
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 2012



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 - Provincia di Bari

RELAZIONE SOCIALE D'AMBITO

Anno 2012

Indice

		Premessa	Pag.	4
Cap. I		L'ambito come comunità: un profilo	"	6
	1.1	Le caratteristiche del territorio, la struttura demografica, le dinamiche della popolazione.	"	6
		1.1.1 La struttura della popolazione	"	6
		1.1.2 La popolazione immigrata		11
		1.1.3 Lo stato civile della popolazione		14
		1.1.4 La struttura familiare		14
		1.1.5 I fenomeni della devianza, della malattia mentale, del disagio in età minorile e delle dipendenze patologiche		16
		1.1.5.1 La devianza: i dati dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna		16
		1.1.5.2 La malattia mentale: i dati dei Centri di Salute Mentale di Monopoli e Conversano		18
		1.1.5.3 Il disagio in età minorile: i dati dei Consultori Familiari relativi all'affido e all'adozione		19
		1.1.5.4 Le dipendenze patologiche: i dati dei SER.T.	"	20
		1..1.6 Il contesto economico e lavorativo		21
	1.2	I principali indicatori della domanda di servizi e prestazioni sociali		26
Cap. II		La mappa locale dell'offerta di servizi sociosanitari	"	32
	2.1	I servizi e le prestazioni erogate nell'ambito del Piano Sociale di Zona	"	32
	2.2	La dotazione infrastrutturale dell'Ambito Territoriale	"	44
	2.3	L'integrazione con le politiche sanitarie, della casa, con le politiche attive del lavoro e dell'istruzione	"	51
Cap. III		La Mappa del capitale sociale	"	56
	3.1	Le risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio: terzo settore, associazioni di promozione sociale, volontariato. Le altre forme associative (culturali, del tempo libero, civiche, religiose, sportive)	"	56
Cap. IV		Esercizi di costruzione della governance del Piano Sociale di Zona	"	60
	4.1	Punti di forza e di debolezza del livello raggiunto di governance territoriale	"	60
Cap. V		L'attuazione del Piano Sociale di Zona e l'utilizzo delle risorse finanziarie	"	65
	5.1	La Rendicontazione al 31/12/2012	"	65
		Note a margine: non si può che perseverare nella conferma	"	72
		Allegato I Scheda degli indicatori di monitoraggio del Piano di Zona		
		Allegato II Scheda della Governance		
		Allegato III Scheda di rendicontazione		

Premessa

Siamo alla terza Relazione sociale e la stessa ci rappresenta una visione dell'Ambito in movimento, rispetto all'anno precedente, in termini di quanti cittadini hanno utilizzato i servizi sociali e usufruito 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.

I cittadini che hanno preso contatto nel 2012 con i Comuni dell'Ambito Territoriale tramite i Servizi Sociali e l'Ufficio di Piano sono stati oltre **28.000**, il **30,00%** dell'intera popolazione dell'Ambito territoriale, che risulta essere di **93.293** al 31 dicembre 2012. Di questi hanno fruito dei diversi servizi e interventi sociali oltre **12.410** residenti, nei Comuni di Conversano, Monopoli e Polignano a Mare, compresi i **4.521** cittadini che hanno richiesto un contributo economico in diverse forme (diretto, microcredito).

Basterebbero solo queste cifre a far comprendere, almeno in parte, la complessità e l'impegno delle persone che lavorano nell'area delle politiche sociali.

In quest'ultimo biennio sia il livello politico che gestionale ha rafforzato e implementato l'integrazione sociosanitaria, i servizi domiciliari, gli interventi di contrasto all'esclusione sociale, i percorsi di inclusione lavorativa.

Questo intenso lavoro ha portato come punto di eccellenza l'incremento della spesa sociale a livello d'Ambito, che si attesta sui 9 meuro all'anno programmate, di cui risultano impegnate 7,5 meuro, aumentata comunque rispetto al triennio precedente.

Il lavoro sinergico che vede impegnata la Regione Puglia insieme ai Comuni dell'Ambito rischia di essere indebolito dal quadro normativo nazionale che persiste nell'operare scelte recessive, che si concretizzano anche attraverso la diminuzione dei trasferimenti dello Stato in favore del sistema delle autonomie locali, e dai vincoli stringenti del patto di stabilità, che, a differenza degli anni 2007-2008, continua a non

escludere dal calcolo i trasferimenti delle risorse per l'attuazione del Piano Sociale di Zona. Si determina, in tal modo, un appesantimento della spesa corrente per il Comune Capofila.

In questo quadro caratterizzato ancora da sensibili difficoltà congiunturali di natura economico – finanziaria nazionale, europea e mondiale, i Comuni sono chiamati a rafforzare 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 primo luogo, in quanto rappresenta l'altra faccia del sociale, con l'ASL BA in quanto l'integrazione sociosanitaria non è ancora ben definita e garantita. I due sistemi, quello sociale e quello sanitario, devono rappresentare i risultati di un percorso ormai lungo, mostrando capacità di sintesi e di operatività che ha come denominatore comune il benessere della persona. Solo così i livelli di assistenza sociosanitaria avranno il pieno riconoscimento, solo così il cittadino con la propria storia di vita potrà essere protagonista di cambiamento.

Anche in quest'occasione si deve sottolineare il grande senso di responsabilità, impegno e professionalità del personale dedicato dell'Ufficio di Piano, dei Servizi Sociali Comunali, della PUA 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, 27 giugno 2013

Capitolo I

L'Ambito come comunità: un profilo

1.1 Le caratteristiche del territorio, la struttura demografica, le dinamiche della popolazione.

1.1.1 La struttura della popolazione

Sempre più numerosi sono i dati di cui l'Ufficio di Piano è venuto in possesso in questo decennio, direttamente o grazie all'Osservatorio Sociale Provinciale di Bari, all'ISTAT, agli Uffici Anagrafe dei tre Comuni, ai servizi sociosanitari territoriali, all'Ufficio Esecuzione Penale Esterna, ad alcuni siti Internet, alla Camera di Commercio di Bari.

I dati così raccolti permettono di esprimere alcune osservazioni, a volte particolarmente rilevanti, 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.

I dati sono riferiti al quinquennio 2003-2012, in alcuni casi, per offrire ulteriori elementi di raffronto si estendono sino al 2001.

La popolazione dell'Ambito nel sessennio 2007-2012 è cresciuta in termini assoluti dell'1,48 (nel quinquennio 2007-2011 presentava un incremento superiore, pari all'1,55 %), sia pure con alcune notevoli differenziazioni: Conversano si conferma il Comune più vivace sotto il profilo demografico con un aumento della popolazione di quasi il 4,738 %, segue Polignano con un incremento della popolazione percentuale di oltre 2,300 punti, mentre Monopoli nel sessennio considerato decresce dello 0,426 rispetto al 2007.

POPOLAZIONE DELL'AMBITO AL 31.12.2012, raffrontata agli anni 2007, 2008, 2010, 2011 *Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP*

<i>Comuni</i>	A 2007	B 2008	C 2010	D 2011	E 2012	Incremento in % A/E
CONVERSANO	24.690	25.181	25.760	25.872	25.860	4,738
MONOPOLI	49.593	49.603	49.622	49.610	49.382	- 0,426
POLIGNANO	17.645	17.664	17.797	17.871	18.051	2,300
Ambito	91.928	92.448	93.179	93.353	93.293	1,48

Ne deriva che la densità dell'Ambito nel sessennio considerato aumenta di quasi quattro abitanti per chilometro quadrato, ma si differenzia per i tre Comuni: aumento di oltre 9 abitanti per Conversano, di ben oltre 6 abitanti a Polignano a Mare, in flessione quella di Monopoli, che resta comunque il Comune più densamente popolato.

DENSITÀ DEMOGRAFICA AL 31.12.2012, raffrontata agli anni 2007, 2008, 2010, 2011, 2012 *Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP*

Comuni	2007	2008	2010	2011	2012
CONVERSANO	194,6	198,4	203,0	203,9	203,8
MONOPOLI	317,1	317,1	317,3	317,2	315,7
POLIGNANO	282,3	282,6	284,8	285,9	288,8
Ambito	265,9	267,4	269,5	270,0	269,8

I dati riferiti alla distribuzione per sesso al 31.12.2012 confermano la prevalenza numerica del sesso femminile: le donne rappresentano il 51,22 % della popolazione dell'Ambito, erano il 51,07 nel 2007. Il tasso di femminilità passa dal 104,38 del 2003 al 105,35 del 2011 e, in lieve flessione, al 105,00 del 2012.

Il Comune più al maschile si conferma Conversano con il 48,90%, quello più al femminile Polignano con il 51,32 %.

POPOLAZIONE RESIDENTE PER SESSO AL 31.12.2012

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	M	%	F	%	M+F
CONVERSANO	12.647	48,90	13.213	51,10	25.860
MONOPOLI	24.074	48,75	25.308	51,25	49.382
POLIGNANO	8.787	48,68	9.264	51,32	18.051
Ambito	45.508	48,78	47.785	51,22	93.293

TASSO DI FEMMINILITÀ AL 31.12.2012 *Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP*

Comuni	f/m per 100
CONVERSANO	104,47
MONOPOLI	105,12
POLIGNANO A MARE	105,43
Ambito	105,00

Come evidenziato nelle precedenti relazioni sociali, dati particolarmente significativi rispetto alla distribuzione per sesso emergono se si analizza la popolazione per le ultime classi di età (65-74, 75 e oltre) distinta per sesso.

Per la prima delle due classi le femmine rappresentano il 52,09 (in leggerissima flessione: erano il 52,16 nel 2010) e per la seconda classe la percentuale è del 59,71, era del 60,29 % nel 2010. I dati, unitamente a quelli relativi alla distribuzione della

popolazione in condizione di vedovanza rappresentano utili indicatori per la delimitazione dei bisogni delle persone anziane e, conseguentemente, dei servizi in loro favore e, in particolar modo, delle donne anziane, caratterizzate da molteplici fragilità: età avanzata, vedovanza, presumibile diminuzione di risorse economiche, esposizione al rischio di eventi invalidanti o malattie.

POPOLAZIONE ANZIANA PER SESSO NEGLI ANNI 2010 e 2012

Dati dal sito www.tuttitalia.it, Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	ANNO 2010									
	65-74 anni					75 e oltre				
	M	%	F	%	Totali	M	%	F	%	Totali
CONVERSANO	1.192	48,99	1.241	51,01	2.433	892	40,40	1.316	59,60	2.208
MONOPOLI	2.177	46,86	2.469	53,14	4.646	1.792	39,51	2.744	60,49	4.536
POLIGNANO A MARE	810	48,91	846	51,09	1.656	622	39,34	959	60,66	1.581
Ambito	4.179	47,84	4.556	52,16	8.735	3.306	39,71	5.019	60,29	8.325

Comuni	ANNO 2012									
	65-74 anni					75 e oltre				
	M	%	F	%	Totali	M	%	F	%	Totali
CONVERSANO	1.275	49,27	1.313	50,73	2.588	929	41,38	1.316	58,62	2.245
MONOPOLI	2.296	46,80	2.610	53,20	4.906	1.882	40,13	2.808	59,87	4.690
POLIGNANO A MARE	860	49,03	894	50,97	1.754	650	39,25	1.006	60,75	1.656
Ambito	4.431	47,91	4.817	52,09	9.248	3.461	40,29	5.130	59,71	8.591

RAFFRONTO IN VALORI PERCENTUALI DELLA POPOLAZIONE ANZIANA NEGLI ANNI 2010 e 2012

CLASSI DI ETÀ'	65-74 anni				75 e oltre			
	Anno 2010		Anno 2012		Anno 2010		Anno 2012	
	M	F	M	F	M	F	M	F
CONVERSANO	48,99	51,01	49,27	50,73	40,40	59,60	41,38	58,62
MONOPOLI	46,86	53,14	46,80	53,20	39,51	60,49	40,13	59,87
POLIGNANO A MARE	48,91	51,09	49,03	50,97	39,34	60,66	39,25	60,75
Ambito	47,84	52,16	47,91	52,09	39,71	60,29	40,29	59,71

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 ed a quella anziana.

DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ AL 31.12.2010

Dati sito www.tuttitalia.it ed Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-14	3.646	14,15	6.691	13,48	2.500	14,05	12.837	13,77
15-64	17.473	67,83	33.749	68,01	12.060	67,76	63.282	67,91
65 e oltre	4.641	18,02	9.182	18,51	3.237	18,19	17.060	18,31
	25.760	100,00	49.622	100,00	17.797	100,00	93.179	100,00

DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ AL 31.12.2012

Dati sito www.Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-14	3.588	13,87	6.512	13,19	2.450	13,57	12.550	13,45
15-64	17.439	67,44	33.274	67,38	12.191	67,54	62.904	67,43
65 e oltre	4.833	18,69	9.596	19,43	3.410	18,89	17.839	19,12
	25.860	100,00	49.382	100,00	18.051	100,00	93.293	100,00

RAFFRONTO IN VALORI PERCENTUALI DELLA DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ NEGLI ANNI 2010 e 2012

CLASSI DI ETÀ'	0-14		15-64		65 e oltre	
	Anno 2010	Anno 2012	Anno 2010	Anno 2012	Anno 2010	Anno 2012
Comuni						
CONVERSANO	14,15	13,87	67,83	67,44	18,02	18,69
MONOPOLI	13,48	13,19	68,01	67,38	18,51	19,43
POLIGNANO A MARE	14,05	13,57	67,76	67,54	18,19	18,89
Ambito	13,77	13,45	67,91	67,43	18,31	19,12

La popolazione 0-14 contribuisce per il 13,45 su quella totale, rispetto al 13,77 del 2010, al 14,72% del 2007 ed al 15,42% del 2003, evidenziando uno spiccato e progressivo decremento della natalità, nonostante gli apporti della popolazione immigrata.

Ne scaturisce un indice di carico giovanile, ovvero il valore che misura il rapporto tra la popolazione 0-14 e quella in età attiva, in costante e rapida flessione rispetto al 2003 (23,86), al 2007 (21,64), al 2010 (20,28), presentando nel 2012 un valore pressoché identico al 2010, pari a 19,95.

Mutamenti altrettanto rilevanti interessano le classi di età della popolazione anziana. Quest'ultima incide per il 19,12 su quella complessiva (18,31% su quella complessiva nel 2010). Il valore percentuale era pari a 17,22 % nel 2007, e 16,32 % nel 2003. Dal raffronto viene confermato il costante e progressivo invecchiamento della popolazione.

Non solo: se si esaminano i dati Comune per Comune, si rileva come i tre Comuni contribuiscano all'innalzamento del valore in modo quasi uniforme, come registrato nel 2010, con percentuali che oscillano tra il 18,69% di Conversano ed il 19,43% di Monopoli, che presenta una popolazione anziana più marcata.

Si rammenta come i valori percentuali nelle precedenti rilevazioni apparivano scostati sensibilmente fra loro.

In altri termini il processo di invecchiamento interessa l'Ambito in maniera omogenea e tale dato non può che confermare il potenziamento dei servizi e degli interventi già attivi nell'Ambito in favore delle persone anziane.

All'interno della popolazione anziana, si rafforza il fenomeno già evidenziato nella Relazione Sociale 2010 e 2011: la crescita percentuale degli anziani di 75 e oltre anni di età, sia rispetto alla popolazione anziana nel suo complesso, sia rispetto a quella totale. Rispettivamente la classe di età *75 ed oltre* rappresenta nel 2012 il 48,15%

della popolazione anziana (nel 2010 il 48,80%) e 9,21% di quella complessiva (nel 2010 8,93%).

Nel 2007 i valori percentuali erano rispettivamente il 47,13 e l'8,12). I valori del 2003 erano, nell'ordine, il 44,61 % ed il 6,88 %). Tale dinamica demografica caratterizza l'offerta dei servizi: infatti, con l'ingresso di un numero crescente di cittadini nelle classi di età più alte si fa più marcato il rischio di esposizione a patologie invalidanti, alla solitudine, all'abbandono e, di conseguenza, si estende il bisogno di cura e protezione.

