
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 2014



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 2014

Indice

	Premessa	Pag.	4
Cap. I	L'ambito come comunità: un profilo in evoluzione	"	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	"	13
	1.1.4 La struttura familiare	"	15
	1.1.5 Il contesto economico e lavorativo	"	15
1.2	Fenomeni e bisogni sociali emergenti	"	21
	1.2.1 La devianza: i dati dell'Ufficio Esecuzione Penale Esterna	"	21
	1.2.2 La malattia mentale: i dati dei Centri di Salute Mentale di Monopoli e Conversano	"	22
	1.2.3 Il disagio in età minorile: i dati dei Consultori Familiari relativi all'affido e all'adozione	"	24
	1.2.4 Le dipendenze patologiche: i dati dei SER.T.	"	24
Cap. II	La mappa locale del sistema dell'offerta di servizi sociosanitari	"	27
2.1	L'incrocio tra domanda e offerta di servizi e prestazioni erogati nell'ambito del Piano Sociale di Zona	"	27
	2.1.1 I servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi		
	2.1.2 I servizi di pronta accoglienza, orientamento e di inclusione attiva		
	2.1.3 I servizi per sostenere la genitorialità e di tutela dei minori		
	2.1.4 I servizi e le strutture per l'integrazione sociosanitaria e la presa in carico integrata delle non autosufficienze		
	2.1.5 I servizi e le strutture per prevenire e contrastare la violenza sulle donne e minori		
	2.1.6 Le Azioni di sistema e governance		
2.2	Le azioni trasversali all'attuazione del Piano Sociale di Zona	"	35
2.3	La dotazione infrastrutturale dell'Ambito territoriale e i servizi autorizzati	"	36
2.4	Le risorse finanziarie impiegate	"	41
Cap. III	L'integrazione tra politiche e interventi territoriali	"	48
3.1	L'integrazione con le politiche sanitarie, della casa, le politiche attive del lavoro, dell'istruzione e delle politiche di contrasto alla povertà	"	48
3.2	La partecipazione a progetti con finanziamenti dell'Unione Europea o di altri Enti	"	50
3.3	La promozione del Capitale sociale, il coinvolgimento delle risorse solidaristiche e fiduciarie del territorio, la partecipazione dei cittadini	"	51
Cap. IV	Esercizi di costruzione organizzativa e governante del Piano Sociale di Zona	"	55
4.1	Punti di forza e di debolezza del livello raggiunto nella governance territoriale		55
	<i>Note a margine: la forza della perseveranza!</i>	"	59
Allegato I	Scheda degli indicatori di monitoraggio del Piano di Zona		

Premessa

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

Le donne e gli uomini che hanno preso contatto nel 2014 con i Comuni dell'Ambito Territoriale tramite i Servizi Sociali e l'Ufficio di Piano sono stati oltre 32.000, il 35,00% dell'intera popolazione dell'Ambito territoriale, che risulta essere di 92.968 al 31 dicembre 2013. Di questi hanno fruito dei diversi servizi e interventi sociali 19.764 residenti, nei Comuni di Conversano, Monopoli e Polignano a Mare, compresi i 1.867 cittadini che hanno richiesto un contributo economico in diverse forme (diretto, microcredito, tirocinio formativo).

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

Questo intenso lavoro ha portato a mantenere la spesa sociale costante e in alcuni anni anche a presentare andamento incrementale.

Anche in questo primo anno del terzo triennio, sia a livello politico che gestionale, si sono rafforzati e implementati l'integrazione sociosanitaria, i servizi domiciliari, gli interventi di contrasto all'esclusione sociale, i percorsi di inclusione lavorativa.

Il lavoro sinergico, che vede impegnata la Regione Puglia insieme ai Comuni dell'Ambito, il Distretto sociosanitario e tutti gli altri attori sociali ed economici coinvolti a diverso titolo, rischia anche quest'anno di essere indebolito dal quadro normativo nazionale ed europeo che persiste in 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, oltre a rendere più difficoltoso assicurare il turnover del personale.

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

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

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

Il Coordinamento Istituzionale

Conversano, 30 giugno 2015

Capitolo I

L'Ambito come comunità: un profilo in evoluzione

1.1.1 La struttura della popolazione

Sempre più numerosi sono i dati di cui l'Ufficio di Piano è venuto in possesso in questi ormai undici anni di attività, direttamente o grazie ad altri enti/uffici, quali gli Uffici Anagrafe dei tre Comuni, i servizi sociosanitari territoriali, l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna, alcuni siti Internet, la Camera di Commercio di Bari.

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

I dati, generalmente, per ragioni espositive, sono riferiti al settennio 2008-2014.

La popolazione dell'Ambito nel settennio in considerazione è cresciuta in termini assoluti dello 0,90 (nel quinquennio 2007-2011 presentava un incremento superiore, pari all'1,55 %). Non mancano le differenziazioni: pur in leggera flessione rispetto al passato, Conversano e Polignano a Mare si confermano "vivaci" sotto il profilo demografico con un aumento della popolazione in termini percentuali rispettivamente del 3,65 e del 2,09. Monopoli, al contrario, continua a decrescere di quasi un punto percentuale.

