maltrattamento minori e donne. Il funzionamento dell'equipe è disciplinata tramite protocollo operativo tra Ambito territoriale e Distretto sociosanitario, sottoscritto il 7/11/2013, in base al quale il gruppo di lavoro costituito da quattro 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;

- sostenere i percorsi di autonomia e di indipendenza delle donne vittime di violenza.

La strategia avviata e realizzata in materia di prevenzione e contrasto della violenza di genere, ha l'obiettivo di sviluppare e consolidare un sistema di servizi e interventi stabili e diffusi sul territorio, in coerenza con la normativa nazionale e regionale, al fine di sostenere e dare continuità alle attività dei centri antiviolenza e delle case rifugio presenti sul territorio, come nodi focali delle reti locali di intervento a sostegno delle donne, sole o con figli e garantendo la realizzazione delle loro progettualità, che si sviluppano anche nella direzione della prevenzione e del necessario cambiamento culturale.

In questa direzione ha operato l'Ambito che già dal 2010 ha stabilmente e ininterrottamente garantito la presenza operativa e qualificata del Centro Antiviolenza selezionando il soggetto gestore con apposita procedura di gara pubblica. Fissati gli obiettivi operativi intorno ai quali programmare a livello locale e concentrare le risorse con il Centro Antiviolenza - autorizzato e iscritto nell'apposito registro regionale - si è provveduto al consolidamento di équipe integrate multi professionali fra servizi sociali, sanitari di base e specialistici, servizi giudiziari, per la presa in carico delle vittime di violenza, in primis minori, e per la predisposizione di progetti individualizzati, la previsione di un fondo per il pagamento rette a copertura degli inserimenti nelle case rifugio più idonee, la predisposizione e l'attuazione di protocolli operativi per il pronto intervento e per la presa in carico integrata e globale delle vittime di violenza, non solo al fine della protezione e tutela ma anche per l'eventuale reinserimento socio-lavorativo e per l'indipendenza economica e l'autonomia delle donne. Tutto questo supportato e facilitato dalla legge regionale n.29 del 4 luglio 2014 "Norme per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere, il sostegno alle vittime, la promozione della libertà e dell'autodeterminazione delle donne" interviene successivamente per consolidare e potenziare la rete dei servizi territoriali, definendo ruoli, funzioni e responsabilità dei diversi attori coinvolti. La norma, riconoscendo ai Centri antiviolenza il carattere decisivo dell'attività svolta, promuove e sostiene le loro attività, anche attraverso il finanziamento dei Programmi antiviolenza (art.16), finalizzati all'accoglienza, al sostegno e all'accompagnamento delle donne, sole o con figli, tramite percorsi personalizzati, con l'obiettivo di supportarle durante tutto il percorso di fuoriuscita dalla violenza. Inoltre la stessa legge ha previsto stanziamenti annuali per sostenere i "Programmi antiviolenza" ad integrazione di quanto previsto dai locali piani sociali di zona in relazione agli

obiettivi operativi suddetti e il "Piano operativo per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere".

Per quanto riguarda il Centro antiviolenza, occorre ribadire che è tra i servizi attivati dall'Ambito territoriale quello più "delicato" e innovativo che continua a contrastare consolidati atteggiamenti culturali avversi, e che quindi ha bisogno di tempo per essere "vissuto" come un'occasione preziosa per il territorio e per le persone "fragili" in particolare.

Il servizio è operativo dal 2010 la cui gestione è affidata a una cooperativa sociale selezionata attraverso Bando di gara pubblica.

In questo contesto, in continuità con le azioni e gli obiettivi avviati nel corso dell'ultimo triennio di programmazione, in forza della normativa regionale vigente, si è inteso consolidare il sistema di prevenzione, presa in carico e trattamento delle situazioni di maltrattamento e/o violenza, in un sistema di forte integrazione con il territorio attraverso il raggiungimento dei seguenti obiettivi tematici:

- valorizzare, consolidare, sostenere e qualificare la rete di strutture servizi per la prevenzione e il contrasto della violenza su donne e bambini, in particolare con la conferma e il potenziamento della presenza e operatività del CAV e le convenzioni con le case rifugio;
- sviluppare l'integrazione operativa e gestionale con le equipe multidisciplinari integrate per i casi di presa in carico di abuso e maltrattamento minori e donne. Il funzionamento dell'equipe è disciplinata tramite protocollo operativo tra Ambito territoriale e Distretto sociosanitario, sottoscritto il 7/11/2013, in base al quale il gruppo di lavoro costituito da quattro 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;
- sostenere i percorsi di autonomia e di indipendenza delle donne vittime di violenza.
- Attuare le "Linee guida regionali in materia di maltrattamento e violenza nei confronti delle persone minori per età" (Del G.R. n. 1878/2016), a partire dalla piena integrazione operativa e gestionale dei diversi livelli di intervento deputati alla presa in carico e al trattamento delle situazioni di maltrattamento/violenza, sospette o conclamate e per l'elaborazione di un progetto di aiuto e di sostegno alle vittime di violenza;
- Promuovere azioni di formazione di primo e secondo livello (di base e specialistica integrata), di sensibilizzazione, di informazione e comunicazione.

2.1.7 La prevenzione delle dipendenze patologiche


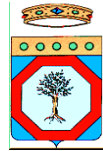
Gli interventi attuati nelle precedenti annualità hanno riguardato prioritariamente scelte d'inclusione socio-lavorativa attuate attraverso l'attribuzione di borse lavoro, tirocini Formativi, progetti di sostegno all'auto imprenditorialità, con un proficuo lavoro in rete con il personale dei Ser.d, le Cooperative gestori degli inserimenti e le imprese ospitanti, tutto questo a livello di programmazione di Ambito.

Rispetto ai compiti in capo ai Comuni relativi a interventi e azioni di prevenzione primaria ognuno di essi ha realizzato, prima con i fondi del DPR n. 309/1990 e successivamente con fondi comunali progetti che hanno coinvolto oltre cinquecento ragazzi e le scuole del territorio attraverso campagne informative e di sensibilizzazione, laboratori sull'affettività, sull'ascolto con la presenza a scuola dell'operatore di corridoio, di cittadinanza attiva, orti condominiali, incontri pubblici su temi dei beni comuni e della crescita sostenibile scelti dai ragazzi, percorsi di comunicazione, creazione di luoghi d'incontro e di scambio, esperienze di scambi culturali, nascita di una associazione giovanile.

Questo ricco bagaglio esperienziale nella sua costanza, leggerezza, freschezza, ma al contempo percorso responsabile e fertile, merita di essere annoverato, in particolare l'esperienza portata avanti a Conversano, tra i cantieri dell'innovazione sociale, i cui risultati sono stati riconosciuti dal tessuto comunitario e non potranno non essere che oggetto di riproposta e rafforzamento, e come buona prassi presenta tutte le caratteristiche della ripetibilità in altri territori.

Con il Dipartimento si è previsto ai tavoli di concertazione azioni comuni per la prevenzione in particolare per il fenomeno della ludopatia con l'avvio della nuova progettazione anche per gli inserimenti lavorativi con somme già finalizzate nella precedente programmazione.

2.2 Quadro sinottico: obiettivi di servizio per un welfare sostenibile

 <div style="text-align: center;"> <p>REGIONE PUGLIA AREA POLITICHE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE DELLE PERSONE E DELLE PARI OPPORTUNITA' SERVIZIO PROGRAMMAZIONE SOCIALE E INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA Prospetto sintetico degli Obiettivi di servizio e dei valori target definiti nel IV Piano Sociale di Zona</p>  </div>							
Aree tematiche	N°	Obiettivo di servizio	Indicatore di risultato	Valore raggiunto al 31/12/2017	Strumenti/note	Valore target indicato nel Piano di zona 2018-2020	
Promuovere e sostenere la prima infanzia i minori e le famiglie	1	Asili nido e altri servizi socio-educativi per la prima infanzia	75% dei Comuni dotati di servizi	100%	gara d'appalto ai sensi del D.Lgvo 50/2016 e s.m.i (con risorse proprie e fondi Pac)	100% ogni comune dell'Ambito è dotato di servizi nido pubblici e privati	
			15 posti nido (pubblici o convenzionati) ogni 100 bambini 0-36 mesi residenti	100%	3.Buoni servizio di Conciliazione per infanzia e adolescenza	100% con l'utilizzo dei Buoni conciliazione	
	2	Centri di ascolto per le famiglie	1 Centro per ambito e/o sostegno alla genitorialità in ogni Comune	3 centri, uno per comune	Servizio affidato a terzi	100%	
	3	Educativa domiciliare per minori	1 nucleo in carico ogni 1.000 nuclei residenti .	N46. famiglie Minori in carico tot.64	Il numero delle famiglie non è un dato statisticamente rilevabile in quanto non risultano censite le famiglie di fatto presumibilmente si può indicare il numero di circa 35.944 (coniugati	100%	