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 al 31.12.2012, che giunge a 142,14 (nel 2010, nel 2007 e nel 2003 i valori erano rispettivamente 132,90, 116,23 e 105,83). In altri termini nel 2012 ogni cento minori 0-14 si hanno oltre 142 anziani.

Si riporta, in quanto di una certa utilità, anche l'indice di carico sociale degli anziani pari a 28,36, vale a dire oltre 28 anziani ogni cento cittadini in età attiva (gli indici nel 2010, nel 2007 e nel 2003 erano rispettivamente 27,00 25,30 e 23,91).

1.1.2 La popolazione immigrata

Nel corso del decennio 2003-2012 la popolazione immigrata ha subito notevoli modificazioni sia a livello numerico che sotto il profilo strutturale, come è facile ricavare dalle tabelle sotto riportate.

POPOLAZIONE IMMIGRATA NEL DECENNIO

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

Comuni	A Anno 2003	C Anno 2007	D Anno 2011	E Anno 2012
CONVERSANO	413	445	738	815
MONOPOLI	454	670	955	914
POLIGNANO	212	254	437	474
Ambito	1.079	1.369	2.130	2.203

RAPPORTO PERCENTUALE DELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA RISPETTO ALLA POPOLAZIONE TOTALE NEL DECENNIO

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

Comuni	2003	2007	2011	2012
CONVERSANO	1,69	1,78	2,85	3,15
MONOPOLI	0,92	1,35	1,93	1,85
POLIGNANO	1,20	1,44	2,45	2,62
Ambito	1,18	1,48	2,28	2,36

DENSITA' DEMOGRAFICA DELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA NEL DECENNIO

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

Comuni	Anno 2003	Anno 2007	Anno 2011	Anno 2012
CONVERSANO	3,25	3,51	5,81	6,42
MONOPOLI	2,90	4,28	6,11	5,84
POLIGNANO	3,39	4,06	6,99	7,58
Ambito	3,12	3,96	6,16	6,37

POPOLAZIONE IMMIGRATA PER SESSO E PER COMUNI NEL DECENNIO

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

Comuni	Anno 2003					Anno 2007					Anno 2011					Anno 2012				
	M	%	F	%	TOT	M	%	F	%	TOT	M	%	F	%	TOT	M	%	F	%	TOT
CONVERSANO	221	53,5	192	46,5	413	218	49,0	227	51,0	445	307	41,6	431	58,4	738	342	42,00	473	58,0	815
MONOPOLI	245	54,0	209	46,0	454	324	48,4	346	51,6	670	410	42,9	545	57,1	955	389	42,56	525	57,44	914
POLIGNANO	107	50,5	105	49,5	212	124	48,8	130	51,2	254	186	42,6	251	57,4	437	207	43,67	267	52,33	474
Ambito	573	53,1	506	46,9	1.079	666	48,6	703	51,4	1.369	903	42,4	1.227	57,6	2.130	938	42,58	1.265	57,42	2.203

IMMIGRATE DONNE NEL DECENNIO IN VALORI PERCENTUALI

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

	ANNO 2003	Anno 2007	Anno 2011	Anno 2012
<i>Comuni</i>	F % della popolazione immigrata			
CONVERSANO	46,5	51,01	58,40	58,04
MONOPOLI	49,1	51,64	57,07	57,44
POLIGNANO	49,5	51,18	57,44	56,33
Ambito	46,9	51,35	57,61	57,42

RAPPORTO TRA DONNE IMMIGRATE E DONNE DELL'AMBITO (1/1000) NEL DECENNIO

Dati UdP e Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	2003	2007	2011	2012
CONVERSANO	15,48	15,66	32,55	35,79
MONOPOLI	8,29	12,58	21,42	20,74
POLIGNANO	11,65	13,38	27,25	28,82
Ambito	10,85	13,56	25,62	26,47

Nel corso di oltre un decennio la popolazione immigrata residente nell'Ambito si è più che triplicata: è passata dai 715 cittadini del 2001 a 2.203 cittadini nel 2012. Nel 2003 gli immigrati costituivano l'1,18 della popolazione, a fine 2012 ne rappresentano il 2,36%.

In linea con quanto affermato nella Relazione Sociale 2011 la popolazione immigrata assume sempre più *corposità* a livello statistico. Basti guardare alla sua densità, passata da 2,07 abitanti per km quadrato nel 2001 ai 6,16 di fine 2011, fino ad arrivare ai 6,37 nel 2012, con poche differenziazioni fra i tre Comuni. Fa peraltro eccezione, nel 2012, il Comune di Monopoli, il cui dato numerico presenta una flessione rispetto al 2011.

La popolazione immigrata, inoltre, nel corso degli ultimi anni ha subito nella sua struttura delle sostanziali modifiche, a cominciare dalla distribuzione per sesso. Nettamente più al maschile nel 2003 (il 53,10 %), la popolazione immigrata, che nel 2011 presentava una percentuale di femmine pari al 57,61 %, ne presenta una simile nel 2012 (57,42%). Anche l'incidenza delle donne immigrate sulla popolazione femminile balza dal 10,85 ogni mille donne del 2003 al 26,47 del 2012. Il dato, ancora più accentuato per Conversano (35,79 donne ogni mille) potrebbe ascrivere sia ai ricongiungimenti familiari, sia al fenomeno delle "badanti", cresciuto esponenzialmente negli ultimi anni: i cittadini italiani ricorrono sempre più spesso al lavoro di cura delle donne immigrate.

Utili dati possono anche essere offerti dalla distribuzione per classi di età della popolazione immigrata, da cui emerge come la classe maggiormente rappresentata con percentuali oltre l'80% è quella della popolazione attiva (15-64 anni):

Distribuzione della popolazione immigrata per classi età al 31.12.2012

Dati Ufficio Anagrafe – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano	%	Monopoli	%	Polignano	%	Ambito	%
0-3	39	4,79	6	0,66	16	3,37	61	2,77
4-5	13	1,59	5	0,55	9	1,90	27	1,23
6-14	68	8,34	60	6,56	48	10,13	176	7,99
15-64	670	82,21	792	86,65	391	82,49	1.853	84,11
65-74	18	2,21	29	3,17	9	1,90	56	2,54
75 e oltre	7	0,86	22	2,41	1	0,21	30	1,36
Totali	815	100,00	914	100,00	474	100,00	2.203	100,00

La distribuzione per classi di età della popolazione immigrata presenta elementi di notevole difformità rispetto a quella complessiva, resa evidente dal confronto di alcuni indici:

Indice di carico giovanile (0-14/15-64*100)

Comuni	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	20,57	17,91
MONOPOLI	19,57	8,96
POLIGNANO	20,10	18,67
Ambito	19,95	14,25

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

Comuni	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	48,29	21,64
MONOPOLI	48,41	15,40
POLIGNANO	48,07	21,23
Ambito	48,31	18,89

Un dato ancora più eloquente è dato dall'indice di vecchiaia, dove i valori della popolazione complessiva si discostano con margini notevolmente ampi da quelli della popolazione immigrata. L'indice di vecchiaia della popolazione immigrata monopolitana, comunque inferiore di gran lunga a 100, è forse ascrivibile al fatto che Monopoli, sin dal 1991 ha conosciuto il fenomeno dell'immigrazione di massa dalle coste albanesi.

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

Comuni	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	134,70	20,83
MONOPOLI	147,36	71,83
POLIGNANO	139,18	13,70
Ambito	142,14	32,57

1.1.3 Lo stato civile della popolazione

Anche l'esame dei dati rivenienti dalla distribuzione della popolazione per stato civile riportati nella tabella in calce offre la possibilità di individuare gli elementi di maggiore criticità.

In particolare, appare utile esaminare i dati riguardanti la condizione di divorziato/a e di vedovanza.

Il divorzio investe la popolazione in modo ancora secondario, ma in costante crescita rispetto al 2007 ed al 2010, passando i divorziati dallo 0,74 % del 2007, all'1,03% del 2010 e all'1,28% della popolazione complessiva nel 2012, con un valore pressoché duplicato. Differenziazioni si registrano fra i tre Comuni, con Monopoli attestato più o meno sul valore d'Ambito, Polignano a Mare in sensibile crescita (0,84% nel 2010), e Conversano con la percentuale più elevata ed in ulteriore crescita (1,50%).

A differenza di quanto registrato per la distribuzione dei celibi/nubili, i cui valori del 2012 poco si discostano da quanto rilevato nel 2007, così come dei coniugati/e, i cui rispettivi valori percentuali non presentano oscillazioni sensibili, cresce il valore percentuale dei vedovi/vedove: dal 6,05% del 2007, al 6,28% del 2010, al 6,48% del 2012.

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE PER STATO CIVILE ANNO 2010 e 2012

Dati Osservatorio sociale provinciale, sito www.tuttitalia.it, Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	Divorziati/e				Celibi/nubili				Coniugati/e				Vedovi/e				Totali in N	
	Anno 2010		Anno 2012		Anno 2010		Anno 2012		Anno 2010		Anno 2012		Anno 2010		Anno 2012		Anno 2010	Anno 2012
CONVERSANO *	303	1,18%	388	1,50%	10.516	40,82%	10.324	39,92%	13.385	51,96%	13.568	52,47%	1.556	6,04%	1.580	6,11%	25.760	25.860
MONOPOLI	503	1,01%	607	1,23%	20.151	40,61%	19.880	40,26%	25.855	52,10%	25.662	51,96%	3.113	6,28%	3.233	6,55%	49.622	49.382
POLIGNANO	149	0,84%	199	1,10%	7.281	40,91%	7.318	40,54%	9.180	51,58%	9.301	51,53	1.187	6,67%	1.233	6,83%	17.645	18.051
Ambito	955	1,03%	1.194	1,28%	37.948	40,73%	37.522	40,22%	48.420	51,96%	48.531	52,02%	5.856	6,28%	6.046	6,48%	93.179	93.293

* I 183 cittadini di cui l'Ufficio Anagrafe non conosce lo stato civile nell'anno 2012 sono stati proporzionalmente ripartiti tra divorziati, celibi, coniugati e vedovi.

Appare utile, come nelle precedenti relazioni sociali, "pesare" la popolazione divorziata rapportandola a quella coniugata: per Conversano vi sono oltre 28 divorziati ogni mille coniugati (erano 22 nel 2010, 16 nel 2007), per Monopoli vi sono oltre 24 divorziati ogni mille coniugati (14 nel 2007, più di 19 nel 2010), per Polignano vi sono 21 divorziati (16 nel 2010, 11 nel 2007). Per l'Ambito si registrano oltre 24 divorziati ogni 1.000 coniugati (19.72 nel 2010, 14.16 nel 2007).

Il sensibile aumento della popolazione divorziata nel sessennio 2007-2012, per un verso, implica un più che probabile incremento dei conflitti familiari, per l'altro interpella i servizi sociali territoriali nel potenziamento di interventi, quali la mediazione ed il lavoro di cura e tutela dei figli minori.

Appare utile riportare anche la distribuzione dei vedovi/vedove per sesso, da cui emerge in modo vistoso come oltre l'80% dei cittadini in condizioni di vedovanza sia di sesso femminile, con un picco dell'83,67% per il Comune di Monopoli.

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE IN CONDIZIONE DI VEDOVANZA PER SESSO ANNO 2012

Dati Uffici Anagrafe – Elaborazione UdP

Comuni	VEDOVI				TOTALI	
	M		F		N	%
COMUNI	N	%	N	%		
CONVERSANO *	309	19,69	1.260	80,31	1.569	100,00
MONOPOLI	528	16,33	2.705	83,67	3.233	100,00
POLIGNANO	215	17,44	1.018	82,56	1.233	100,00
Ambito	1.052	17,43	4.983	82,57	6.035	100,00

1.1.4 La struttura familiare

È possibile individuare brevemente i processi che hanno interessato la famiglia sotto il profilo strutturale.

Il processo verso una famiglia sempre più caratterizzata da un numero basso di componenti è ulteriormente confermato dal numero medio di componenti: se nel 2001 il numero medio di componenti era pari al 2,93, scende già al 2,79 nel 2003, sino a precipitare al 2,59 nel 2012, con un valore particolarmente basso per il Comune di Conversano (2,54).

Si rafforza il profilo di 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 DECENNIO 2003-2012

Dati Censimento 2001 della popolazione, UdP, Uffici Anagrafe, ISTAT - Elaborazione UdP

Comuni	Famiglie 2003	N. medio componenti 2003	Famiglie 2009	N. medio componenti 2009	Famiglie 2011	N. medio componenti 2011	Famiglie 2012	N. medio componenti 2012
CONVERSANO	8.834	2,76	9.614	2,61	10.006	2,58	10.166	2,54
MONOPOLI	17.651	2,79	18.247	2,71	18.617	2,66	18.970	2,60
POLIGNANO	6.244	2,83	6.511	2,71	6.737	2,65	6.808	2,65
Ambito	32.729	2,79	34.372	2,68	35.360	2,64	35.944	2,59

Come più volte evidenziato, in un tale contesto il fenomeno delle famiglie numerose (con almeno quattro figli in età minorile) è destinato ad un definitivo declino: già appena lo 0,39% nel 2001, si riduce nel 2009 allo 0,24%. Per Conversano e Monopoli la loro presenza può definirsi "in estinzione".

Grazie alla collaborazione offerta dagli Uffici Anagrafe dei tre Comuni è possibile per l'anno 2012 raffrontare il numero complessivo dei nuclei familiari e quello in cui sia presente almeno un immigrato:

NUCLEI FAMILIARI COMPLESSIVI E NUCLEI CON ALMENO UN CITTADINO IMMIGRATO
Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

<i>Comuni</i>	<i>A</i> <i>Famiglie</i> <i>2012</i>	<i>B</i> <i>Famiglie con almeno un cittadino immigrato</i>	<i>% B/A</i>
CONVERSANO	10.166	792	7,79
MONOPOLI	18.970	561	2,96
POLIGNANO	6.808	268	3,94
Ambito	35.944	1.621	4,51

Tra i dati riportati spicca quello di Conversano, dove quasi 8 famiglie su cento hanno al proprio interno un immigrato. È ipotizzabile che il fenomeno sia attribuibile alla presenza di "care givers" straniere e/o matrimoni misti.

1.1.5 I fenomeni della devianza, della malattia mentale, del disagio in età minorile e delle dipendenze patologiche

È di tutta evidenza che non si posseggono dati esaustivi in merito a tali fenomeni, riferiti al nostro Ambito territoriale e che coprano la totalità della popolazione interessata.

Pertanto, può risultare di notevole utilità analizzare i dati forniti dai servizi sociali e sociosanitari territoriali, che seguono specifiche fasce di utenza.

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

Così come riportato nelle Relazioni Sociali 2010 e 2011 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 ha stabilito un proficuo rapporto di collaborazione.

Le due tabelle forniscono un confronto, la prima, con i dati 2011, la seconda con quelli 2008 e 2011.

DISTRIBUZIONE PER TIPOLOGIA E PER COMUNI Anno 2011 e 2012

Dati UEPE Bari - Elaborazione UdP

Tipologia incarico	Conversano Anno 2011		Conversano Anno 2012 *		Monopoli Anno 2011		Monopoli 2012 *		Polignano Anno 2011		Polignano Anno 2012 *		Totali Anno 2012	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Osservazione soggetti detenuti	3	21,43	1	7,70	9	64,29	10	76,92	2	14,28	2	15,38	13	12,38
Osservazione soggetti liberi	3	33,33	2	25,00	5	55,56	3	37,50	1	11,11	3	37,50	8	7,62
Affidati in prova al servizio sociale	9	56,25	5	33,33	4	25,00	4	26,67	3	18,75	6	40,00	15	14,29
Detenuti domiciliari	10	40,00	11	31,43	13	52,00	20	57,14	2	8,00	4	11,43	35	33,33
Osservazione detenuti competenza UEPE	3	17,65	1	6,25	14	82,35	15	93,75	0	0,00	0	0,00	16	15,24
Liberi vigilati	0	0,00	0	0,00	2	100,00	4	100,00	0	0,00	0	0,00	4	3,81
Assistenza postpenitenziaria	1	33,33	1	100,00	2	66,67	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,95
Indagini per motivi vari	6	37,50	1	7,69	10	62,50	9	69,23	0	0,00	3	23,08	13	12,38
TOTALI	35	34,32	22	20,95	59	57,84	65	61,90	8	7,84	18	17,15	105	100,00

Nota

* Non si è riportata la distribuzione per sesso, perché fra gli utenti UEPE 2012 non vi è alcuna donna).