POPOLAZIONE DELL'AMBITO AL 31.12.2014, raffrontata agli anni 2008, 2010, 2012 e 2014

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	A 2008	B 2010	C 2012	D 2014	Incremento/decremento in % A/E
CONVERSANO	25.181	25.760	25.860	26.078	3,56
MONOPOLI	49.603	49.622	49.382	49.166	0,88
POLIGNANO	17.664	17.797	18.051	18.034	2,09
Ambito	92.448	93.179	93.293	93.278	0,90

Cambia, di conseguenza, la densità della popolazione: l'Ambito aumenta di quasi quattro abitanti per chilometro quadrato, ma si differenzia per i tre Comuni: aumento di oltre 5 abitanti per Conversano, di oltre 3 abitanti a Polignano a Mare. Monopoli, pur rimanendo il Comune più densamente popolato, decresce di oltre 6 abitanti.

DENSITÀ DEMOGRAFICA AL 31.12.2014, raffrontata agli anni 2008, 2010, 2012 e 2014

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	2008	2010	2012	2014
CONVERSANO	198,4	203,0	203,8	203,07
MONOPOLI	317,1	317,3	315,7	311,4

POLIGNANO	282,6	284,8	288,8	285,8
Ambito	265,9	267,4	269,5	269,8

Viene confermata nel settennio la prevalenza numerica del sesso femminile: le donne rappresentano nel 2014 il 51,24 della popolazione (erano il 51,22 % nel 2012, il 51,07 nel 2007). Il tasso di femminilità passa dallo 105,00 del 2012 al 105,08.

Ancora una volta il Comune più al maschile si conferma Conversano con quasi il 49 %, mentre quello più al femminile diviene Monopoli (era Polignano nel 2012).

POPOLAZIONE RESIDENTE PER SESSO AL 31.12.2014

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	M	%	F	%	M+F
CONVERSANO	12.761	48,93	13.317	51,07	26.078
MONOPOLI	23.928	48,67	25.238	51,33	49.166
POLIGNANO	8.794	48,76	9.240	51,24	18.034
Ambito	45.483	48,76	47.795	51,24	93.278

TASSO DI FEMMINILITÀ AL 31.12.2012

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	f/m per 100
CONVERSANO	104,36
MONOPOLI	105,47
POLIGNANO A MARE	105,07
Ambito	105,08

La distribuzione per sesso diviene più significativa e densa di implicazioni se si analizza la popolazione per le ultime classi di età (65-74, 75 e oltre):

per la prima delle due classi le femmine rappresentano ben il 52,47% (erano il 52,09% nel 2012); per la seconda classe la percentuale sale considerevolmente al 58,66, ma in flessione rispetto agli anni precedenti. Ancora una volta, i dati, unitamente a quelli relativi alla distribuzione della popolazione in condizione di vedovanza delineano in modo esemplare i bisogni delle persone anziane e, conseguentemente, implicano l'implementazione dei servizi in loro favore (in particolar modo, quelli delle donne anziane).

Sempre più gli ultimi decenni della vita si caratterizzano per molteplici fragilità: dalla condizione di vedovanza all'esposizione al rischio di eventi invalidanti o malattie, come del resto ampiamente attestato dal sempre più consistente ricorso all'inserimento in Residenze Sanitarie Assistenziali.

POPOLAZIONE ANZIANA PER SESSO NEGLI ANNI 2010, 2012 E 2014

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

ANNO 2012										
65-74 anni						75 e oltre				
Comuni	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

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

RAFFRONTO IN VALORI PERCENTUALI DELLA POPOLAZIONE ANZIANA NEGLI ANNI 2010 e 2014

CLASSI DI ETÀ'	65-74 anni				75 e oltre			
	Anno 2010		Anno 2014		Anno 2010		Anno 2014	
Comuni	M	F	M	F	M	F	M	F
CONVERSANO	48,99	51,01	48,02	51,98	40,40	59,60	43,83	56,17
MONOPOLI	46,86	53,14	46,87	53,13	39,51	60,49	40,50	59,50
POLIGNANO A MARE	48,91	51,09	48,64	51,36	39,34	60,66	39,76	60,24
Ambito	47,84	52,16	47,53	52,47	39,71	60,29	41,34	58,66

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 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

DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ AL 31.12.2014

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

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

RAFFRONTO IN VALORI PERCENTUALI DELLA DISTRIBUZIONE PER CLASSI DI ETÀ NEGLI ANNI 2010, 2012 e 2014

CLASSI DI ETÀ'	0-14			15-64			65 e oltre		
	Anno 2010	Anno 2012	Anno 2014	Anno 2010	Anno 2012	Anno 2014	Anno 2010	Anno 2012	Anno 2014
Comuni									
CONVERSANO	14,15	13,87	12,64	67,83	67,44	66,09	18,02	18,69	21,27
MONOPOLI	13,48	13,19	13,02	68,01	67,38	66,54	18,51	19,43	20,44
POLIGNANO A MARE	14,05	13,57	13,18	67,76	67,54	66,82	18,19	18,89	20,00
	13,77	13,45	12,94	67,91	66,47	67,43	18,31	19,12	20,59

Dall'esame della tabella emerge in maniera lampante come la popolazione 0-14 costituisca in termini percentuali una fascia sempre meno cospicua rispetto a quella totale: il 12,94% (il 13,45% nel 2012, il 13,77% del 2010). Basti pensare che nel 2003 costituiva il 15,42% della popolazione.