					/divorziati) .	
			1 equipe affido-adozione per ambito/1 Protocollo operativo	sottoscritto Protocollo con ASL a cui ha fatto seguito ordine di servizio ASL/AMBITO	operativo	100%
	4	Rete e servizi per la promozione dell'affido familiare e dell'adozione	N. percorsi superiore a N. inserimenti in strutture residenziali	n. 25 percorsi di affido-parentale n. 33 affidi Dati al 2017 n.58 percorsi di affido per numero 48 minori italiani ricoverati in strutture residenziali	La sensibilizzazione ai percorsi affido è effettuata su tutti i Comuni dell'Ambito c/o i centri famiglia.	100% (Mantenimento)
			1 Regolamento del servizio	No		Stesura del regolamento di concerto con l'ASL BA!
			1 Anagrafe della famiglie affidatarie	Si		100%
	5	Servizi a ciclo diurno (art. 52-104 RR 4/2007) minori	50 posti utente per 50.000 ab. (art. 52 RR 4/2007) n.80 posti utente ogni 50.000 abitanti (art. 104 RR 4/2007)			
6	Strutture residenziali minori	n. inserimento minori in strutture residenziali /Ambito inferiore a n.minori inseriti in percorso affidi	Dati al 2017 n.58 percorsi di affido per numero 48 minori italiani ricoverati in strutture residenziali		100% (Mantenimento)	
Contrastare la povertà con percorsi di inclusione sociale	1	Rete di servizi e strutture per PIS	Creazione di una rete di interventi e servizi di emergenza per il contrasto alla povertà che contempli: a) mense sociali/forniture pasti a indigenti b) strutture di accoglienza residenziale per SFD e casi di emergenza; c) Centri di ascolto in rete, strutture per il monitoraggio e valutazione del fenomeno.	SI SI		Potenziamento

			Regolamento di organizzazione della rete di emergenza della funzione . 2Presidio della funzione di Pronto intervento sociale nell'ambito del sistema del welfare d'accesso con il coinvolgimento del Terzo settore e altri attori pubblici e privati (in affidamento o convenzione)			
	2	Percorsi di inclusione socio-lavorativa	a) Attivazione dell'equipe di Ambito per la valutazione multidisciplinare del caso e la presa in carico b)Attivazione dei REI e integrazione del REI con il RED quando la complessità dei casi lo richiede c)Attivazione del RED d) Predisposizione di percorsi mirati di inclusione per soggetti esclusi dalle due misure	SI n. in corsi prese in carico SIA/RED n. in corso di presa in carico SIA/RED Si		Da consolidare nel piano di zona 2017-2020 Da consolidare nel piano di zona 2017-2020
	3	Interventi di prevenzione e contrasto in tema di dipendenze patologiche	Predisposizione ed implementazione di un Piano integrato di prevenzione in materia di dipendenze patologiche da attivare con la rete dei servizi semiresidenziali a ciclo diurno presenti sul territorio, con Istituzioni Scolastiche e con altri soggetti del territorio	No	Presenza attività di prevenzione su base di Ambito Predisposta bozza di protocollo Asl-SERD	Da realizzare nel piano di zona 2017-2020
Promuovere la cultura dell'accoglienza e potenziare il welfare di acceso	1	Rete del welfare d'accesso	1 Assistente sociale ogni 5.000 abitanti	assistenti sociali in servizio c/o i Comuni dell'Ambito tot.n.7)	Popolazione di Ambito 93.293 persone valore target 18 assistenti sociali	Il comune di Monopoli sta procedendo alla mobilità in entrata di n.2 ass. sociali; il comune di Polignano a Mare sta procedendo con assunzione per scorrimento graduatoria idonei altro Comune; il comune di Conversano come