Il numero complessivo dei cittadini seguiti dal predetto Ufficio, per i quali è particolarmente complesso quanto decisivo l'inserimento sociale e lavorativo, è ammontato nell'anno 2012 a 105, tutti uomini. Erano 102 nel 2011, tra cui tre donne. Di questi il numero maggiore risiede a Monopoli (il 61,90%, erano il 57,84% nel 2011), il 20,95% a Conversano, in forte flessione rispetto al 2011 (34,2%), ed il 17,15% a Polignano a Mare, con valori percentuali ben più che duplicati rispetto al 2011 (7,84%).

La tipologia d'incarico è relativa, in ordine decrescente, ai detenuti domiciliari, all'osservazione detenuti di competenza UEPE, agli affidati in prova al Servizio Sociale, così come registrato nel 2011.

Se poi si raffrontano i dati appena commentati con quelli del 2008 emergono particolari evidenze:

DISTRIBUZIONE PER COMUNI Anni 2008, 2011 e 2012

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	100,00
2011	35	34,32	59	57,84	8	7,84	102	100,00
2012	22	20,95	65	61,90	18	17,15	105	100,00

Nel quinquennio il numero complessivo dei cittadini seguiti dall'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna di Bari si è più che duplicato con un balzo percentuale per Polignano a Mare rispetto al 2011, sensibile per Monopoli ed una marcata flessione percentuale per Conversano.

In estrema sintesi, dall'analisi dei dati appena esposti si rafforza uno scenario caratterizzato da una domanda crescente di inclusione sociale e lavorativa di coloro che sono entrati nel circuito penale, condizione ineludibile per scongiurare il rischio di recidive.

A tale riguardo si segnala che sono in corso gli inserimenti lavorativi di undici utenti UEPE per l'Avviso regionale n. 6/2012.

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

Grazie ai dati forniti dai Centri di Salute Mentale di Conversano e di Monopoli-Polignano a Mare è possibile esaminare l'incidenza della malattia mentale per sesso e classi di età, relativa a quei cittadini approdati ai servizi sociosanitari territoriali.

È peraltro evidente che una parte del fenomeno, forse rilevante, rimane ancora sommersa a causa di molteplici fattori, primo fra i quali lo stigma della malattia mentale, che continua ancora a giocare un ruolo determinante a tale riguardo.

UTENTI DEI CENTRI DI SALUTE MENTALE PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ' – ANNO 2012

Dati CSM – Elaborazione UdP

Classi di età	18-30				31-40				41-64				65 e oltre				Tot.	%
	M	F	T	%	M	F	T	%	M	F	T	%	M	F	T	%		
Comuni	M	F	T	%	M	F	T	%	M	F	T	%	M	F	T	%	Tot.	%
Conversano	10	18	28	11,48	13	20	33	13,52	63	86	149	61,07	12	22	34	13,93	244	20,18
Monopoli	45	45	90	12,10	42	57	99	13,31	186	239	425	57,12	49	81	130	17,47	744	61,54
Polignano a Mare	12	8	20	9,05	19	21	40	18,10	51	72	123	55,66	15	23	38	17,19	221	18,28
Ambito	67	71	138	11,41	74	98	172	14,23	300	397	697	57,65	76	126	202	16,71	1.209	100,00

Dalla tabella sopra riportata emerge come la fascia di età che raccoglie il numero di utenti di gran lunga più elevato è quella tra i 41 ed i 64 anni di età, con un valore percentuale d'Ambito pari al 57,65, con un range fra i tre Comuni collocato fra il 61,07 di Conversano ed il 55,66 di Polignano.

Peraltro, non è da sottovalutare il dato d'Ambito relativo alla fascia di utenti in età giovanile (18-30 anni), da cui emerge che sono oltre 11 i cittadini su cento seguiti dai CSM.

Complessivamente Monopoli costituisce il 61,54% degli utenti dell'Ambito. Dato che diventa più eloquente se lo si raffronta a quello della popolazione residente, con oltre 15 utenti CSM ogni mille abitanti per Monopoli.

RAFFRONTO PER COMUNI FRA GLI UTENTI CSM E LA POPOLAZIONE RESIDENTE ANNO 2012 *Dati CSM – Elaborazione UdP*

Comuni	A Popolazione residente	B Utenti CSM	B/A*1.000
Conversano	25.860	244	9,43
Monopoli	49.382	744	15,07
Polignano a Mare	18.051	221	12,24
Ambito	93.293	1.209	12,96

Se si guarda alla distribuzione per sesso, emerge, con lievi oscillazioni fra i tre Comuni, come la malattia mentale assuma un profilo al femminile, con un valore percentuale d'Ambito pari al 57,24:

UTENTI PER SESSO E PER COMUNI ANNO 2012 *Dati CSM – Elaborazione UdP*

Comuni	M	%	F	%	Tot N	%
Conversano	98	40,16	146	59,84	244	100,00
Monopoli	322	43,28	422	56,72	744	100,00
Polignano	97	43,89	124	56,11	221	100,00
Ambito	517	42,76	692	57,24	1.209	100,00

1.1.5.3 Il disagio in età minorile: i dati dei Consulteri familiari relativi all'affido e all'adozione

Alcuni indicatori relativi al disagio in età minorile possono essere forniti, sia pure indirettamente, da quelli dei Consulteri familiari riguardanti le adozioni e gli affidi.

Affidi e adozioni

Dati Consulteri familiari – Elaborazione UdP

Comuni	Prima del 2012					Anno 2012				
	Nuclei adottivi	N. Minori adottati	Nuclei affidatari	N. Minori in affido	Indagini e valutazioni idoneità coppie per l'adozione	Nuclei adottivi	N. Minori adottati	Nuclei affidatari	N. Minori in affido	Indagini e valutazioni idoneità coppie per l'adozione
Conversano	2	5	4	4	n. c.	1	1	5	5	4
Monopoli	9	11	7	7	n. c.	1	1	4	7	3
Polignano	1	1	1	2	n. c.	0	0	3	3	2
Ambito	12	17	12	13	n. c.	2	2	12	15	9

Da una disamina, sia pure rapida, dei dati riportati in tabella emerge una evidenza palmare: a dispetto di un disagio minorile crescente, esito di coppie sempre più incapaci temporaneamente o definitivamente di assumersi le proprie responsabilità genitoriali, gli istituti dell'affido e dell'adozione appaiono ancora marginali nel nostro Ambito, con scarse fluttuazioni tra gli anni precedenti il 2012 e ed il 2012. Irrilevanti, inoltre, sono le differenziazioni fra i tre Comuni.

1.1.5.4 Le dipendenze patologiche: i dati dei SER.T

Grazie ai dati forniti dai Ser.T di Monopoli e Conversano è possibile per l'anno 2012 "fotografare" il fenomeno della dipendenza, almeno quello approdato ai servizi sociosanitari territoriali.

UTENTI SER.T. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ

Dati SER.T 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	2	0	2	3	2	5	0	0	0	5	0,92	2	0,36	7	1,29
18-24	8	0	8	67	9	76	23	3	26	98	18,08	12	2,22	110	20,30
25-30	12	2	14	60	7	67	25	3	28	97	17,90	12	2,22	109	20,11
31-40	26	6	32	65	2	67	25	5	30	116	21,40	13	2,39	129	23,80
41-50	43	4	47	53	5	58	19	3	22	115	21,22	12	2,22	127	23,43
51 e oltre	7	2	9	37	5	42	9	0	9	53	9,78	7	1,29	60	11,07
Totali	98	14	112	285	30	315	101	14	115	484	89,30	58	10,70	542	100,00

Dai dati forniti dai Ser.T. di Conversano e Monopoli emergono alcuni dati rilevanti: il fenomeno delle dipendenze patologiche nell'anno 2012 ha investito in percentuali schiaccianti i maschi (89,30%); le fasce di età maggiormente rappresentate sono quelle comprese fra i 31 ed 50 anni di età (47,23%), anche se sono di notevole rilevanza quelle più giovani (18-30) con una percentuale complessiva del 40,41%; di minore rilevanza, con l'11,07% la classe 51 e oltre, mentre la meno significativa, con l'1,29% è quella degli adolescenti; appaiono irrilevanti le differenziazioni se si scompongono per sesso le classi di età.

Destano in qualche modo sorpresa i dati che evidenziano l'utenza SER.T. per Comuni, con un valore percentuale per Polignano addirittura superiore a quello di Conversano e con Monopoli, che presenta una percentuale superiore rispetto alla sua popolazione:

UTENTI PER COMUNI ANNO 2012 *Dati SER.T Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP*

Comuni	Tot N	%
Conversano	112	20,66
Monopoli	315	58,12
Polignano a Mare	115	21,22
Ambito	542	100,00

Il dato appena evidenziato diventa più eclatante se si rapportano gli utenti SER.T. a quelli della popolazione residente:

**RAFFRONTO PER COMUNI FRA GLI UTENTI SER.T. E LA POPOLAZIONE
RESIDENTE ANNO 2012** *Dati SER.T. di Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP*

Comuni	A Popolazione residente	B Utenti SER.T.	B/A*1.000
Conversano	25.860	112	4,33
Monopoli	49.382	315	6,38
Polignano a Mare	18.051	115	6,37
Ambito	93.293	542	5,81

Un ulteriore dato occorre evidenziare, che profila un nuovo orizzonte per le dipendenze: i giocatori d'azzardo patologico nel 2012 sono stati complessivamente 20 (diciotto quelli seguiti dal Ser.T. di Monopoli e due quelli in carico al Ser.T. di Conversano).

1.1.6 Il contesto economico e lavorativo

Non si dispone di dati aggiornati di ordine economico e lavorativo, fatta eccezione di quelli relativi alla distribuzione delle imprese per settore di attività al 31 dicembre 2012, forniti cortesemente dalla Camera di Commercio di Bari.

Si riportano pertanto i dati ed il commento già contenuti nella relazione sociale 2011, ipotizzando fondatamente che nel corso di questi anni il contesto economico e lavorativo ha subito un drastico peggioramento a causa della devastante crisi occupazionale, non solo italiana (in corsivo i commenti riportati nella Relazione Sociale 2011).

REDDITI PER COMUNI - Anno 2009 – *Elaborazione UdP*

Comuni	A Reddito disponibile (reddito meno prelievo fiscale) pro-capite in €	B Numero indice reddito disponibile (Italia=100) (A/Reddito medio Italia *100)	C % di reddito complessivo detenuta dal 25% dei percettori di reddito
CONVERSANO	12.574	71	48,8
MONOPOLI	12.043	68	48,6
POLIGNANO	11.512	65	47,2
Ambito	12.043	68	48,2

Appare particolarmente interessante l'esame della tabella, da cui emerge che il Comune più "ricco" è Conversano, quello col reddito pro-capite più basso Polignano. Il dato "B" per i tre Comuni, sia pure con sensibili differenziazioni fra Conversano e Polignano, è comunque nettamente al di sotto del reddito medio pro-capite italiano.

Più omogeneo il dato "C", da cui emerge che il 25% dei percettori di reddito detiene quasi la metà del reddito complessivo.

Il trend del reddito medio su base quinquennale (2005-2009 – anno 2005 = 100) registra per Conversano l'aumento più contenuto, pari al 25,0%, mentre Monopoli e Polignano registrano rispettivamente un aumento del 32,1% e Polignano del 32,0%.

Senza dilungarsi nelle classi di reddito, appare utile riportare la seguente tabella, relativa alla prima classe di reddito.

REDDITI IRPEF CLASSE < a 7.500,00 € PER COMUNI - Anno 2009

Elaborazione UdP

Comuni	%
CONVERSANO	10,4
MONOPOLI	11,7
POLIGNANO	10,4
Ambito	10,8

I dati riportati diventano significativi, se si pensa che il valore percentuale, riferito all'Italia, è pari a 7,2.

Altri dati rilevanti rivengono dall'esame del tasso specifico di occupazione e tasso di disoccupazione, relativi all'anno 2010.

TASSO SPECIFICO DI OCCUPAZIONE E TASSO DI DISOCCUPAZIONE – Anno 2010

Elaborazione UdP

Comuni	Tasso specifico di occupazione % (occupati (15-64)/ popolazione (15-64))*100	Tasso di disoccupazione % (Disoccupati / Forze Lavoro)*100)
CONVERSANO	44,7	13,7
MONOPOLI	49,0	14,5
POLIGNANO	55,7	11,7
Ambito	49,8	13,3

I dati appena riportati diventano particolarmente eloquenti se raffrontati a quelli nazionali: il tasso di occupazione specifico in Italia presenta un valore pari a 57,6, superiore di quasi otto punti rispetto al valore d'Ambito, quello di disoccupazione presenta un valore di 8,4, inferiore di ben cinque punti rispetto al valore d'Ambito.

Alla luce delle allarmanti "notizie" quotidiane che giungono in merito alla "grande" crisi, i tassi di disoccupazione citati si devono, purtroppo, "ritoccare" in modo ancora più drammatico, sia a livello d'Ambito che a livello nazionale, con rischi di esclusione sociale rilevanti.

Appare ora utile riportare i dati percentuali aggiornati, riguardanti le imprese attive per settore economico.

DISTRIBUZIONE DELLE IMPRESE ATTIVE PER SETTORE ECONOMICO IN VALORI PERCENTUALI ANNO 2012 Dati Camera di Commercio di Bari - Elaborazione UdP

	Settore	Conversano		Monopoli		Polignano		Ambito	
		N	%	N	%	N	%	N	%
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	723	29,85	1.025	23,41	446	27,75	2.194	26,10
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	0	0,00	1	0,02	0	0,00	1	0,01
C	Attività manifatturiere	200	8,26	386	8,82	107	6,66	693	8,24
D	Fornitura di energia elettrica, gas, ecc.	0	0,00	4	0,09	1	0,06	5	0,06
E	Fornitura di acqua, reti fognarie, ecc.	4	0,17	11	0,25	6	0,37	21	0,25
F	Costruzioni	294	12,14	418	9,55	224	13,94	936	11,13
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio, riparazione aut.	661	27,29	1.443	32,96	452	28,13	2.556	30,40
H	Trasporto e magazzinaggio	48	1,98	186	4,25	26	1,62	260	3,09
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	130	5,37	249	5,69	158	9,83	537	6,39
J	Servizi di informazione e comunicazione	41	1,69	64	1,46	15	0,93	120	1,43
K	Attività finanziarie e assicurative	30	1,24	71	1,62	19	1,18	120	1,43
L	Attività immobiliari	26	1,07	69	1,58	14	0,87	109	1,30
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	53	2,19	101	2,31	21	1,31	175	2,08
N	Noleggio, agenzie di viaggio	49	2,02	79	1,81	35	2,18	163	1,94
O	Amministrazione pubblica e difesa, assicurazione sociale	0	0,00	1	0,02	0	0,00	1	0,01
P	Istruzione	12	0,50	11	0,25	4	0,25	27	0,32
Q	Sanità e assistenza sociale	17	0,70	11	0,25	6	0,37	34	0,41
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento	32	1,32	51	1,16	21	1,31	104	1,24
S	Altre attività di servizi	99	4,09	190	4,34	50	3,11	339	4,03
X	Imprese non classificate	3	0,12	7	0,16	2	0,13	12	0,14
	TOTALI	2.422	100,00	4.378	100,00	1.607	100,00	8.407	100,00

Esaminando il dato dell'Ambito, pur confermando quanto già rilevato nelle precedenti relazioni sociali, vale a dire la vocazione "storicamente" agricola del territorio (26,10%, con Conversano al valore percentuale più alto, quasi il 30% delle imprese attive), spicca il dato del commercio al dettaglio e all'ingrosso, settore primo in assoluto con il 30,40% (con Monopoli attestata al 33%).

Segue il settore delle costruzioni (11,13%, con Polignano al 14%) e quello manifatturiero, che sopravanza di poco l'8% (con Polignano che scende al 6,66%), come già registrato nella precedente relazione sociale.