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 continua flessione: dal 23,86 del 2003 al 19,47 del 2014.

Specularmente si continuano a registrare rilevanti mutamenti per le classi di età relative alla popolazione anziana. Quest'ultima costituisce il 20,59% di quella complessiva (19,12% nel 2012, 18,31% nel 2010). Se si pensi che appena undici anni fa la popolazione anziana ammontava al 16,32% della popolazione, si ha la chiara evidenza dell'accelerazione dell'invecchiamento generale della comunità dell'Ambito, senza differenziazioni di rilievo fra i tre Comuni.

In altre parole, l'invecchiamento interessa l'Ambito in maniera omogenea e tale dato non può che indurre al potenziamento dei servizi e degli interventi, peraltro già attivi nell'Ambito, in favore delle persone anziane e, in particolare, di quelle "molto" anziane.

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 31.12.2014, che supera il valore di 159, con un balzo rispetto agli anni precedenti (142,14 nel 2012, 132,90 nel 2010).

Per misurare quali mutamenti epocali stiano avvenendo all'interno della struttura della popolazione si pensi che nel 2003, appena undici anni fa, l'indice di vecchiaia era pari a 105,83).

Oggi, in altri termini ogni cento minori 0-14 si hanno quasi 151 anziani.

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

1.1.2 La popolazione immigrata

In oltre un decennio la popolazione immigrata ha subito notevoli modificazioni sia a livello numerico che sotto il profilo strutturale, come è facile ricavare dalle tabelle sotto riportate, dalle quali si evince come, in undici anni, il numero degli immigrati si sia più che duplicato.

POPOLAZIONE IMMIGRATA NEGLI ANNI 2003-2014

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

<i>Comuni</i>	<i>A</i> <i>Anno 2003</i>	<i>C</i> <i>Anno 2007</i>	<i>D</i> <i>Anno 2011</i>	<i>E</i> <i>Anno 2012</i>	<i>F</i> <i>Anno 2014</i>
CONVERSANO	413	445	738	815	902
MONOPOLI	454	670	955	914	939
POLIGNANO	212	254	437	474	386
Ambito	1.079	1.369	2.130	2.203	2.227

con il conseguente progressivo aumento in termini percentuali rispetto alla popolazione totale:

RAPPORTO PERCENTUALE DELLA POPOLAZIONE IMMIGRATA RISPETTO ALLA POPOLAZIONE TOTALE NEL DECENNIO

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

<i>Comuni</i>	<i>2003</i>	<i>2007</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2014</i>
CONVERSANO	1,69	1,78	2,85	3,15	3,46
MONOPOLI	0,92	1,35	1,93	1,85	1,91
POLIGNANO	1,20	1,44	2,45	2,62	2,18
Ambito	1,18	1,48	2,28	2,36	2,39

e l'aumento della densità demografica:

ANDAMENTO DENSITA' DEMOGRAFICA POPOLAZIONE IMMIGRATA 2003-2014

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

<i>Comuni</i>	<i>Anno 2003</i>	<i>Anno 2007</i>	<i>Anno 2011</i>	<i>Anno 2012</i>	<i>Anno 2014</i>
CONVERSANO	3,25	3,51	5,81	6,42	7,02
MONOPOLI	2,90	4,28	6,11	5,84	5,95
POLIGNANO	3,39	4,06	6,99	7,58	6,12
Ambito	3,12	3,96	6,16	6,37	6,37

POPOLAZIONE IMMIGRATA PER SESSO E PER COMUNI 2007-2014

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

<i>Comuni</i>	<i>Anno 2007</i>					<i>Anno 2011</i>					<i>Anno 2012</i>					<i>Anno 2014</i>				
	M	%	F	%	TOT	M	%	F	%	TOT	M	%	F	%	TOT	M	%	F	%	TOT
CONVERSANO	218	49,0	227	51,0	445	307	41,6	431	58,4	738	342	42,00	473	58,0	815	391	43,35	511	56,65	902
MONOPOLI	324	48,4	346	51,6	670	410	42,9	545	57,1	955	389	42,56	525	57,44	914	386	41,11	553	58,89	939
POLIGNANO	124	48,8	130	51,2	254	186	42,6	251	57,4	437	207	43,67	267	52,33	474	155	40,15	231	59,85	386
Ambito	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	932	41,85	1.295	58,15	2.227