						Ambito attraverso selezione PON assumerà entro il 2019 n.3 ass. sociali. Entro il 2020 si dovrà provvedere a implementare il valore target.
			n. 1 mediatore linguistico/intercultural e nell'ambito di ogni segretariato sociale	No		
			n. 1 sportello sociale per ciascun Comune con funzioni anche di PIS, anche in rete con soggetti territoriali.	SI		100%
			• Regolamento di funzionamento del servizio di Segretariato sociale e del servizio sociale Professionale di Ambito/individuazione di un coordinatore	No		Da realizzare
			• n. 1 equipe multidisciplinare preassessment, assessment, PAI, monitoraggio	Si		100%
	2	Rete per l'accesso e presa in carico integrata socio sanitaria	Equipe multidisciplinare per la valutazione multidimensionale (UVM) N.2 PUA di ambito regolamento di funzionamento della PUA	Si Si Si	PUA con personale ASL e dei comuni dell'Ambito	100%
Promuovere ed assicurare la presa in carico integrata delle disabilità e non autosufficienza	1	Cure domiciliari integrate	<ul style="list-style-type: none"> n. 3,5 utenti ogni 100 anziani over 65 in carico ADI n. 6 ore di copertura oraria media settimanale per utente in carico (SAD+ADI) 	Popolazione anziana over 65 (19.636) per un numero 560 ADI Ambito n.227	Il target è ovviamente riferito al servizio integrato ASL-Ambito per cui sono da aggiungere agli anziani che beneficiano del servizio di Ambito n.186	implementare 100%
		Abbattimento barriere architettoniche	<ul style="list-style-type: none"> Informazione capillare raccolta delle domande e dimensionamento del bisogno 	SI	N. beneficiari 12 Tutte le istanze presentate previa verifica della inesistenza	100%

	2		<ul style="list-style-type: none"> • ammissione a finanziamento in base alla specifica fragilità e ad integrazione dei progetti di inclusione sociale 		dell'opera alla data di richiesta, della congruità dei prezzi dei preventivi presentati e successiva verifica delle fatture quietanzate, sono state evase		
	3	Progetti per la Vita Indipendente ed il Dopo di Noi	Avanzamento della spesa fino a copertura del 100% del contributo finanziario concesso n.1,5 PRO.V.I. ogni 10.000 abitanti	SI	L'ambito ha attivato quattro misure sull'intero territorio. Tutte le domande pervenute sono state soddisfatte	100%	
	4	Servizi a ciclo diurno per anziani, disabili e persone N.A.	<ul style="list-style-type: none"> • n. 30 posti/utente ogni 50000 abitanti in centro diurno socio-educativo e riabilitativo art. 60 	n.posti disponibili sul territorio n.120: Oltre l' Orizzonte n 30 (Br) Ass.ne Down.n.30(Br)Eridano n.30, (Br)Raggio di sole n.30 (San Vito dei N.nni)		n. richieste accolte al 2017 n.41 per Brindisi + n. 24 rientranti nella misura Buoni servizio disabili Tot 65	100%
			<ul style="list-style-type: none"> • n.30 posti utente ogni 50000 abitanti in centro diurno per persone affette da Alzheimer art. 60ter • n.50 posti/utente ogni 50000 a abitanti in centri aperti polivalenti per disabili e anziani art. 105 e 106 	NO	N. 100 posti disponibili Centro anziani Bozzano Br in corso la pratica di autorizzazione (art 106)		100%
Prevenire e contrastare il maltrattamento e la violenza	1	Maltrattamento e violenza CAV	Potenziamento e consolidamento operativo della rete delle strutture e dei servizi di prevenzione e contrasto alla violenza	SI	Il CAV dal 2010 è operativo, la gestione è affidata mediante procedura di gara ad evidenza pubblica	100%	
			Almeno una Convenzione per Ambito territoriale con CAV autorizzato al funzionamento	SI		100%	
		Maltrattamento e violenza	Previsione di un fondo di Ambito (costituito da stanziamenti comunali)	SI	n.3 ricoveri (dato quadriennio 2014-17)	100%	