Il settore delle attività dei servizi di alloggio e di ristorazione, nonostante le potenzialità turistiche dell'intero Ambito, presenta un valore percentuale del 6,39 (come evidenziato nella relazione 2011). Polignano si discosta da Monopoli e Conversano con un valore prossimo al 10%)

Elementi utili per cogliere la congiuntura economica particolarmente difficile possono essere offerti se si raffrontano per settore le imprese iscrittesi nel 2012 e quelle che hanno cessato la propria attività.

DISTRIBUZIONE DELLE IMPRESE PER ISCRIZIONI E CESSAZIONI NON DI UFFICIO PER SETTORE ECONOMICO ANNO 2012 *Dati Camera di Commercio di Bari - Elaborazione UdP*

	Settore	Conversano		Monopoli		Polignano		Ambito	
		Iscrizioni	Cessazioni	Iscrizioni	Cessazioni	Iscrizioni	Cessazioni	Iscrizioni	Cessazioni
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	21	55	17	63	13	32	51	150
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	0	0	0	0	0	0	0	0
C	Attività manifatturiere	1	6	9	16	4	8	14	30
D	Fornitura di energia elettrica, gas, ecc.	0	0	0	0	0	0	0	0
E	Fornitura di acqua, reti fognarie, ecc.	0	0	0	0	0	0	0	0
F	Costruzioni	15	15	27	21	15	18	57	54
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio, riparazione aut.	26	45	63	90	20	39	109	174
H	Trasporto e magazzinaggio	1	0	4	5	0	6	5	11
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	4	6	13	19	8	8	25	33
J	Servizi di informazione e comunicazione	2	4	8	5	2	4	12	13

K	Attività finanziarie e assicurative	0	0	3	6	3	1	6	7
L	Attività immobiliari	0	1	0	2	3	2	3	5
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	3	4	8	8	4	3	15	15
N	Noleggio, agenzie di viaggio	4	2	6	7	6	2	16	11
O	Amministrazione pubblica e difesa, assicurazione sociale	0	0	0	0	0	0	0	0
P	Istruzione	1	0	1	2	0	0	2	2
Q	Sanità e assistenza sociale	0	0	0	0	0	0	0	0
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento	2	2	2	4	2	1	6	7
S	Altre attività di servizi	4	6	13	8	6	1	23	15
X	Imprese non classificate	58	10	108	14	41	8	207	32
	TOTALI	142	156	282	270	127	133	551	559

Spiccano i dati del settore "Agricoltura, silvicoltura e pesca", con 150 imprese che chiudono a fronte di 51 che si iscrivono (il dato più eclatante è quello di Monopoli, 77 contro 17); quello delle attività manifatturiere, con 14 che si iscrivono e 30 che cessano l'attività produttiva (con Conversano in cui a fronte di 6 aziende con i cancelli chiusi solo una si apre); il settore del commercio all'ingrosso e al dettaglio: 109 si iscrivono, 174 chiudono; quello delle attività di alloggio e ristorazione: 25 che nascono a fronte delle 33 che muoiono (saldo negativo per Monopoli e Conversano, in pareggio per Polignano).

1.2 Principali indicatori della domanda di servizi e prestazioni sociali

Lo scenario di comunità, i cui confini sono ormai riconosciuti sia normativamente che socialmente coincidenti con l' Ambito territoriale non si fermano al singolo Comune, ma si allargano all'Ambito territoriale, ospita 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.

Nel dettaglio si analizzano alcuni dati più significativi relativi alla domanda basandosi sui dati raccolti con la scheda di monitoraggio relativi agli indicatori di domanda.

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, nel corso del 2012.

Si registrano, infatti, circa **15.745 accessi al segretariato sociale**: in maggior parte risultano essere domande rivolte direttamente dai cittadini (91,63%), rispetto a quelle provenienti da altri servizi del territorio (8,37%). Il segretariato sociale, organizzato con quattro sportelli di front office, svolge, 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. 4673 le richieste di intervento del servizio sociale professionale**: nella gran parte dei casi risultano 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 4000 e superano di gran lunga (95%), quelle "smistate" ad altri servizi sociali territoriali 5%).

Importanti, seppur non rilevanti come nel caso del servizio sociale professionale, risultano essere le richieste rivolte **alla PUA** che seleziona le domande per le prestazioni dove l'integrazione socio-sanitaria è più elevata. Ci si riferisce a circa **n. 776 istanze**, presentate nel corso del 2012, per inserimenti in RSSA e RSA per persone con disabilità, Residenze protette e RSA per persone anziane, centri diurni socio-educativi e riabilitativi, ADI. In gran parte sono domande che provengono direttamente dai cittadini (66%) che sono presi in carico dal servizio PUA integrato e iscritti nell'agenda di lavoro della Unità di

valutazione multidimensionale ai fini della diagnosi e dell'elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato di intervento.

Completamente assenti, invece, le domande rivolte al PIS. Il basso impatto del PIS è da imputare a due ordini di fattori:

- 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.

Anche non considerando le specifiche richieste al segretariato sociale, **le domande dei cittadini per servizi e interventi sociali, nel corso del 2012, sono state circa 12.410**, con una notevole prevalenza di domande per servizi (64%) rispetto a quella per gli interventi monetari (36%).

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 (762 in percentuale 42%), laddove incidono maggiormente le domande per attività dei CAP anziani; seguono quelle per gli interventi domiciliari (439 in percentuale 24%), dove registriamo tutti i servizi attivati, nel corso del 2012, anche se rispetto all'ADI anziani e disabili, le domande pervenute sono sostanzialmente richieste dei medici di medicina generale di attivazione dell'assistenza domiciliare sanitaria . Notevolmente minori sono le domande di servizi residenziali (89 in percentuale 5%). Di gran lunga maggiori quelle per un servizio apprezzato e specifico come l'asilo nido (296 in percentuale 16%). Seguono, a distanza, le domande per servizi di supporto alle responsabilità genitoriali (234 in percentuale 13%).

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) - è, infatti, significativamente inferiore al 10% . Ne consegue che il **90%** di richieste 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. Si registrano, infatti, una bassa percentuale di domande non accolte per inappropriata (7%) Registriamo, infine, l' 8% di rinunce al servizio sulle complessive richieste per servizi a domanda individuale ritenute idonee nel corso del 2012.

Gli indicatori di domanda registrati ci consentono di fare, di seguito, alcune considerazioni su alcuni servizi maggiormente richiesti, non considerando la domanda del welfare di accesso e per le prestazioni economiche.

Come già detto in precedenza i servizi maggiormente richiesti dai cittadini sono quelli comunitari/diurni, il dato in valore assoluto è di circa **762 domande di accesso (42%)**.

Le domande per l'accesso delle persone anziane ai Centri aperti polivalenti risultano le più numerose, e su circa n. 230 domande non si registrano liste di attesa e rinunce al servizio. Rilevante anche le richieste per l'accesso al servizio di trasporto sociale con circa n. 152 domande totalmente soddisfatte, senza registrare alcuna lista di attesa e senza alcuna rinuncia successiva al servizio. Importante anche la domanda del servizio di Assistenza specialistica per l'integrazione scolastica dei bambini e ragazzi con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado con 77 accessi. E' significativo che le domande della prestazione sono complessivamente accolte senza alcuna lista di attesa e senza alcuna rinuncia successiva al servizio da parte degli utenti.

In aumento, invece, risultano essere le domande delle persone con disabilità per accedere al servizio Centro diurno socio-educativo e riabilitativo, che da 28 richieste nel 2011, è passato a 35 annullando la lista di attesa.

Infine registriamo un incremento di domande per accedere a un nuovo servizio attivato nel corso del 2010, importante anche per il suo impatto culturale. Si tratta del Centro anti violenza per il quale si registrano n. 38 domande, quasi il quadruplo dell'anno 2010, tutte accolte e con continuità del servizio prestato nel corso del 2012 senza registrare alcuna rinuncia.

Tra gli altri servizi più apprezzati dai cittadini, ritroviamo quelli **domiciliari, laddove si registrano n. 439 domande (24%)**.

All'interno di questa area di welfare il servizio più richiesto è il SAD anziani/disabili con n. 210 domande, registrando un notevole incremento, rispetto al 2011. Inoltre è significativo che le domande sono state complessivamente accolte; il dato delle rinunce registra un calo, infatti da n.35 passa a 22 . Accanto a questo servizio, le domande degli

anziani nell'ambito degli interventi domiciliari si concentrano sul servizio "pasti a domicilio" che salgono a n.103, con n. 11 domande non accolte, con in media 92 utenti, senza alcuna lista di attesa. Non si registrano rinunce.

Le domande per l'ADI, invece, sono notevolmente aumentate, ma tutte le n.160 richieste del servizio rientrano, come già detto nei precedenti paragrafi, nella tipologia dell'assistenza domiciliare sanitaria.

Costante è, invece, la richiesta di interventi per teleassistenza nell'area servizi domiciliari, con le complessive n. 23 domande interamente accolte e senza registrare rinunce nel corso dell'anno.

Infine, per quanto riguarda l'area dei servizi domiciliari attivati nel corso del 2012, si registra un soddisfacente incremento di domande del servizio ADE. Anche in questo caso un servizio in cui tutte le domande si traducono in prestazioni, senza alcuna lista di attesa e senza alcuna rinuncia. Sono 30 i nuclei familiari e 46 minori che usufruiscono di questa prestazione offerta dai servizi sociali di Ambito territoriale.

Registriamo, inoltre, una importante domanda sul territorio del servizio **Asilo nido** con **circa 296 richieste di accesso (16%)**. E' uno dei pochi servizi in cui è presente una lista di attesa rispetto alle domande ritenute appropriate. Rilevante il numero di domande non accolte per inappropriatezza (n.73) e diverse sono state le rinunce rispetto alle domande accolte (n.97).

L'area di welfare in cui vengono registrate minori domande di accesso **riguarda i servizi residenziali (5%)** dove si registrano n. **89 domande**, tutte complessivamente accolte nell'ambito dei quattro servizi attivati nel corso del 2012.

Il numero maggiore di utenti riguarda gli inserimenti dei bambini e/o ragazzi in comunità educative e/o familiari (31,46%). In questo caso, infatti, ci riferiamo a servizi non con accesso a domanda, ma a "interventi indifferibili" perché si tratta di allontanamenti dei ragazzi dai nuclei familiari per ragioni di tutela della loro integrità psicofisica decretati dal Tribunale per i minori. Nel corso del 2012 si registra un calo, infatti si passa da n. 37 inserimenti a n. 28.

Alla stessa stregua gli inserimenti delle persone anziane in strutture residenziali (50,6%) risultano essere n. 45 (più 10 rispetto al 2011) all'interno di Case di riposo e RSSA. Domande tutte complessivamente accolte, senza lista di attesa e senza alcuna rinuncia registrata nel corso del 2012.

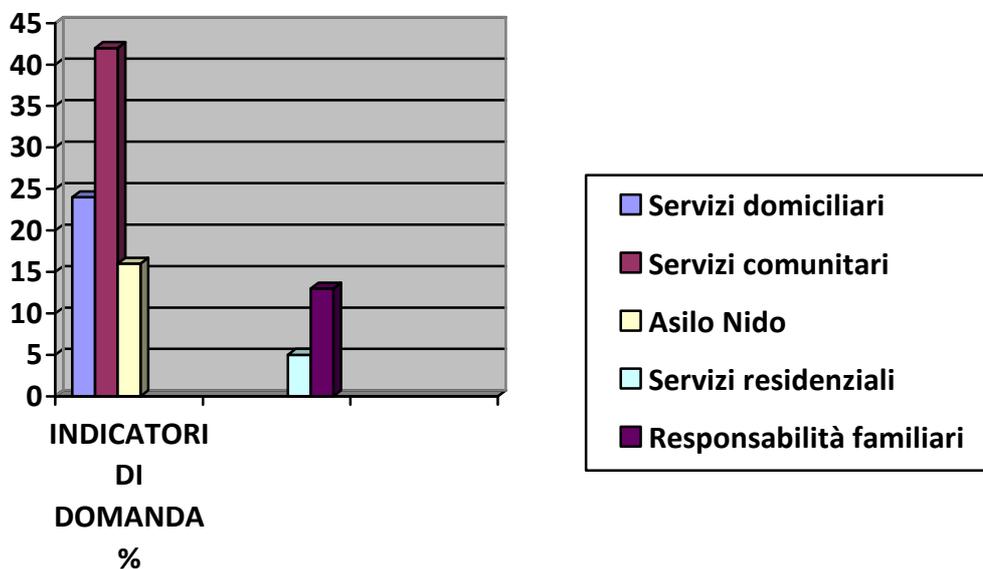
Infine si rilevano gli inserimenti delle persone con disabilità in strutture protette (18%). Anche in questo caso assistiamo a un raddoppio di domande di accesso in RSSA di

persone con disabilità accolte complessivamente dai servizi sociali di Ambito nel corso del 2012 pari a 16, senza alcuna lista di attesa e senza alcuna rinuncia.

Per i servizi inseriti nell'area di welfare dedicata alle **"responsabilità genitoriali" (13%)**, sono stati implementati due servizi a cui non si accede per domanda: il servizio di affido familiare, laddove registriamo un dato costante con n. 34 utenti (15% dell'area), e il Centro di ascolto per la famiglie che registra un notevole incremento, quasi raddoppiando il dato del 2011, con n. 200 utenti (85%) per un totale di **n. 234 "domande"**.

INDICATORI DI DOMANDA PER SERVIZI

SERVIZI	INDICATORI DI DOMANDA %
Servizi domiciliari	24
Servizi comunitari	42
Asilo Nido	16
Servizi residenziali	5
Responsabilità familiari	13
Totale	100,00



Concludiamo l'analisi dei dati sulle domande di servizi e prestazioni con alcune considerazioni sulle richieste di accesso agli "interventi monetari", che raggiungono il **37%** delle complessive richieste di accesso dei cittadini ai servizi nel corso del 2012, escluso il segretariato sociale. Complessivamente sono pari a **n. 4.543 le domande di accesso agli interventi monetari.**

In gran parte si tratta di domande per richieste di contributi diretti (96%), in particolare costituiti da contributi per sostegno al reddito alle famiglie, interventi a sostegno della tutela e conservazione del diritto alla casa, servizio civico. Di queste 4.390 domande risultano essere state accolte n. 2.931 (77%), dopo apposita istruttoria dei servizi sociali comunali, quindi le inappropriate sono state n. 1.459 (33%).

Inoltre si registrano ulteriori n. 11 domande di accesso alle Borse lavoro per tirocini formativi e inserimenti socio-lavorativi nell'ambito della seconda annualità del progetto rivolto alle persone con dipendenze da sostanze e n. 11 nell'ambito della prima annualità del progetto rivolto alle persone con problemi psichiatrici, per un totale di n. 22.

Si registrano anche n. 10 domande di accesso al "microcredito" (0,22%), pari a un quarto rispetto al 2011, tutte accolte. Si tratta di un intervento sperimentato, nel corso del 2010, nel Comune di Monopoli attraverso una convenzione con una Banca che interviene, previa istruttoria del Servizio sociale professionale, con la concessione di un piccolo prestito a tasso agevolato.

Infine, relativamente alle domande per contributi a sostegno dell'abbattimento delle barriere architettoniche, per il cui accesso è stato adottato un Regolamento d'Ambito già nel 2010, sono pervenute n. 18 domande (0,40%) tutte accolte.

CAPITOLO II

La mappa locale dell'offerta dei servizi socio-sanitari

2.1 I servizi e le prestazioni erogate nell'ambito del Piano sociale di zona.

Nel corso del 2012 ai servizi e agli interventi programmati dal Piano sociale di zona e avviati, si rileva una utenza che si è rivolta di circa **n. 12.410 cittadine/i**. Se a questi aggiungiamo le circa n. 15.700 domande dei cittadini rivolte al segretariato sociale, che non svolge la funzione di "presa in carico", raggiungiamo il numero di **oltre 28.000** cittadini/e che si sono rivolti ai servizi sociali, nel corso del 2012, ovvero **il 30%** della popolazione residente nell'Ambito territoriale. Una prima riflessione riguarda la comparazione con i dati del 2011 rispetto ai quali si rileva un aumento consistente di circa **11.000** cittadini in più che si sono rivolti ai servizi nel corso del 2012.