IMMIGRATE DONNE IN VALORI PERCENTUALI Anni 2007-2014

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

	Anno 2007	Anno 2011	Anno 2012	Anno 2013	Anno 2014
<i>Comuni</i>	F % della popolazione immigrata	F % della popolazione immigrata	F % della popolazione immigrata	F % della popolazione immigrata	F % della popolazione immigrata
CONVERSANO	51,01	58,40	58,04	56,95	56,65
MONOPOLI	51,64	57,07	57,44	58,28	58,89
POLIGNANO	51,18	57,44	56,33	56,24	59,85
Ambito	51,35	57,61	57,61	57,38	58,15

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

Dati UdP e Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

<i>Comuni</i>	2007	2011	2012	2014
CONVERSANO	15,66	32,55	35,79	38,37
MONOPOLI	12,58	21,42	20,74	21,91
POLIGNANO	13,38	27,25	28,82	25,00
Ambito	13,56	25,62	26,47	27,09

In linea con quanto affermato nella Relazione Sociale 2013 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 6,37 nel 2014, con poche differenziazioni fra i tre Comuni. Fa peraltro eccezione, nel 2014, il Comune di Polignano a Mare, il cui dato numerico presenta una flessione rispetto al 2012.

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 di sesso femminile, confermando un trend già riscontrato negli anni precedenti, supera nel 2014 di gran lunga quella maschile: costituisce il 58,5%. Anche l'incidenza delle donne immigrate sulla popolazione femminile balza dal 13,56 ogni mille donne del 2007 al 27,09 del 2014.

Come già ipotizzato nelle ultime relazioni sociali, il prevalere del sesso femminile 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, in particolare dell'Est europeo.

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 Uffici 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

Distribuzione della popolazione immigrata per classi età al 31.12.2014

Dati Uffici Anagrafe – Elaborazione UdP

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

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

Dati Uffici Anagrafe – Elaborazione UdP

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

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

Tale difformità risulta evidente dal raffronto di alcuni indici:

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

Comuni	Anno 2012		Anno 2014	
	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	20,57	17,91	19,11	18,08
MONOPOLI	19,57	8,96	19,56	8,86
POLIGNANO	20,10	18,67	19,73	8,33
Ambito	19,95	14,25	19,47	12,35

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

Comuni	Anno 2012		Anno 2014	
	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	48,29	21,64	51,31	21,72
MONOPOLI	48,41	15,40	50,29	15,50
POLIGNANO	48,07	21,23	49,66	10,92
Ambito	48,31	18,89	50,45	17,09

Il dato più eclatante è costituito dall'indice di vecchiaia, dove i valori della popolazione complessiva si collocano agli antipodi di quelli della popolazione immigrata. Solo per Monopoli l'indice di vecchiaia attestato al valore pari a 75 punti si discosta

sensibilmente dai valori della popolazione immigrata degli altri due Comuni, ma è comunque inferiore di gran lunga a 100. Forse tale valore è ascrivibile al fatto che Monopoli ha conosciuto il fenomeno dell'immigrazione di massa dalle coste albanesi sin dal 1991.

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

Comuni	Anno 2012		Anno 2014	
	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata	Popolazione complessiva	Popolazione immigrata
CONVERSANO	134,70	20,83	168,42	20,15
MONOPOLI	147,36	71,83	157,02	75,00
POLIGNANO	139,18	13,70	151,74	31,03
Ambito	142,14	32,57	159,09	38,30

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

1.1.3 Lo stato civile della popolazione

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, raffrontando i dati del 2012 al 2014.

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

Il fenomeno del divorzio, pur ancora marginale, è in costante crescita: i divorziati passano dallo 0,74% del 2007 all'1,28% del 2012, per balzare all'1,53% della popolazione complessiva nel 2014, con un valore più che duplicato rispetto al 2007. Differenziazioni, come sempre, si registrano fra i tre Comuni: Conversano, in leggera flessione rispetto al 2012, si attesta più o meno sul valore d'Ambito. Polignano, confermando il trend di crescita, risulta in notevole crescita rispetto al 2012, con il valore più alto tra i Comuni dell'Ambito, pari all'1,92%. Anche Monopoli passa dall'1,23% del 2012 all'1,42% del 2014, pur mantenendo il valore percentuale più basso fra i tre Comuni.

I celibi/nubili presentano valori percentuali pressoché prossimi a quelli del 2012, così come per i coniugati/e, sia pure in leggera flessione. Continua a crescere, sia pure lentamente il valore percentuale dei vedovi/vedove: dal 6,05% del 2007, al 6,28% del 2010, al 6,48% del 2012, per giungere al 6,53% del 2014.