	2	residenziale	per eventuali inserimento di donne , sole o con figli, presso case rifugio nelle situazioni di messa in protezione . Il fondo è integrativo e non sostitutivo delle risorse del Bilancio comunale destinato agli interventi indifferibili e/o id sostegno a percorsi di semiautonomia		durante la stesura del piano risultano zero inserimenti	
	3	Maltrattamento e violenza operatività equipé integrate socio-sanitarie e	Adozione di protocolli operativi Ambito /ASL per la definizione puntuale di tutto l'iter procedurale relativo alla presa in carico dei minori vittime di maltrattamento e violenza, sospetto o conclamato secondo quanto previsto dalle Linee guida regionali approvate con DGR 1878/2016 nonché delle modalità di integrazione operativa con le forze dell'ordine, le scuole , il centro antiviolenza. Definizione puntuale del raccordo tra i diversi livelli previsti per la presa in carico dalle Linee guida regionali (equipé territoriale di I livello, centro per la cura ed il trauma II livello, centri specializzati III livello)	SI NO	E' stata costituita l'equipe sottoscritto protocollo operativo con ASL/AMB ed altre autorità. Ha coordinato la Provincia	Obiettivo da raggiungere nel piano di zona 2017-2020
	4	Costituzione reti antiviolenza locali	Istituzione del Tavolo di coordinamento della rete antiviolenza locale con l'adozione di protocolli operativi per la definizione puntuale delle procedure di accoglienza e presa in carico e per la definizione di ruoli e funzioni di tutti i soggetti della rete ; Monitoraggio fenomeno ; Rafforzamento delle procedure integrate di presa in carico con definizione di progetti	In fase di realizzazione Parziale No		Obiettivo da raggiungere nel piano di zona 2017-2020

		<p>individualizzati e aumento del numero di percorsi di sostegno all'autonomia abitativa e inclusione socio-lavorativa per donne vittime di violenza ;</p> <p>Qualificazione degli interventi attraverso la partecipazione di tutti gli operatori coinvolti ad azioni di formazione base e specialistica</p>	SI		
--	--	--	----	--	--

2.3 Il raccordo tra la programmazione ordinaria e le risorse aggiuntive

Il quarto Piano regionale delle politiche sociali oltre ha confermare il sistema di welfare plurale, con responsabilità e obiettivi condivisi dai diversi attori sociali e istituzionali che partecipano al processo di costruzione dei piani di zona, continuerà a intercettare opportunità di estensione e rafforzamento per l'attuazione del sistema integrato d'interventi e servizi per le persone, le famiglie e le comunità locali.

Per questo, il quarto ciclo di programmazione continua a trovare nei buoni di conciliazione, oltre al fondo di sviluppo e coesione, ulteriori risorse e spazi d'intervento finalizzati; mentre le risorse del Piano di azione e coesione infanzia e anziani non autosufficienti, pur necessarie, continuano a presentare "liturgie" rigide e appesantite sia per la fase dell'approvazione della riprogrammazione delle economie e sia nei processi di comunicazione.

La programmazione ordinaria, che ha tracciato l'ormai consolidato percorso relativo alla concertazione, si è aperta ad altri attori e la stessa si è arricchita di ulteriori confronti con l'obiettivo di raccordare, ciascuno per le proprie responsabilità, i diversi livelli istituzionali e predisporre azioni e interventi collegati e interagenti con gli obiettivi di servizio.

Nello specifico:

- con i PAC Infanzia si è previsto il consolidamento dei posti nido/sezione primavera esistenti e l'incremento dell'offerta sia in termini di prolungamento orario giornaliero e/o settimanale, sia con la realizzazione del cd "nido estivo", per un ulteriore anno educativo;
- con i PAC Anziani gli obiettivi previsti sono sempre il consolidamento dell'esistente e contestualmente l'implementazione del numero degli anziani non autosufficienti fruitori delle cure domiciliari, in particolare rafforzando l'integrazione sociosanitaria;
- con i buoni di conciliazione infanzia (potenziati dal programma Intesa famiglia) e disabili, si sta operando un alleggerimento della spesa e carico di cura in capo alle famiglie in quanto in base al possesso di alcuni requisiti possono usufruire di abbattimenti tariffari per i propri familiari fruitori di strutture private convenzionate e contestualmente questa misura dovrebbe sostenere l'offerta delle strutture.
- le risorse del Pon inclusione che ci permetteranno il potenziamento del Servizio sociale professionale, dell'ADE, di costruzione di percorsi di accompagnamento dal tirocinio al lavoro.

Queste risorse aggiuntive, che concorrono al raggiungimento dei target previsti per i singoli obiettivi di servizio, nella nuova programmazione del Piano di zona determinano

un duplice effetto: ci permettono da un lato di "liberare" risorse e di orientarle su obiettivi più scarni per stanziamento o di prolungare l'operatività di un servizio.