Complessivamente i servizi e gli interventi attivati hanno avuto un costo che supera i 6 meuro. Gli operatori impegnati sono stati n. 156 ad esclusione di quelli dipendenti delle strutture di cui i comuni dell'Ambito si sono serviti per gli inserimenti di ragazzi in comunità educative e familiari, anziani in Case di riposo e RSSA, persone disabili in RSA e donne vittime di violenza e tratta in Case rifugio.

Si conferma che anche nel corso del 2012 i servizi e gli interventi sociali suddetti, sono stati finanziati con risorse comunali, residui di stanziamento programmati per l'attuazione del Piano Sociale di Zona 2010-2012 e con stanziamenti, sempre del Piano sociale di zona, di competenza anno 2012. 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 focalizzando le diverse aree di welfare.

Il welfare d'accesso e i suoi snodi sul territorio

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 dal PRPS 2009-2011.

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

Il segretariato sociale, come già ribadito in precedenza, rappresenta il front-office dei servizi sociali come dimostrano le circa 15.745 domande dei cittadini, più che raddoppiate rispetto al 2011 e pari a circa n. 303 accessi settimanali, in un servizio organizzato in 4 sportelli, aperti all'accoglienza dei cittadini per 4 ore al giorno per 4 giorni a settimana, con sede presso ogni Comune. Il segretariato sociale, in parte, è una funzione svolta, oltre che dai servizi sociali professionali, anche dall'Ufficio di Piano. La quota/uomo anno registrata per far funzionare il servizio pari a 1,20 è in realtà calcolata come la somma del tempo lavoro che ognuna dei n. 9 assistenti sociali incardinate nel servizio sociale professionale dedicano alla suddetta funzione che complessivamente registra un costo annuale poco al di sotto dei 50.000 euro, con una spesa media annuale per utente pari a 6,28 euro.

Se passiamo ad analizzare l'utenza, ossia i cittadini che superando il front-office del segretariato sociale vengono "presi in carico" dalle Assistenti Sociali perché necessitano di interventi/erogazione di prestazioni da parte dei servizi, nell'Ambito registriamo circa **4.600** utenti nel corso del 2012, in gran parte del servizio sociale professionale (92%), seguono PUA con circa n. 411 utenti (8%) e PIS con solo un utente.

E', quindi, nel servizio sociale professionale che gli/le Assistenti sociali svolgono in gran parte il loro lavoro, calcolato in tempo lavoro pari a 7,10 quota uomo in un anno. I 9 sportelli, corrispondenti ai 9 assistenti sociali presenti all'interno dei Comuni dell'Ambito territoriale, dedicano in media a questa funzione 4 ore al giorno per 4 giorni a settimana, con un costo complessivo annuale di poco inferiore ai 300.000 euro, con una spesa media annuale per utente pari a circa 63,00 euro. L'organizzazione del servizio prevede la registrazione degli utenti, un sistema informativo locale e la manutenzione di una cartella sociale individuale.

La Porta Unica di Accesso ai servizi sociosanitari integrati, con sede presso gli uffici del Distretto sociosanitario, funziona ormai a regime con uno specifico regolamento che prevede la costante presenza di un Assistente sociale (front-office) e di un operatore amministrativo del Distretto sociosanitario (back-office) e la presenza di un Assistente sociale dell'Ambito territoriale designato nella funzione di supporto per l'attuazione degli interventi sociosanitari e che a questa continua a dedicare, circa 1/3 del suo tempo lavoro annuale. Sulla base di questi presupposti è stato calcolato un tempo lavoro di 1,30 operatori quote uomo annuali per il funzionamento del servizio. Il costo del servizio offerto nel 2012 a n. 776 utenti, numero di domanda è più che raddoppiato rispetto al 2011, è pari a circa 54.080,00 annuali, con una spesa media per utente di 70 ,euro.

I servizi domiciliari: a casa con cura

Nell'offerta dei "servizi domiciliari" sono stati implementati, nel corso del 2012, tutti gli 8 interventi, in maggior parte considerati Obiettivi di Servizi dal PRPS 2009-2011.

Ci riferiamo al SAD e all'ADI per persone anziane e persone con disabilità e all'ADE per minori e famiglie, oltre al servizio distribuzione pasti a domicilio per anziani e persone con disabilità e al servizio di Teleassistenza e telesoccorso.

Tutti i servizi attivati dall'Ambito territoriale, sono stati finanziati con risorse del Fondo unico di Ambito territoriale (compresi ovviamente i residui passivi del PSdZ 2005-2008). Inoltre, in alcuni Comuni, anche nel corso del 2012 hanno continuato ad essere potenziati con risorse specifiche dei bilanci comunali 2012, alcuni servizi come nel caso dei pasti a domicilio e del servizio di teleassistenza e telesoccorso per persone anziane e persone con disabilità .

Passando all'analisi dei dati sulle prestazioni si evidenzia che l'utenza dei servizi domiciliari al 31 dicembre 2012 è complessivamente costituita da **n. 496 persone**, in gran parte anziane che utilizzano il SAD (n.174) e il servizio di distribuzione pasti a domicilio (n.92), seguono minori e famiglie per il servizio ADE (n. 30 famiglie e 46 minori), e l'ADI per anziani e disabili (n.131, specificando che trattasi per il 90% d'interventi di ADS), infine il servizio di Teleassistenza (n.23).

Complessivamente **il costo complessivo per i servizi attuati nell'area della domiciliarità è stato di circa 2.249.936 euro con un numero totale di 53 operatori impiegati nei diversi servizi domiciliari attivi.**

Per quanto riguarda il SAD anziani l'utenza che si è aggiunta nel corso del 2012, è stata costituita da n. 10 nuovi inserimenti portando il numero totale degli anziani e disabili in carico a n.174, in gran parte ultra 65enni (n.136) e con la presenza di una rete familiare debole o assente (n.55). Il SAD ha un costo complessivo annuale di euro 867.063. Le ore complessive di prestazioni del SAD, offerte nel corso dell'anno 2012 (52 settimane), sono state 41.956, in media circa 241 ore ad utente, con un costo medio individuale di euro 4.983 e un costo orario pari a euro 20,67 .

Gli operatori impiegati nel servizio sono stati n.46 full time, di cui n. 2 Assistenti sociali di cui una coordinatrice e n. 43 OSA, e un tecnico part-time sociale. Al servizio si accede mediante domanda individuale trasmessa con apposito modulo e l'organizzazione del

servizio prevede sia la progettazione del Piano Assistenziale Individuale che la manutenzione della cartella sociale individuale

Per l'ADI anziani, potenzialmente presente nell'Ambito territoriale, nel corso del 2012 il Distretto sociosanitario ha effettuato n. 131 inserimenti, ma occorre precisare che sostanzialmente si tratta di A.D.S.(assistenza domiciliare sanitaria).

Il servizio di "Distribuzione pasti a domicilio" per persone anziane e persone con disabilità è stato fruito da n. 92 persone, in gran parte anziane. Molti, fra gli utenti, sono riconosciuti invalidi (50%) e in gran parte non risultano inseriti in una rete familiare (95%). Al servizio si accede tramite domanda individuale trasmessa tramite apposito modulo e per ogni utente è prevista la manutenzione di una cartella sociale. Il servizio prevede la somministrazione quotidiana dei pasti ad ogni singolo utente per un costo complessivo del servizio pari a circa 232.392 euro complessivi. Il costo medio per utente è di 2.526 euro annuali.

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), con un costo complessivo annuale di 10.000 euro. Nel corso del biennio 2011/12 il servizio è stato attivo solo sul territorio di Conversano. Nel 2013 si è provveduto a bandire il servizio per l'estensione su tutto l'Ambito. L'utenza del servizio è costituita, in media, da n.23 persone, in gran parte anziane, con un totale di n.7.300 interventi annuali complessivi, con un costo medio per utente pari a 434,00 euro annuali.

Infine analizzando il servizio di educativa domiciliare rivolto ai ragazzi e alle famiglie che durante il 2012 ha registrato un'utenza di n.46 bambini e n.35 famiglie. Il servizio è in regime di proroga nelle more di concludere la nuova procedura di gara pubblica indetta, per un costo annuo nel 2012 complessivo di 244.538,00 euro. Al servizio si accede tramite il servizio sociale professionale che individua gli utenti, per ognuno dei quali viene definito uno specifico progetto di intervento (PAI) e una cartella sociale dove monitorare attività e risultati.

Il gruppo degli operatori dell'ADE è costituito da un assistente sociale coordinatore, n. 10 educatori e un tecnico .

Il servizio, nel corso delle 52 settimane di funzionamento annuale, ha erogato 7.303 ore annuali di prestazioni per l'utenza, con un costo medio annuale di 8.150,00 euro per bambino/nucleo. Mentre il costo orario dell'ADE è pari a 33,50 euro circa.

I servizi comunitari: oltre la cura

Nell'ambito dei "servizi comunitari/diurni", nel corso del 2012, hanno continuato ad essere implementati gli interventi e i servizi che costituiscono obiettivi di servizio indicati dal PRPS 2009-2011.

Ci riferiamo agli inserimenti nei Centri diurni socio-educativi e riabilitativi, al CAP persone anziane, all'assistenza specialistica rivolta ai ragazzi con disabilità frequentanti le scuole per l'infanzia, primarie e secondarie di primo grado, all'equipe multidisciplinare integrata per contrasto violenza, sfruttamento e tratta donne e minori, Centro anti violenza, ma anche al trasporto sociale.

Passando all'analisi dei dati sulle prestazioni si evidenzia che gli utenti dei servizi comunitari diurni sono complessivamente n. 532 persone, in particolare anziani che accedono alle attività svolte nei CAP comunali (44%), persone con disabilità che utilizzano il trasporto sociale (29%), ragazzi con disabilità supportati dall'assistenza specialistica per l'autonomia e la comunicazione (14%), in aumento quelli inseriti nei centri diurni socio-educativi riabilitativi (6%), così come le donne che sono state "prese in carico" dal centro anti violenza (7%).

Il costo complessivo per i servizi e gli interventi realizzati nel welfare comunitario supera gli 669.435,00 euro, mentre gli operatori impiegati sono stati, nel corso del 2012, n. 63, ad esclusione di quelli operanti nei centri diurni socio-educativi utilizzati tramite acquisto prestazioni per inserimenti nella struttura.

I servizi comunitari presenti sono stati finanziati in alcuni casi con risorse del Fondo Unico di Ambito a valere sul PSdZ 2010-2012 (Assistenza specialistica ed equipe multidisciplinare integrata), in altri con residui passivi del PSdZ 2005-2008/2009 (Centro anti violenza), in altri da risorse a carico dei singoli bilanci comunali 2012 (CAP anziani, trasporto sociale).

Di maggior rilevanza l'utenza registrata nei n. 3 CAP persone anziane, presenti nei tre Comuni e finanziati con risorse dei singoli bilanci comunali 2012. Sono n. 230 gli anziani che hanno frequentato, nel corso del 2012, le attività organizzate nei CAP. Ci riferiamo a realtà autogestite e aperte per 52 settimane all'anno, tutti i giorni a cui si accede tramite domanda e la cui attività viene monitorata dagli uffici comunali dei servizi sociali. Il costo dei CAP, per la cui frequenza non è prevista alcuna compartecipazione degli utenti, è complessivamente pari a 47.290,00. Registriamo, quindi, una spesa media per utente di 206,00 euro.

Il servizio di trasporto sociale viene utilizzato da n.152 persone, in maggioranza con disabilità, per accompagnamento ai Centri riabilitativi. Il servizio, presente nei tre Comuni, viene finanziato da risorse a carico dei singoli bilanci comunali 2012, senza alcuna compartecipazione da parte dell'utenza.

Il costo complessivo del servizio è di circa 160.742 euro. L'88% di questo costo è costituito dall'appalto del servizio a ditte esterne che trasportano gli utenti ai Centri riabilitativi per le persone con disabilità; il restante 10% è, invece, costituito dal rimborso alle famiglie per il trasporto presso strutture fuori Distretto sociosanitario, in base a criteri e modalità previste in un disciplinare di funzionamento del servizio adottato dal Coordinamento Istituzionale. Il restante 2% del costo complessivo del servizio viene "assorbito" dal servizio di "Taxi sociale", un servizio "a chiamata" rivolto alle persone anziane e persone con disabilità, presente nei Comuni di Monopoli e Polignano a mare. Ci riferiamo, quindi, a servizi a cui si accede tramite domanda individuale predisposta tramite apposito moduli. La spesa media annuale per singolo utente mediamente è pari a 1.050 euro. Gli operatori impiegati nel servizio sono n. 6.

L'utenza del servizio di "Assistenza specialistica" per il sostegno alla autonomia funzionale e alla comunicazione dei bambini/ragazzi scolastica ed extrascolastica, nel 2012, è costituita da n. 86 minori ai tre ai quattordici anni circa. Il servizio, affidato a una cooperativa sociale selezionata attraverso Bando di gara pubblica, ha un costo complessivo annuo di 360.000,00 euro circa, finanziato da risorse del Fondo unico di Ambito programmate nel nuovo PSdZ 2010-2012.

Nel corso del 2012 il servizio è stato garantito, così come dal 2009, e ha visto impegnati con due equipe/gruppi di lavoro composte da 49 educatori e da 2 OSS per un totale di n. 51 operatori impegnati. Il servizio ha funzionato presso le scuole interessate dell'intero

Ambito per 5 giorni a settimana per complessive 52 settimane annuali, oltre che a domicilio del bambino, insieme all'insegnante di sostegno, in caso di prolungata assenza per malattia, oltre ad assicurare l'accompagnamento durante le uscite d'istruzione con il gruppo classe. Al servizio si è avuto accesso tramite domanda predisposta su apposito modulo e su ogni bambino viene progettato un piano individuale di intervento che viene monitorato attraverso una specifica cartella sociale individuale. La spesa media per ogni bambino risulta essere pari a 8.260,00 euro annuali.

Discorso a parte meritano i Centri diurni socio-riabilitativi. Queste strutture non hanno un costo per il Fondo unico di Ambito costituito dai Comuni per la gestione associata dei servizi inseriti nei PSdZ, perché è un intervento garantito per la parte sociale, esclusivamente dai Bilanci comunali. L'utenza, triplicata rispetto al 2011, è costituita dalle n.35 persone con disabilità, 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.

Per quanto riguarda il Centro anti violenza occorre ribadire che tra i servizi attivati dall'Ambito territoriale 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.

Nel corso del 2012 le donne utenti sono state n. 38, di cui 5 fuori Ambito (nello specifico:una di Mola, una di Castellana, due di Putignano, una di Rutigliano).

Il servizio, affidato nel 2010 a una cooperativa sociale selezionata attraverso Bando di gara pubblica, ha funzionato nel corso dell'intero 2012. Il costo complessivo per il 2012 è stato di 53.812,00 euro annuali.

Il servizio è organizzato con una sede per ogni Comune dell'Ambito di Conversano e ha garantito il suo funzionamento per 52 settimane, per 5 giorni a settimana, con n. 10 operatori e l'attività complessiva viene monitorata dal Servizio sociale professionale degli Uffici dei servizi sociali comunali.

Al servizio, ovviamente, si accede tramite domanda individuale e per ogni persona "presa in carico" viene definito uno specifico progetto individuale assistenziale monitorato attraverso una cartella sociale individuale. Il costo medio annuale per utente risulta essere pari a 1.416 euro.

L'equipe multidisciplinare integrata per i casi di abuso e maltrattamento minori e donne è un servizio dell'Ambito territoriale finanziato con risorse nuovo PSdZ 2010-2012 a carico del Fondo unico di Ambito. Il funzionamento dell'equipe è disciplinata 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 2012 l'equipe multidisciplinare non ha presa in carico nessun caso .

Per quanto riguarda i Centri aperti polivalenti minori e i Centri sociali polivalenti per i disabili, cui sono previste specifiche progettazioni programmate nel PSdZ 2010-2012 con risorse a valere sul Fondo unico di Ambito, l'attivazione prevede l'acquisto delle specifiche prestazioni da soggetti privati gestori delle strutture. Si rileva che nel corso del 2012 non sono state registrate domande di accesso dei cittadini in tali strutture.