DISTRIBUZIONE DELLA POPOLAZIONE PER STATO CIVILE ANNO 2012 e 2014

Dati Uffici Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	Divorziati/e				Celibi/nubili				Coniugati/e				Vedovi/e				Totali in N	
	Anno 2012		Anno 2014		Anno 2012		Anno 2014		Anno 2012		Anno 2014		Anno 2012		Anno 2014		Anno 2012	Anno 2014
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	N
CONVERSANO *	388	1,50	384	1,47	10.324	39,92	10.610	40,69	13.568	52,47	13.504	51,78	1.580	6,11	1.580	6,06	25.860	26.078

MONOPOLI	607	1,23	700	1,42	19.880	40,26	19.696	40,06	25.662	51,96	25.496	51,86	3.233	6,55	3.274	6,66	49.382	49.166
POLIGNANO	199	1,10	346	1,92	7.318	40,54	7.460	41,37	9.301	51,53	8.990	49,85	1.233	6,83	1.238	6,86	18.051	18.034
Ambito	1.194	1,28	1.430	1,53	37.522	40,22	37.766	40,49	48.531	52,02	47.990	51,45	6.046	6,48	6.092	6,53	93.293	93.278

* 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.

Come nelle precedenti relazioni sociali, appare di qualche utilità "pesare" la popolazione divorziata rapportandola a quella coniugata: per Conversano vi sono ogni mille coniugati oltre 28 divorziati, come nel 2012 (erano 22 nel 2010, 16 nel 2007), per Monopoli vi sono oltre 27 divorziati ogni mille coniugati (24 nel 2012, più di 19 nel 2010, 14 nel 2007), per Polignano nel 2014 vi sono addirittura oltre 38 divorziati (erano quasi la metà, 21, nel 2012, 16 nel 2010, 11 nel 2007). Per l'Ambito si registrano quasi 30 divorziati ogni 1.000 coniugati (24 nel 2012, quasi 20 nel 2010, oltre 14 nel 2007).

L'aumento di divorziati negli ultimi anni, così elevato, che implica la crescita della conflittualità intraconiugale e comporta la nascita di "famiglie allargate", interpella sempre più i servizi sociali territoriali e quelli consultoriali nel potenziamento di interventi, quali la mediazione e la consulenza familiari, il lavoro di cura e tutela dei figli minori.

Continua a crescere, sia pure lentamente, in termini percentuali, il numero dei vedovi/vedove con schiacciante prevalenza del sesso femminile.

1.1.4 La struttura familiare

Il trend dei processi che hanno interessato la famiglia sotto il profilo strutturale viene confermato anche nel 2014.

La famiglia sembra destinata inesorabilmente ad un numero sempre più basso di componenti: se nel 2001 il numero medio di componenti era pari al 2,93, scende già al 2,79 nel 2003, precipitare al 2,59 nel 2012, cala ulteriormente al 2,50 nel 2014 (il valore più basso è sempre quello del Comune di Conversano: 2,52).

Si accentua ulteriormente 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).

Il fenomeno appare più marcato nei dati del 2014.

FAMIGLIE, NUMERO MEDIO DI COMPONENTI NEL SESSENNIO 2009-2014

Dati UdP, Uffici Anagrafe, ISTAT - Elaborazione UdP

Comuni	Famiglie 2009	N. medio componenti 2009	Famiglie 2011	N. medio componenti 2011	Famiglie 2012	N. medio componenti 2012	Famiglie 2014	N. medio componenti 2014
CONVERSANO	9.614	2,61	10.006	2,58	10.166	2,54	10.354	2,52
MONOPOLI	18.247	2,71	18.617	2,66	18.970	2,60	19.021	2,58
POLIGNANO	6.511	2,71	6.737	2,65	6.808	2,65	7.208	2,50
Ambito	34.372	2,68	35.360	2,64	35.944	2,59	36.583	2,55

All'interno di tale dinamica il fenomeno delle famiglie numerose e quello, soprattutto, con almeno quattro figli in età minorile è in definitivo declino ed dovrebbe indurre i competenti organi regionali a rivedere le disposizioni che assegnano risorse, rimaste in gran parte non utilizzate, per tale tipologia di famiglia, estendendo i benefici sia ai nuclei con tre figli minorenni, sia ai nuclei con quattro figli, ancorché in parte maggiorenni.

Grazie alla collaborazione offerta dagli Uffici Anagrafe dei tre Comuni è possibile anche per l'anno 2014 raffrontare il numero complessivo dei nuclei familiari e quello in cui sia presente almeno un immigrato. Risulta utile anche raffrontare tali dati a quelli raccolti per il 2012.

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

Dati Anagrafe - Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2012			Anno 2014		
	A Famiglie	B Famiglie con almeno un cittadino immigrato	% B/A	A Famiglie	B Famiglie con almeno un cittadino immigrato	% B/A
CONVERSANO	10.166	792	7,79	10.354	445	4,30
MONOPOLI	18.970	561	2,96	19.021	561	2,95
POLIGNANO	6.808	268	3,94	7.208	261	3,62
Ambito	35.944	1.621	4,51	36.583	1.267	3,46

Fatta eccezione per i Comuni di Monopoli e Polignano a Mare, i dati riportati evidenziano una flessione per il Comune di Conversano di addirittura 3,49 punti percentuali rispetto al 2012. Ne riviene che si abbassa di oltre un punto percentuale il rapporto per l'intero Ambito. Il fenomeno potrebbe essere in parte attribuito al cospicuo aumento complessivo dei nuclei familiari registrato nel biennio (per i Comuni di Conversano e di Polignano).