Gli Asili Nido: conciliare si può

I bambini frequentanti gli asili nido nei Comuni dell'Ambito sono stati, nel corso del 2012, n.145. In gran parte (59,32%) frequentanti i due Asili nidi comunali di Conversano e Monopoli (per un totale di n.86) , ma anche i tre nidi convenzionati con il Comune di Conversano e uno con il Comune di Monopoli coprono quasi un terzo del fabbisogno per acquisto prestazioni pari a n.39 bambini/e (27%), oltre una sezione primavera in una scuola per l'infanzia di Polignano a mare con n.20 frequentanti (13,80%). E' significativo il dato del tasso della lista di attesa che è pari al 43% rispetto al 50% di accoglimento delle domande, oltre alla percentuale del 24% rappresentato dalle domande non accolte.

La rete degli asili nido costituisce un sistema pubblico-privato costituito da 7 nidi, finanziati con risorse dei singoli bilanci autonomi comunali e potenziati da un progetto di Ambito con risorse del Fondo Unico di Ambito. Questo "sistema asilo nido" funziona per 6 giorni a settimana e per 7 ore al giorno, con un costo complessivo di 735.426,00 (di cui il 93% riferito agli asili nido comunali) euro circa all'anno, con una quota di compartecipazione di euro 103.290,00 che copre il 14% di quella spesa.

Nella attività educativa sono stati impegnati n. 18 educatori nel corso del 2012, di cui n. 15 dipendenti comunali e n.3 selezionati dalla scuola primaria per la sezione primavera di Polignano a mare.

Le spese sono costituite in gran parte dal costo degli Asili nido comunali gestiti "in economia" (93,30%), in gran parte costituito da spese per il personale (63%), a distanza il costo dei posti nido acquistati dai privati convenzionati (6,10%), residuali i costi della gestione indiretta della sezione primavera (0,54%).

Il costo medio annuale per bambino inserito in un asilo nido facente parte del sistema suddetto risulta essere pari a 5.072 euro.

I Servizi residenziali: l'accoglienza tutelata

Relativamente ai servizi residenziali, la programmazione triennale attraverso il PSdZ ha previsto sia risorse per gli inserimenti in strutture di persone anziane, disabili e minori 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 "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.

Nel corso del 2012, comunque, l'utenza dei servizi residenziali è stata di n. 89 persone, in gran parte trattasi di minori inseriti in comunità educative a fronte di decreti del tribunale per i minorenni di Bari (45%), e anziani inseriti in case di riposo e RSSA (44%), poche le domande per accedere a RSSA per persone con disabilità, tutte accolte (11%). Questi inserimenti, con un costo complessivo che supera i 942.000 euro, sono stati finanziati da risorse inserite nei singoli Bilanci comunali 2012. Occorre evidenziare che se gli inserimenti dei minori in comunità educative sono a totale carico dei Comuni (68% del costo complessivo dell'area del welfare residenziale), per gli inserimenti degli anziani (27%) e quelli per persone con disabilità (5,5%) si configura una compartecipazione consistente in media al 50%.

In particolare i minori inseriti, tra conferme e nuovi inserimenti, nelle comunità educative "convenzionate" sono stati complessivamente n.28 di cui n.6 minori non accompagnati, inseriti nel corso dell'anno 2012, con un costo complessivo, a carico dei

singoli Bilanci comunali pari a € 555.460 circa. Prevalgono nettamente gli inserimenti dei minori italiani (74,60%) sui minori stranieri (25,40%). Ogni inserimento risulta avere un costo medio annuale pari a 19.835,00 euro.

L'attività di inserimento ha previsto progetti assistenziali socio-educativi individuali monitorato attraverso la manutenzione di cartelle sociali individuali.

Per quanto riguarda gli inserimenti delle persone anziane in Case di riposo e RSSA nel 2012 sono stati n.45, con un costo complessivo di 182.150,00 euro, a carico dei singoli Bilanci comunali, la parte più consistente della spesa (54,70%) rappresenta, infatti, la quota di compartecipazione degli utenti pari a 184.000,00 euro circa. Quindi se si calcola che ogni inserimento risulta avere un costo medio annuale pari a 8.135,00 euro, mediamente la quota di compartecipazione individuale si abbassa a circa 4.070,00 euro.

Le strutture utilizzate dai Comuni per questi inserimenti sono state n. 25 con un costo medio per struttura a carico dei Comuni che risulta di 7.286,00 euro .

Al servizio si accede tramite domanda ai servizi sociali professionali ("presa in carico") che definiscono un piano assistenziale individualizzato con la struttura e ne monitorano le attività tramite manutenzione della cartella sociale individuale.

Gli inserimenti delle persone con disabilità nelle strutture residenziali (RSSA) sono n. 16 in strutture convenzionate, con un costo complessivo di 230.125,00 euro, di cui circa il 33% a carico dei singoli Bilanci comunali 2012 (pari a 76.525 ,00 euro). La restante parte del costo dell'inserimento (67%) viene pagato dalla compartecipazione complessiva a carico degli utenti, pari a 153.600,00 euro.

Ogni inserimento risulta avere un costo medio annuale a carico del bilancio comunale di euro 4.783,00.

Al servizio si accede tramite domanda ai servizi sociali professionali ("presa in carico") che definiscono un piano assistenziale individualizzato con la struttura e ne monitorano le attività tramite manutenzione della cartella sociale individuale.

Infine, rispetto agli inserimenti nella Case Rifugio, l'Ambito territoriale non ha avuto costi nel 2012, seppure ha programmato uno specifico progetto e risorse finalizzate a questi inserimenti che risultano per ora vincolati.

Gli interventi monetari: azioni di sostegno al reddito

Gli interventi monetari attuati nel corso del 2012 sono stati tutti a carico dei singoli Bilanci comunali. I beneficiari degli interventi monetari sono stati n. 3.073 con prevalenza per i contributi economici diretti (95%), segue il servizio di mensa a domicilio(3%), le borse lavoro (0,72%), il sostegno al costo per l'abbattimento delle barriere architettoniche (0,60%) e il micro credito (0,32%). La spesa complessiva annuale è stata di circa 1.368.220 euro e presenta un lieve incremento.

Agli interventi monetari si accede tramite domanda ai servizi sociali professionali ("presa in carico") che realizza una verifica della situazione economica e, ai fine della concessione del beneficio, applica il Regolamento unico di Ambito per l'accesso ai servizi e agli interventi. Inoltre vengono utilizzati strumenti di monitoraggio rispetto ai singoli interventi concordato con i beneficiari del contributo.

Per quanto riguarda i "contributi economici diretti" - che comprendono il sostegno al reddito, gli interventi a sostegno della tutela e conservazione del diritto alla casa e il servizio civico - nel corso del 2012 si registrano n. 2.931 beneficiari e per ognuno è stato erogato un contributo annuale, per un costo complessivo di 860.178,00 euro e un importo medio di 293,00 euro circa per singolo contributo.

Infine alcuni dati sulle "Borse lavoro" per tirocini formativi e inserimenti socio-lavorativi, rivolti a persone con problematiche collegate a problemi di dipendenza e malattia mentale.

Gli inserimenti sono stati nel 2012 n. 22, il doppio dell'anno precedente; le persone coinvolte hanno beneficiato di un trattamento economico mensile individuale di 488,00 euro cadauno per un costo totale di 199.624,00 euro.

Il quadro degli interventi monetari si conclude con l'attività relativa al "Microcredito" e ai contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche. Il microcredito è un intervento sperimentato, nel corso del 2011, nel comune di Monopoli attraverso una convenzione con una Banca che ha concesso nel 2012 n. 10 prestiti, meno della metà dell'anno precedente, a tasso agevolato a persone indicate dai servizi sociali comunali. Mediamente ogni prestito risulta essere pari a 1.300,00 euro per complessivi 13.000,00 euro.

I contributi per il sostegno al costo per l'abbattimento delle barriere architettoniche, per la prima volta oggetto di monitoraggio dedicato, si registrano n. 18 contributi concessi

per una spesa totale di euro 62.982 e in media il valore del contributo si è attestato sui 3.500 euro.

Responsabilità genitoriali: insieme è più semplice

Nell'ambito di questa area di welfare gli interventi attuati anche nel corso del 2012 riguardano l'implementazione del servizio Affidamento Familiare e quella dei Centri Ascolto Famiglie.

Gli utenti dei servizi inseriti in questa area di welfare sono stati n. 147, la maggior parte presso i Centri Ascolto famiglie (77%), la restante parte per il servizio Affidamento Familiare (33%). I servizi sono entrambi stati finanziati da residui passivi del Fondo Unico d'Ambito, oltre a risorse allocate nei singoli Bilanci comunali, con un costo complessivo di euro 363.802,00 circa, ad esclusione del costo del tempo lavoro inserito nell'Accordo di programma dedicato al funzionamento dell'equipe affidamento familiare dagli operatori del Consultorio familiare.

Ai servizi suddetti non si accede tramite domanda, ma i cittadini che vengono accolti sono iscritti in un registro degli accessi. Per ogni utente viene definito un progetto educativo assistenziale familiare, la cui attuazione viene monitorata da una specifica cartella sociale.

L'esperienza del Centro Famiglie ha riscontrato sull'intero Ambito, nel corso del 2012, la frequenza di n. 113 nuclei familiari, assistendo a un raddoppio dell'utenza rispetto al 2011. Il servizio, la cui gestione è stata affidata a una cooperativa sociali selezionata attraverso Bando di gara pubblica, con un costo complessivo di euro 99.582,00, è organizzato con 3 sportelli territoriali comunali, che hanno funzionato per 3 giorni a settimane nel corso di 50 settimane nel 2012. Il costo medio di ogni sportello risulta essere, quindi, pari ad euro 33.194,00.

Il gruppo dei n. 6 operatori impegnati è composto da n. 3 educatori professionali, 1 assistente coordinatrice, 1 psicologo, 1 consulente legale. Essi hanno operato, nei tre Comuni, un capillare lavoro di costruzione della rete pubblico/privata, rapportandosi con le istituzioni, scuole e parrocchie, realizzando una serie di percorsi informativi e formativi. Il costo complessivo del servizio è in gran parte costituito da stipendi del personale (90%), oltre ai costi generali.

Il servizio affido familiare, implementato nel corso del 2012, vede operante una equipe d'Ambito come da Protocollo operativo e cinque sportelli operanti sul territorio e garantiti dal Servizio Sociale Professionale dei tre Comuni e dai 2 Consultori, oltre lo sportello presente presso il Centro Famiglie. Il servizio, nel corso del 2012, è stato aperto per 2 giorni a settimana, nel corso di 52 settimane

Delle 34 famiglie affidatarie, di cui N. 6 in part-time, seguite dai servizi sociali comunali, sono stati attivati nel 2012 n. 3 percorsi.

In termini di costo, i circa 132.220,00 euro rappresentano il sostegno economico alle famiglie affidatarie, mentre 132.000,00 euro sono ascrivibili al costo del personale interno calcolato sul tempo lavoro che ogni operatore dedica al funzionamento dell'equipe e al sostegno alle famiglie affidatarie

2.2 La dotazione infrastrutturale dell'Ambito territoriale

Il sistema di offerta e la complessiva rete territoriale presente e operante sul territorio dell'Ambito conferma anche per il 2012 un mix pubblico-privato abbastanza articolato e vario sia per natura giuridica che per compiti e funzioni .

A questo proposito si confermano alcune tabelle sinottiche già inserite nelle precedenti relazioni, aggiornate al 2012, 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:

LE ISTITUZIONI DEL TERRITORIO

Tipologia	Uffici	CONVERSANO	MONOPOLI	POLIGNANO A MARE	n.
FORZE DELL'ORDINE	Comando stazione dei carabinieri	sì	sì	sì	3
	Comando Compagnia dei carabinieri	no	sì	no	1
	Commissariato di Polizia	no	sì	no	1
	Comando Tenenza Guardia di Finanza	no	sì	no	1
	Guardia forestale dello Stato	no	sì	no	1
	Capitaneria di Porto	no	sì	no	1

	Guardia costiera	no	sì	si	2
	Comando Polizia Municipale	sì	sì	sì	3
UFFICI PERIFERICI DI ENTI NAZIONALI	INPS	sì	sì	no	2
	INAIL	no	sì	no	1
	Agenzia delle Entrate	no	sì	no	1
UFFICI DI ALTRI ENTI TERRITORIALI E NON	Ufficio forestale – Regione Puglia	no	sì	no	1
	Centro per l'impiego	sì	sì	sì	3
	Camera di Commercio	no	sì	no	1
UFFICI GIUDIZIARI	Tribunale di Bari -Sezione distaccata	no	sì	no	1
	Giudice di pace	no	sì	no	1

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 PER MINORI E FAMIGLIE	Ludoteche	n.3	n.0	n.2	5
	Centri ludici	n.1	n.0	n.0	1
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 Riabilitazione	n.1	n.1	n.0	2
SERVIZI SANITARI	Distretto sociosanitario	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 scolastiche		CONVERSANO	MONOPOLI	POLIGNANO A MARE	n.
	Servizi educativi per il tempo libero	n.2	n.1	n.0	2
	Educativa domiciliare – Coop. Itaca	si	si	si	3
SEZIONE PRIMAVERA		no	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, San Cosma	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

Il panorama dell'offerta di strutture sociali e sociosanitarie osservato e descritto nella precedente Relazione sociale si conferma immutato sia rispetto all'offerta pubblica, che a quella privata.

Infatti dalla prima tabella si coglie come l'Ambito possa contare su di un controllo capillare del territorio grazie alla presenza delle Forze dell'Ordine, dall'Arma dei Carabinieri al Commissariato di Polizia, dalla Polizia Urbana alla Guardia di Finanza. A Monopoli, in particolare, le Forze dell'Ordine sono presenti in tutte le loro articolazioni.

Inoltre, la presenza di uffici periferici di Enti nazionali, quali INPS e INAIL e del Ministero delle Finanze, di Uffici provinciali e regionali, della Camera di Commercio e degli Uffici giudiziari di Monopoli si traduce in prestazioni rese direttamente al cittadino in regime di prossimità.

In maniera sintetica, anche la seconda tabella conferma la presenza e illustra i servizi sociali, sociosanitari e sanitari presenti nell'Ambito, così come indicato nel 2011 . 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.T) e, soprattutto, le strutture sanitarie sono maggiormente presenti su Conversano e Monopoli, dove sono presenti due nosocomi, un hospice e 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 della terza tabella 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.