1.1.5 Il contesto economico e lavorativo

Non disponendo di dati aggiornati si riportano i dati già presenti nella relazione sociale 2013, evidenziati con il corsivo.

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

REDDITI IRPEF MEDIO PER COMUNI E RAFFRONTO COI DATI PROVINCIALI, REGIONALI E ITALIANI- Anno 2011

www.comuni-italiani.it, Elaborazione UdP

Comuni	A Reddito medio in €	Indice reddito medio IRPEF (Provincia=100) A/Reddito medio Provincia *100)	Indice reddito medio IRPEF (Regione=100) (A/Reddito medio Regione *100)	Indice reddito medio IRPEF (Italia=100) (A/Reddito medio Italia *100)

CONVERSANO	20.066	93	99	85
MONOPOLI	19.332	90	95	82
POLIGNANO	18.007	84	89	77
Ambito	19.135 (reddito medio Comuni / 3)	89	94	81

Dall'esame della tabella Conversano si conferma come il Comune dell'Ambito "più ricco". Ma i dati d'Ambito, raffrontati con quelli provinciali, regionali e nazionali, a base cento, sono sempre inferiori alla base data, in particolar modo con il reddito medio IRPEF italiano (81 il valore d'Ambito rispetto a 100).

Il quadro appena tracciato subisce alcune modificazioni, se si esaminano i redditi IRPEF pro capite e li si raffronta con quelli provinciali, regionali e nazionali:

REDDITI IRPEF PRO CAPITE PER COMUNI E RAFFRONTO COI DATI PROVINCIALI, REGIONALI E ITALIANI - Anno 2011

www.comuni-italiani.it, Elaborazione UdP

Comuni	A Reddito pro capite in €	Indice reddito pro capite (Provincia=100) A/Reddito medio Provincia *100)	Indice reddito pro capite (Regione=100) (A/Reddito medio Regione *100)	Indice reddito pro capite (Italia=100) (A/Reddito medio Italia *100)
CONVERSANO	9.097	97	109	75
MONOPOLI	8.675	93	103	71
POLIGNANO	8.573	92	102	71
Ambito	8.782 (reddito pro capite Comuni / 3)	94	105	72

Il dato d'Ambito si mantiene inferiore a quello provinciale (94 su 100), supera quello regionale (105 su 100), ma precipita a 72 rispetto al dato italiano.

Se si esaminano poi le prime classi di reddito IRPEF comprese fra 0,00 e 7.500, espresse in termini percentuali, si registra, rispetto al 2009, una sensibile diminuzione, ascrivibile, sia pure dubbiosamente, a fattori quali la graduale diminuzione dell'evasione e/o elusione fiscale o, ancora più dubbiosamente, all'aumento della ricchezza dichiarata.

REDDITI IRPEF CLASSE < a 7.500,00 € PER COMUNI – Anni 2009 e 2011

Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2009	Anno 2011
	%	%
CONVERSANO	10,4	8,9
MONOPOLI	11,7	10,0
POLIGNANO	10,4	9,1
Ambito	10,8	9,3

È ancora più interessante esaminare i dati che emergono dalla tabella successiva, utile per "misurare" la forbice fra i ceti più abbienti e quelli meno abbienti.

A livello d'Ambito ammonta al 6,13 la percentuale dei dichiaranti un reddito compreso fra € 40.000,00 ed € 50.000,00 e oltre. Costoro sono percettori di oltre un

quinto (20,48) del reddito complessivo dichiarato, pur non mancando differenziazioni fra i tre Comuni.

Rapporto n. dichiaranti e redditi € 40.000,00-50.000,00 e oltre / dichiaranti e redditi complessivi - Anno 2011

www.comuni-italiani.it, Elaborazione UdP

Comuni	A Numero dei dichiaranti € 40.000,00-50.000,00 e oltre		% di reddito complessivo detenuta dai dichiaranti un reddito di € 40.000-50.000 sulla totalità dei redditi dichiarati
	N	% rispetto alla totalità dei dichiaranti	
CONVERSANO	796	6,83	22,36
MONOPOLI	1.391	6,38	21,17
POLIGNANO	376	4,49	15,66
Ambito	2.563	6,13	20,48

Altri dati rilevanti scaturiscono dall'esame del tasso specifico di occupazione e tasso di disoccupazione, "fermi", per indisponibilità di dati aggiornati, al 2010.