Sempre un discorso a parte merita quello dei servizi e delle strutture per la prima infanzia con l'autorizzazione negli ultimi anni e in tutti i tre Comuni di asili nido privati convenzionati ed autorizzati, micronidi, ludoteche, centri ludici per la prima infanzia, sezioni primavera, che vanno ad arricchire 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 :

STRUTTURE SOCIALI, SOCIOSANITARIE E SANITARIE

Tipologia struttura	Natura giuridica	Sede
Ospedale "Iaia"	Pubblica	Conversano
Clinica "Santa Lucia"	Privata	Conversano
Asilo Nido	Pubblica	Conversano
Asilo Nido " l'Aquilone"	Privata convenz.	Conversano
Asilo Nido "Piccoli Angeli"	Privata convenz.,.	Conversano
Micro Nido " Misvago"	Privata convenz.	Conversano
Gruppo appartamento per minori " P. Impastato"	Privata	Conversano
Gruppo appartamento per minori " Don T. Bello"	Privata	Conversano
Gruppo appar. per gestanti e madi 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 polivalente per anziani	pubblica	Conversano
Centro diurno per malati psichici	Privata	Conversano
CRAP H12	Privata	Conversano
Ospedale "San Giacomo"	Pubblica	Monopoli
Hospice "San Camillo"	Pubblica	Monopoli
Asilo Nido "Santa Margherita"	Pubblica	Monopoli
Asilo Nido "Babylandia"	Privata convenz.	Monopoli
Asilo Nido "Sant'Anna"	Privata convenz.	Monopoli
Micronido "Babylandia"	Privata	Monopoli
Asilo Nido "L'isola che non c'era"	Privata	Monopoli
Asilo Nido "La tribù dei birikkini"	Privata	Monopoli
Casa di riposo per anziani "Romanelli"	ASP	Monopoli
Casa di riposo per anziani "PAECA"	Privata	Monopoli
Casa protetta "PAECA"	Privata	Monopoli
Casa protetta "Villa Gioconda"	Privata	Monopoli
Comunità per anziani "Leogrande"	Privata	Monopoli
CRAP H24	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 polivalente per anziani "Gioia di vivere"	Pubblica	Polignano a Mare

Rappresenteranno elemento di forza per il potenziamento dell'offerta di strutture e di servizi, oltre alle prestazioni erogate al loro interno, le due infrastrutture ammesse a cofinanziamento regionale nel momento in cui le stesse diverranno funzionanti. Ci si riferisce da un lato alla struttura polifunzionale di Ambito organizzata in moduli/centri diurni per persone anziane, persone disabili, e bambini/ragazzi nel Comune di Monopoli,

la cui ristrutturazione e adeguamento funzionale, finanziata con finanziamenti regionali finalizzati previsti dal PRPS 2004-2008 (€ 482.000,00 e con cofinanziamento da parte dei tre Comuni (Monopoli € 242.000,00 – Conversano € 140.000,00 – Polignano € 100.000,00). L'altra struttura d'Ambito prevede la ristrutturazione e l'adeguamento funzionale della struttura ex GIL di Conversano – un immobile situato in una zona centrale della città - **adibita a Casa famiglia con servizi formativi alle autonomie per l'inserimento socio-lavorativo di persone con disabilità intellettiva, psichica o con patologia psichiatrica.** La ristrutturazione e l'adeguamento funzionale è stato finanziata con risorse FESR del P.O.R. 2007-2012 (DGR 2011/07 e DGR 719/08, A.D. 59/08) pari a € 924.573,00 oltre a cofinanziamento da parte dei tre Comuni pari ad € 325.427,17 (€ 174.999,75 Monopoli - € 88.101,74 Conversano - € 62.325,68 Polignano a Mare). Nel 2011 il progetto, collocatosi al nono posto su 81 proposte ammissibili della graduatoria regionale Linea A/B Soggetti pubblici, è stato finanziato dalla Regione (incluso fra quelli di eccellenza (Puglia sociale news n. 7). Nel caso della struttura ubicata a Monopoli i lavori sono terminati; per la struttura ubicata a Conversano i lavori di ristrutturazione complessiva dell'immobile sono attualmente in corso.

Occorre considerare anche il finanziamento regionale (DGR 463/2008) per la realizzazione della costruzione dell'Asilo Nido comunale nel Comune di Polignano a Mare per il quale i lavori sono in corso.

Per quanto concerne il **"Piano degli Investimenti"** finanziato con Accordi di programma tra Ambito territoriale e Regione Puglia (dgr 2409/2009), le proposte che sono state inviate in Regione per la valutazione hanno riguardato:

- la ristrutturazione di una scuola rurale per realizzazione di un centro diurno socio-educativo e riabilitativo per bambini e ragazzi con disabilità, in particolare autistici, a Monopoli;
- una ristrutturazione funzionale secondo parametri e tecniche ecocompatibili dell'Asilo nido comunale di Conversano;
- la costruzione di un complesso residenziale comprendente Gruppi appartamento e Comunità alloggio per anziani a Polignano a Mare.

Delle tre proposte è stata finanziata la ristrutturazione del centro diurno socio-educativo e riabilitativo per bambini e ragazzi con disabilità (in particolare autistici e non) a Monopoli.

2.3 L'integrazione con le politiche sanitarie, della casa, le politiche attive del lavoro e dell'istruzione

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" e umane dedicate all'area degli interventi sociosanitari, non riuscendo a rispettare integralmente gli impegni sottoscritti nell'Accordo di programma sottoscritto con l'Ambito territoriale in data 1 luglio 2010. 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, e anche sul piano organizzativo si sono rafforzati dopo la sottoscrizione, due anni fa (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 vi 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, 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.T., ecc.) e quelli del Distretto Sociosanitario (M.M.G., P.L.S, Consulitori, ...) al fine di consentire percorsi di accesso ma anche di valutazione omogenei e integrati (PAI).

La PUA è composta da:

- un coordinatore sociosanitario individuato dal Direttore del Distretto
- un assistente sociale con funzioni di front-office
- un amministrativo con funzioni di 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. Nel corso del 2012 ci riferiamo a circa 577 domande raddoppiate rispetto al 2011.

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;
- 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

Dell'UVM si conferma di Ambito la composizione:

- un coordinatore sociosanitario individuato dal Direttore del Distretto sociosanitario n. 12 A.S.L. BA;
- un assistente sociale individuato dall'Ambito Territoriale all'interno dell'Ufficio di Piano;
- un medico di medicina generale o pediatra di libera scelta di riferimento dell'assistito;
- un 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. Critico permane ancora lo scarso impegno della Direzione Generale a garantire sul complessivo territorio dell'Ambito l'ADI. Ancora oggi sono disponibili solo due infermieri rispetto ai dieci individuati nell'Accordo di Programma e ciò inibisce la definizione

ultima del protocollo di funzionamento del servizio ADI, le cui prestazioni nel corso del 2012 sono state erogate a n. 160 persone con disabilità e/o n. 60 anziane solo come misura assistenziale sanitaria (ADS).

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, 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 definire le scelte fondamentali per risolvere l'annoso problema del trasporto presso i Centri riabilitativi, i cui costi attualmente continuano ad essere totalmente a carico dei bilanci comunali.

Relativamente all'assistenza specialistica per i ragazzi con disabilità il servizio è organizzato e regolamentato sulla base di una convenzione, risalente al 2009, tra Comuni, Distretto sociosanitario e scuole. Viene previsto un sistematico funzionamento dell'equipe specialistica del distretto sociosanitario e del Gruppo H delle scuole con funzioni di valutazione e di elaborazione dei PAI, le cui prestazioni previste vengono erogate dagli educatori professionali forniti dalla cooperativa a cui è affidata l'attività di sostegno scolastico ai fini dell'autonomia e della comunicazione. Nel corso del 2012 si è registrato una implementazione del sistema e un consolidamento del servizio, con ottimi risultati. Il servizio è articolato in due gruppi di lavoro ed è stato, nel corso dell'anno scolastico 2011-2012, erogato a 77 ragazzi, n.8 in meno rispetto all'anno precedente, con un rapporto medio inferiore a un educatore ogni due bambini per un totale di 47 educatori e n. 2 operatori socio-assistenziali ad un costo di 359.290,00 euro complessivi. 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 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 Consultori, così come previsto nel Piano Regionale della Salute. Appare, infatti che anche nel corso del 2012 il personale ASL all'interno delle equipe suddette ha continuato ad adottare una forma contrattuale sui generis che continueremo a definirla "prestazione a giostra", in quanto gli operatori, gli stessi, assolvono alle diverse funzioni (programmazione, presa in carico, supervisione, mediazione) e tutto questo grazie alla professionalità e responsabilità delle Assistenti Sociali dei Comuni, che collaborano con il personale dei Consultori condividendo i percorsi di assistenza e cura degli utenti.

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 2012, 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 2012 l'approccio che orienta il Piano sociale di Zona, e quindi il lavoro dell'Ufficio di Piano, è 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 sperimentali di tirocinio formativo 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, già realizzati sia a livello di Ambito che sovrambito a partire dal 2009 per oltre n. 80 inserimenti, hanno visto nel 2012 due ulteriori progetti d'inclusione relativi all'area delle dipendenze con n. 11 tirocini e nell'area della salute mentale altri n. 11 beneficiari, per la durata di dodici mesi ciascuno e per i quali è prevista .

Da ultimo si evidenzia che durante il 2012, relativamente allo Piano dei tempi e degli spazi, si è proceduto con le azioni informative e formative rivolte ai dipendenti dei tre Comuni dell'Ambito, restituzione dei dati alla cittadinanza, elaborazione di due azioni sperimentali, attraverso la partecipazione ad un Avviso regionale, propedeutiche alla costituzione dell'Ufficio tempi e spazi quale luogo dedicato all'obiettivo complesso e articolato fortemente centrato sul ri-pensamento del concetto di TEMPO come risorsa comune da condividere e agire per promuovere e sostenere il cambiamento degli stili di vita e di lavoro, oggi aggressivi e disumanizzanti, in percorsi sostenibili.

CAPITOLO III

LA MAPPA DEL CAPITALE SOCIALE

3.1 Le risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio: terzo settore, associazionismo di promozione sociale, volontariato. Le altre forme associative (culturali, del tempo libero, civiche, religiose, sportive)

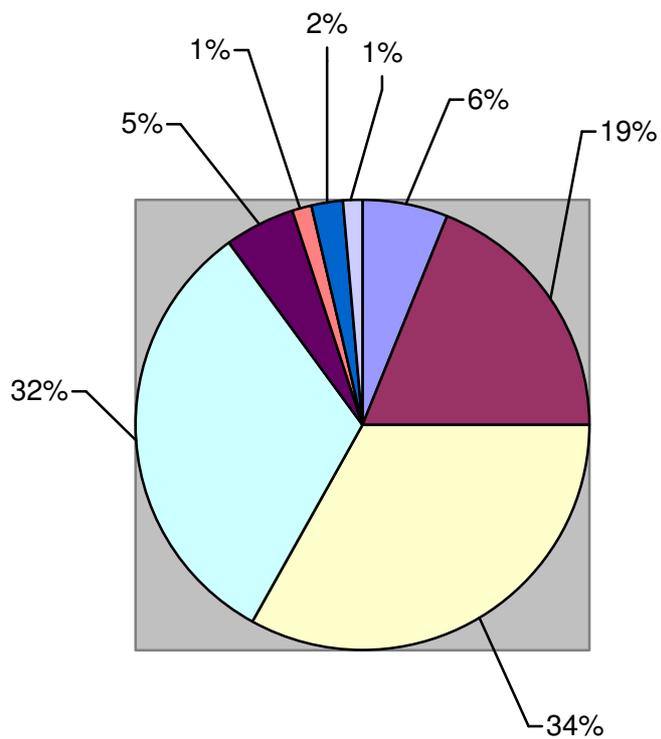
L'Ambito territoriale presente un capitale sociale costituito da risorse solidaristiche e di impegno sociale il cui ruolo è riconosciuto dalle comunità di appartenenza e dalle istituzioni pubbliche, con cui hanno intrapreso un rapporto di proficua collaborazione.

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

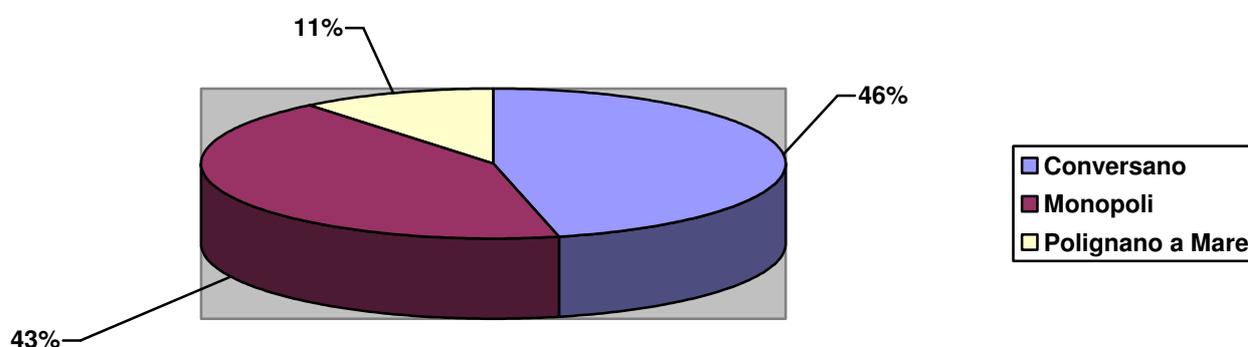
Area tematica	Conversano	Monopoli	Polignano a Mare	Totali
Attività socio-sanitarie	6	13	6	25
Impegno civile, tutela e promozione dei diritti umani, cultura della convivenza, integrazione sociale e comunitaria Attività educative di istruzione e formazione	9	58	10	77
Attività sportive e ricreative	23	85	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



- Attività socio-sanitarie
- Impegno civile, tutela e promozione dei diritti umani, cultura della convivenza, integrazione sociale e comunitaria Attività educative di istruzione e formazione
- Attività sportive e ricreative
- Attività culturali
- Tutela ambientale
- Tutela e promozione dei diritti e del benessere degli animali
- Protezione civile
- Attività di carattere internazionale

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

Comuni	Associazioni di volontariato	Associazioni di promozione sociale	n.
Conversano	11	2	13
Monopoli	8	4	12
Polignano a Mare	2	1	3
Totali	21	7	28



I dati riferiti al 2012 sono sovrapponibili a quelli dell'anno precedente. 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

Sia a livello di Ambito territoriale che comunale sono state promosse e sostenute tutte le proposte progettuali presentate dal terzo settore sia per la realizzazione di interventi operativi, come per esempio l'esperienza delle colonie marine per persone con disabilità, sia a livello di attività di promozione e sensibilizzazione attraverso la realizzazione di cineforum, seminari e convegni.

Da evidenziare, inoltre, le richieste di partenariato pervenute all'Ambito per la partecipazione a progetti finanziati da Avvisi regionali e non solo, in particolare per ampliare l'offerta di interventi e attività sociali nell'area delle politiche familiari, a favore di persone con disabilità, a sostegno delle persone vittime di tratta e delle donne vittime di violenza (Le Città In-visibili, Progetto OLAP, Progetto residenza S. Anna, Progetto Cittadini in pratica).

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".

Anche il Tavolo di concertazione risponde a questa visione: infatti nel Regolamento di funzionamento lo stesso è strutturato come Consiglio di comunità permanente. Uno strumento le cui potenzialità occorre ri-conoscere, apprezzare mantenere e maggiormente valorizzare da parte di tutti i soggetti istituzionali e sociali che agiscono sul territorio.

CAPITOLO IV

ESERCIZI DI COSTRUZIONE DELLA GOVERNANCE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA

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

La gestione associata dell'Ambito di Conversano, Monopoli e Polignano a Mare si è 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'Ambito di Conversano, che per il precedente quadriennio aveva scelto come modello di gestione associata lo strumento giuridico della Convenzione così come disciplinato dall'art. 30 del TUEL n. 267/2000, ha confermato, come già scritto nelle precedenti Relazioni, tale istituto di gestione associata confermandone le motivazioni:

1 – ha risposto adeguatamente 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 fidelizzare la loro domanda.

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, superando ogni forma di chiusura che purtroppo continua a persistere per quanto concerne l'attuazione delle politiche d'integrazione socio-sanitarie, 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, che attendono 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 "centri di costo".

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 2011 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 amministrativa e legale 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 riconfermata in:

- n. 2 assistenti sociali a tempo pieno e n. 1 assistente sociale part-time,
- n. 1 istruttore amministrativo a tempo pieno,
- n. 2 dipendenti dell'ufficio appalti e contratti di Monopoli e n. 1 dipendente dell'ufficio Ragioneria del Comune di Conversano che garantiscono, attraverso specifici progetti-obiettivo, l'assistenza tecnica per l'attività di contrattualistica e gestione contabile per l'attuazione del Piano sociale di zona.

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).

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 nella Relazione del 2011 .

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 sette 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 affido e adozione, abuso e maltrattamento), il punto di massima criticità 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.

CAPITOLO V

L'ATTUAZIONE DEL PIANO SOCIALE DI ZONA E L'UTILIZZO DELLE RISORSE FINANZIARIE

5.1 La Rendicontazione del Piano Sociale di Zona al 31.12 .2012

Premesso che anche l'anno 2012 è stato caratterizzato da una significativa diminuzione di risorse finanziarie trasferite dallo Stato per i servizi e gli interventi di natura sociale, appare opportuno ripercorrere brevemente alcune considerazioni già espresse nella Relazione sociale 2011 per consentirci di contestualizzare le riflessioni sui dati finanziari.