È peraltro del tutto evidente che, empiricamente, a giudicare da reportage ed informazioni quotidianamente riportati dalle testate giornalistiche nazionali, i tassi di occupazione e disoccupazione del 2010, a quattro anni di distanza, si devono ritenere di gran lunga diminuito il primo ed aumentato il secondo.

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 d'Ambito rimangono, in ogni caso significativamente difforni, in peggio, rispetto a quelli nazionali (tasso di occupazione 55,5% nel maggio 2014, era del 57,6% nel 2010; tasso di disoccupazione al 12,6%, era dell'8,4% nel 2010).

Aggiornati sono invece i dati relativi alla distribuzione delle imprese per settore di attività al 31 dicembre 2014, che si ritiene utile raffrontare a quelli al 31 dicembre 2013, forniti cortesemente dalla Camera di Commercio di Bari nella persona del dott. Antonio Fiore.

DISTRIBUZIONE DELLE IMPRESE ATTIVE PER SETTORE ECONOMICO IN VALORI PERCENTUALI ANNO 2013 e 2014

Dati Camera di Commercio di Bari - Elaborazione UdP

Settore	Conversano				Monopoli				Polignano				Ambito				
	2013		2014		2013		2014		2013		2014		2013		2014		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	710	29,62	688	28,74	1.005	23,18	986	22,71	434	27,11	421	26,53	2.149	25,79	2.095	25,17
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	0	0,00	0	0,00	1	0,02	1	0,02	0	0,00	0	0,00	1	0,01	1	0,01
C	Attività manifatturiere	196	8,18	189	7,89	379	8,74	363	8,36	100	6,25	99	6,24	675	8,10	651	7,82
D	Fornitura di energia elettrica, gas, ecc.	0	0	0	0	3	0,07	6	0,14	1	0,06	1	0,06	4	0,05	7	0,09
E	Fornitura di acqua, reti fognarie, ecc.	3	0,13	3	0,12	12	0,28	12	0,28	5	0,31	6	0,38	20	0,24	21	0,25
F	Costruzioni	282	11,76	277	11,57	412	9,50	425	9,79	220	13,74	212	13,36	914	10,97	914	10,98
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio, riparazione aut.	670	27,95	679	28,36	1.417	32,68	1.408	32,42	457	28,55	458	28,86	2.544	30,53	2.545	30,58
H	Trasporto e magazzinaggio	42	1,75	44	1,84	180	4,15	178	4,10	26	1,62	27	1,70	248	2,98	249	2,99
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	127	5,30	138	5,77	263	6,07	280	6,45	168	10,50	178	11,22	558	6,70	596	7,16
J	Servizi di informazione e comunicazione	36	1,50	38	1,59	62	1,43	70	1,61	13	0,81	16	1,01	111	1,33	124	1,49
K	Attività finanziarie e assicurative	33	1,38	34	1,42	70	1,61	61	1,41	19	1,19	18	1,14	122	1,46	113	1,36
L	Attività immobiliari	28	1,17	27	1,13	70	1,61	76	1,75	14	0,87	13	0,82	112	1,34	116	1,39
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	54	2,25	53	2,21	97	2,24	98	2,26	23	1,44	21	1,32	174	2,09	172	2,07
N	Noleggio, agenzie di viaggio	57	2,38	55	2,30	90	2,08	91	2,10	40	2,50	37	2,33	187	2,24	183	2,20
O	Amministrazione pubblica e difesa, assicurazione sociale	0	0	0	0,00	1	0,02	1	0,02	0	0,00	0	0,00	1	0,01	1	0,01
P	Istruzione	13	0,54	12	0,50	12	0,28	14	0,32	4	0,25	5	0,31	29	0,35	31	0,37
Q	Sanità e assistenza sociale	19	0,79	22	0,92	12	0,28	15	0,34	5	0,31	5	0,31	36	0,43	42	0,51
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento	30	1,25	32	1,34	54	1,24	57	1,31	22	1,37	17	1,07	106	1,27	106	1,27
S	Altre attività di servizi	96	4,01	102	4,26	194	4,47	197	4,54	50	3,12	53	3,34	340	4,08	352	4,23
X	Imprese non classificate	1	0,04	1	0,04	2	0,05	3	0,07	0	0,00	0	0,00	3	0,03	4	0,05
TOTALI		2.397	100,00	2.394	100,00	4.336	100,00	4.342	100,00	1.601	100,0	1.587	100,00	8.334	100,00	8.323	100,00

Nel confrontare i dati 2013 e 2014, pur confermando la vocazione "storicamente" agricola del territorio, si registra nel corso di appena un anno una flessione percentuale dal 25,79 al 25,17 (Conversano, tra i Comuni dell'Ambito si conferma con il valore percentuale più alto, pari al 28,74).

Il settore primo in assoluto resta quello del commercio al dettaglio e all'ingrosso, che resta il settore primo in assoluto con il 30,58% (con Monopoli attestata al 32,42%).

Seguono il settore delle costruzioni, che conserva i valori del 2013 (10,98), con Polignano al 13,36%) e quello manifatturiero, che scende ampiamente nel 2014 sotto la soglia dell'8% (Polignano presenta il valore più basso, al 6,24).