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. L'incidenza è pari al 56,16%. L'altra parte è costituita dalle risorse trasferite dalla Regione Puglia all'Ambito territoriale attraverso diverse fonti di finanziamento, nazionali (FNPS e FNA) pari al 13,22%, e regionali (FGSA, Prima dote per i nuovi nati, Assegno di cura per le non autosufficienze, Assistenza Indiretta personalizzata per i casi più gravi) pari al 9%. Inoltre, le risorse dei residui di stanziamento, pari al 5,4% circa, rivenienti dal 1° Piano Sociale di Zona sono ovviamente in esaurimento.

Occorre evidenziare, ancora, che alcuni servizi che potrebbero apparire non avviati a una lettura superficiale e non contestuale della rendicontazione riservata solo alla scheda AMB, vengono garantiti dai singoli Comuni con le risorse collocate nella scheda COM, e ci si riferisce all'area del welfare d'accesso (segretariato sociale, servizio sociale professionale, PUA e UVM) e ai servizi residenziali.

Per quanto riguarda, invece i servizi finanziati con risorse del Piano Sociale di zona come su esposto, 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 sono tutti operativi (dicembre 2012) e presentano una durata pluriennale. Infatti le risorse allocate su questi servizi nella programmazione del 2° Piano sociale di Zona (circa 4 meuro), risultano, impegnate nel corso del 2012, in quanto hanno costituito il budget dei nuovi bandi per gli appalti espletati o in corso di elaborazione con oggetto i suddetti servizi.

Tab. n. 1 - Riprogrammazione Piano sociale di zona 2010-2012

Tipologia fonte	Programmato PSdZ (gennaio 2010)	Riprogrammazione PSdZ (2010-2012)
Residui di stanziamento	€ 1.758.338,64	€ 1.758.338,64
FNPS 2006-2009	€ 2.935.590,81	€ 2.935.590,81
FGSA 2007-2010	€ 868.505,03	€ 1.027.978,49
FNA 2007-2009	€ 662.697,67	€ 662.697,67
Altre risorse pubbliche (escluso ASL)	€ 756.873,59	€ 1.278.580,37
Risorse comunali 2010-2012	€ 18.734.075,42	€ 18.734.075,42
TOTALI	€ 25.716.081,28	€ 26.397.261,40

Passando al commento dei dati finanziari, l'analisi dei dati aggregati così come riportati nella tabella che segue, ci consente una prima riflessione sulle risorse impegnate al 31/12/2012:

Tab. n. 2 - Risorse programmate e impegnate al 31/12/2012 per fonti di finanziamento

Tipologia fonte	Risorse PSdZ ri-programmato	%	Totale impegnato al 31/12/2012	INC. % R.Im/ R. Pr.
Residui di stanziamento	€ 1.758.338,64	6,48	€ 1.156.095,62	65,75
FNPS 2006-2011	€ 3.313.335,79	12,21	2.298.571,83	69,37
FGSA 2007-2012	€ 1.484.472,35	5,47	€ 1.198.287,87	80,72
FNA 2007-2009	€ 985.553,67	3,63	€ 985.553,67	100
Altre risorse pubbliche (escluso ASL)	€ 1.458.100,52	5,37	€ 1.448.100,52	100
Risorse comunali 2010-2012	€ 18.734.075,42	69,04	€ 15.423.198,36	82,33
TOTALI	€ 27.133.876,39	100	€ 22.509.807,87	82,96

Complessivamente l'impegno delle risorse nel corso del triennio 2010 - 2012 è pari a circa il 83% delle risorse ri-programmate. Quindi nel corso del 2013, ai fini dell'attuazione degli interventi e servizi programmati con il Piano sociale di zona vigente, si hanno a disposizione ancora il 17% delle risorse del budget pluriennale ri-programmato che considerando le ulteriori risorse programmate nel 2013 e non ancora impegnate che ammontano a circa 10 meuro .

Rispetto alle diverse fonti di finanziamento, che costituiscono il budget del Piano sociale di zona, possiamo osservare che risultano totalmente impegnate (100%) le quote trasferite del Fondo nazionale non autosufficienza (anni 2007-2009) e delle misure specifiche relative a Contributi per Prima dote nuovi nati, Assegno di cura e Assistenza Indiretta personalizzata finanziate dal bilancio autonomo regionale . Gli impegni sui residui di stanziamento ovviamente presentano un incremento di circa 11 punti rispetto al 2011; anche le risorse dei bilanci autonomi comunali raggiungono analoga "performance" attestandosi sull' 82% delle risorse impegnate. Gli incrementi degli impegni si è registrato anche sulle risorse del Fondo nazionale politiche sociali (anni 2006-2009) per circa il 70%.

Per quanto riguarda complessivamente le risorse liquidate al 31/12/2012 ammontano a circa 17 meuro, con una incidenza che supera il 68% nel rapporto tra impegni e liquidazioni. In altre parole, l'ammontare liquidato è costituito sia dalle liquidazioni effettuate nell' anno 2012 sugli impegni dello stesso esercizio finanziario (di competenza) sia da quelle effettuate nello stesso anno sugli impegni accesi nell'anno precedente (residui dell'anno 2011).

Le liquidazioni più importanti, in termini di risorse erogate, sono rappresentate da quelle consolidate e determinate dai singoli Comuni con una incidenza superiore al 93% su quanto impegnato, rispetto delle liquidazioni effettuate sugli impegni dei servizi di Ambito. Appare interessante osservare e mettere in evidenza come nel 2012 l'andamento sia degli impegni che delle liquidazioni presenta un significativo incremento determinato dal crescente ri-conoscimento sul territorio dell'Ambito delle azioni e degli interventi previsti nel Piano sociale.

Tab. n. 2 - Risorse PSdZ ri-programmate e impegnate negli anni 2010 - 2011 - 2012 per fonti di finanziamento

Tipologia fonte	Risorse PSdZ Riprogrammato in €	%	Impegnato (31.12.2010)	Inc. % R.Im/R. Pr.	Impegnato (31.12.2011) in €	Inc. % R.I/R.Pr.	Impegnato (31/12/2012) in €	Inc.% R.Im/R. Pr.
Residui di stanziamento	1.758.338,64	6,49	393.917,03	22,40	587.018,04	33,38	1.156.095,62	65,75
FNPS 2006-2011	3.313.335,79	10,83	244.743,23	8,33	0,00	0,00	2.298.571,83	69,37
FGSA 2007-2012	1.484.472,35	3,80	1.027.978,49	100,0	-	-	1.198.287,87	80,72
FNA 2007-2010	985.553,67	2,45	0,00	0,0	662.697,67	100,0	985.553,67	100,0
Altre risorse pubbliche (escluso ASL)	1.458.100,52	4,72	865.067,20	67,65	413.522,17	32,35	1.448.100,52	100,0
Risorse comunali 2010-2012	18.734.075,42	71,72	5.464.849,11	28,12	5.432.097,01	27,95	15.423.198,36	82,33
TOTALI	26.397.261,40	100	7.996.555,06	29,50	7.095.334,89	26,20	22.509.807,87	85,27

È opportuno, quindi, analizzare alcune differenze nell'utilizzo delle diverse fonti di finanziamento del Piano sociale di zona comparandone gli anni 2010, 2011 e 2012.

Osserviamo che gli impegni dei residui di stanziamento aumentano notevolmente passando dal 22% al 65%.

Ottima la performance degli impegni delle risorse del FGSA 2007/2012, che risultano impegnate per oltre l'80%, così come per il FNPS 2006/2011 impegnato che dall'8% schizza al 69%.

Alle risorse del FNA 2007-2009, già impegnate nel corso del 2011, si aggiunge l'annualità 2010, così come gli impegni sulle altre risorse pubbliche trasferite dalla Regione su misure specifiche (Assegno di cura, AIP e contributo Prima dote) passano da un notevole impegno del 2010 (68%) a un impegno minore ma complementare nel 2011 (32,35), esauendo nel 2012 il budget finalizzato a disposizione, quindi il 100%.

Osserviamo, infine, come le risorse proprie comunali nel corso degli anni 2010, 2011 e 2012 raggiungono, sul piano degli impegni, analoghi risultati (oltre l'85%).

Infine, attraverso l'analisi delle schede di rendicontazione, possiamo dedicare un ultimo sguardo alla spesa sociale al 31 dicembre 2012 per delineare la spesa sociale pro-capite e il suo andamento.

Tab. n. 3- SPESA SOCIALE PER COMUNI 2010

Comune	Spesa Sociale Impegnata	Popolazione 2010	Spesa Sociale pro capite 2010	Liquidazioni	Inc. % L / I
Conversano	€ 2.223.187,85	25.760	€ 86,30	€ 1.811.760,71	81,50
Monopoli	€ 2.371.931,11	49.622	€ 47,79	€ 1.800.619,25	75,91
Polignano a Mare	€ 639.820,82	17.797	€ 35,95	€ 497.897,32	77,81
Risorse inserite in AMB	€ 229.611,33			€ 229.611,33	100,0
Totale	€ 5.464.511,11	93.197	€ 56,68	€ 4.339.888,61	78,41

Tab. n. 4 - SPESA SOCIALE PER COMUNI 2011

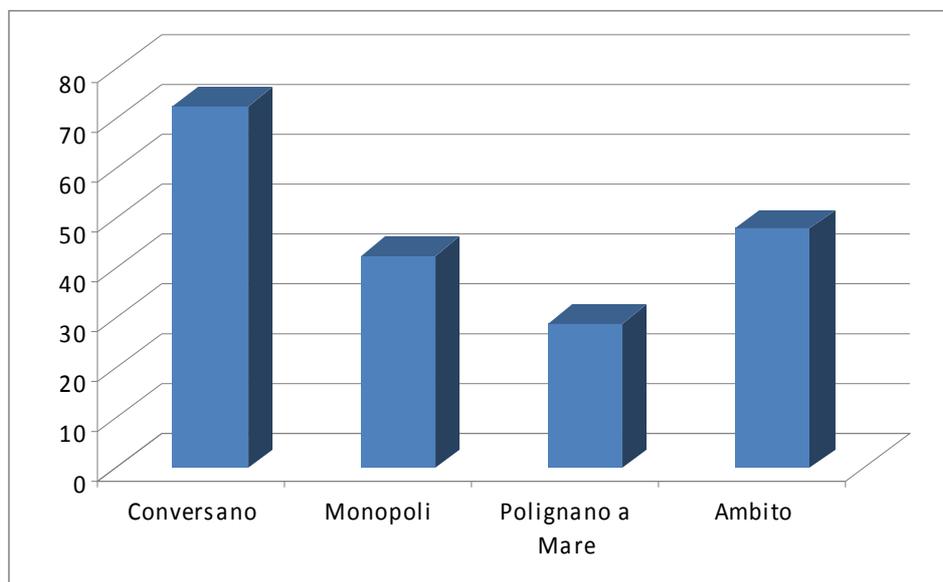
Comune	Spesa Sociale Impegnata	Popolazione 2011	Spesa Sociale pro capite 2011	Liquidazioni	Inc. % L / I
Conversano	€ 2.290.154,18	25.872	€ 88,52	€ 1.871.982,10	81,74
Monopoli	€ 2.313.147,85	49.622	€ 46,61	€ 1.775.492,76	76,75
Polignano a Mare	€ 519.732,45	17.871	€ 29,08	€ 438.283,93	84,32
Risorse inserite in AMB	€ 309.063,01			€ 309.063,01	100,0
Totale	€ 5.432.097,49	93.365	€ 54,73 *	€ 4.437.599,44	81,00

Tab. n. 5 - SPESA SOCIALE PER COMUNI 2012

Comune	Spesa Sociale Impegnata	Popolazione 2012	Spesa Sociale pro capite 2012	Liquidazioni	Inc. % L / I
Conversano	€ 1.866.745,18	25.860	€ 72,18	€ 1.465.722,11	78,51
Monopoli	€ 2.090.038,64	49.382	€ 42,32	€ 1.636.936,37	78,32
Polignano a Mare	€ 521.320,61	18.051	€ 28,88	€ 382.785,09	73,43
Risorse inserite in AMB	€ 292.559,34			€ 292.559,34	100,0
Totale	€ 4.770.663,77	93.293	€ 47,80*	€ 3.150.949,12	82,56

* Media dei tre Comuni dell'Ambito.

SPESA PRO CAPITE ANNO 2012



Importante rilevare che l'andamento della spesa sociale comunale impegnata mentre è rimasta costante nel biennio 2010/2011 superando i 5,4 meuro ogni anno, nel 2012 si assiste a un decremento generalizzato per circa 700 mila euro .

Le differenze permangono evidenti tra i singoli Comuni: pur risultando una diminuzione in media per ogni Comune rispetto al 2011, osservati singolarmente si conferma che Conversano continua a presentare la spesa più alta, quasi il doppio, rispetto agli altri due Comuni. Analogo l'andamento se confrontiamo la spesa sociale pro-capite del biennio 2010-2011.

Tab. n. 6 - Confronti spesa sociale procapite negli anni 2010, 2011 e 2012

Comune	Anno 2010 in €	Anno 2011 in €	Anno 2012 in €
Conversano	86,30	88,52	72,18
Monopoli	47,79	46,61	42,32
Polignano a Mare	35,95	29,08	28,88
Ambito	56,68	54,73	47,80

Sul fronte delle liquidazioni, inoltre, registriamo, in valori percentuali, un lieve aumento di quelle effettuate nel 2011, anche in relazione all'incidenza delle risorse liquidate su quelle impegnate che passa dal 81% del 2011 all'82,56% nel 2012. Percentuali comunque alte che forniscono una importante indicazione anche sull'efficienza dell' Ufficio di Piano.

Infine, da un punto di vista generale rileviamo che l'Ambito ha utilizzato al 31.12.2012 l'83% delle risorse programmate per l'attuazione del Piano sociale di zona triennale.

Note a margine: non si può che perseverare nella conferma!

Il dibattito e la riflessione su cosa e come misurare il benessere di un Paese si è allargato, così non solo per molti economisti, ma anche per alcuni politici illuminati, per i protagonisti del Terzo Settore, per i movimenti di cittadinanza attiva il benessere di un Paese, o la sua ricchezza, non può essere più misurato solo attraverso lo strumento classico del PIL (Prodotto Interno Lordo), perché occorre misurare e misurarsi con un altro flusso di ricchezza: le relazioni sociali.

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

Relazioni decisamente economiche, intese come accrescimento e gestione dei beni comuni, considerando questa scelta come una concreta forma di investimento sociale.

Occorre, però, che si ripensi a livello politico nazionale ed europeo, le regole per il patto di stabilità e della razionalizzazione della spesa: il rigore non può essere compreso come irrigidimento e tagli indiscriminati. Su questo fronte un ruolo determinante può essere rivestito dagli organismi di rappresentanza dei Comuni, quali l'ANCI regionale e nazionale e la Conferenza Stato – Regione.

Dall'analisi della domanda 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 4 a uno;
- oltre il 40% dei richiedenti prestazioni domiciliari è privo di reti familiari e il 74% è invalido;
- la notevole crescita di accessi sia al Centro famiglie che al Centro antiviolenza che si è di fatto raddoppiata.

In questa fase appare importante evidenziare alcuni punti di forza, ed altri di criticità che hanno caratterizzato le attività dell'Ambito nell'anno 2012.

Punti di forza:

- Realizzazione di oltre il 90% degli interventi e servizi programmati nel Piano sociale di zona 2010/2012;

- implementazione e rafforzamento degli interventi domiciliari per le persone anziane e per i disabili;
- 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 socio sanitaria.
- 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 alcune lentezze inerenti i flussi di informazione tra gli Uffici comunali, il Distretto socio sanitario e l'Ufficio di Piano;
- il livello di integrazione socio sanitario presenta ancora " buchi neri" soprattutto rispetto all'ADI e alla debolezza che presentano i servizi socio sanitari territoriali;
- la costante diminuzione delle risorse, a livello nazionale, dedicate alle politiche sociali rappresenta un forte limite al sistema delle autonomie locali, alla luce della normativa rivisitata del patto di stabilità.

Si conferma l'urgenza di ripensare alcuni obiettivi di servizio " sbilanciando" la prossima programmazione 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.

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

Responsabile dell'Ufficio di Piano

Dr.ssa Francesca Tarulli