Si conferma il trend positivo del settore delle attività dei servizi di alloggio e di ristorazione con un valore che supera la soglia del 7% (6,39 nel 2012, 6,70 nel 2013, 7,16 nel 2014). Tra i tre Comuni dell'Ambito Polignano sembra aver imboccato più decisamente la strada della valorizzazione in chiave turistica del proprio territorio con un valore dell'11,22.

Come per gli anni precedenti, elementi utili per cogliere la congiuntura economica particolarmente difficile e complessa possono essere offerti se si

raffrontano per settore in termini numerici le imprese iscrittesi nel 2014 e quelle che hanno cessato la propria attività. Per una più approfondita (e successiva) analisi, sono riportati anche i dati 2013.

DISTRIBUZIONE DELLE IMPRESE PER ISCRIZIONI (I) E CESSAZIONI (C) NON DI UFFICIO PER SETTORE ECONOMICO ANNI 2013 e 2014

Dati Camera di Commercio di Bari - Elaborazione UdP

Settore		Conversano				Monopoli				Polignano				Ambito				Saldo I - C 2013	Saldo I - C 2014
		2013		2014		2013		2014		2013		2014		2013		2014			
		I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C	I	C		
A	Agricoltura, silvicoltura e pesca	15	34	18	39	18	40	26	44	16	31	12	30	49	105	56	113	-56	-57
B	Estrazione di minerali da cave e miniere	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
C	Attività manifatturiere	4	10	1	9	9	22	6	23	1	10	0	4	14	42	7	36	-28	-29
D	Fornitura di energia elettrica, gas, ecc.	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
E	Fornitura di acqua, reti fognarie, ecc.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
F	Costruzioni	11	27	10	19	18	29	33	19	16	16	10	20	45	72	53	58	-27	-5
G	Commercio all'ingrosso e al dettaglio, riparazione aut.	39	52	27	48	72	117	61	86	26	35	21	30	137	204	109	164	-67	-55
H	Trasporto e magazzinaggio	0	7	1	4	5	13	1	5	0	1	3	2	5	21	5	11	-16	-6
I	Attività dei servizi di alloggio e di ristorazione	3	7	4	10	15	24	16	21	11	10	13	12	29	41	33	43	-12	-11
J	Servizi di informazione e comunicazione	1	5	1	3	5	13	1	5	1	2	1	0	7	20	3	8	-13	-5
K	Attività finanziarie e assicurative	2	1	2	2	6	4	2	11	1	1	0	1	9	6	4	14	+3	-10
L	Attività immobiliari	1	1	0	1	5	3	3	2	1	0	0	0	7	4	3	3	+3	0
M	Attività professionali, scientifiche e tecniche	4	5	4	6	8	7	5	8	1	0	0	2	13	12	9	16	+1	-7
N	Noleggio, agenzie di viaggio	4	4	2	8	9	5	5	9	4	1	1	1	17	10	8	18	+7	-10
O	Amministrazione pubblica e difesa, assicurazione sociale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P	Istruzione	1	0	1	2	0	1	2	1	0	0	1	0	1	1	4	3	0	+1

Q	Sanità e assistenza sociale	0	1	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	3	1	-1	+2
R	Attività artistiche, sportive, di intrattenimento	2	7	1	1	3	3	6	6	3	4	0	4	8	14	7	11	+6	-4
S	Altre attività di servizi	4	10	3	4	7	9	6	7	2	2	4	2	13	21	13	13	-8	0
X	Imprese non classificate	64	6	65	10	128	14	129	16	48	9	36	8	240	29	230	34	+211	+196
Totali		155	177	142	167	309	305	304	263	83	122	102	117	595	604	548	547	-9	+1

Il saldo generale è positivo di un punto. Ma tale dato non deve indurre in errore. Se, infatti si esclude la riga "X", ed esaminando la colonna dei saldi 2014 si constata come i valori siano quasi tutti negativi tra iscrizioni e cessazioni. È comunque il caso di rilevare che, raffrontando i saldi 2014 a quelli 2013, si registra un'attenuazione del fenomeno delle cessazioni rispetto alle iscrizioni.

1.2 Fenomeni e bisogni sociali emergenti

Come da tempo evidenziato non si posseggono dati esaustivi in merito a tali fenomeni, riferiti al nostro Ambito territoriale e che coprono la totalità della popolazione interessata.

Ancora una volta può risultare utile analizzare i dati forniti dai servizi sociali e sociosanitari territoriali, che seguono specifiche fasce di utenza.

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

Così come riportato nelle Relazioni Sociali 2010, 2011, 2012 e 2013, indicatori utili nell'ambito della rilevazione dei rischi di esclusione sociale possono scaturire analizzando i dati cortesemente forniti dall'Ufficio di Esecuzione Penale Esterna di Bari, con il quale l'Ufficio di Piano da tempo ha instaurato un fruttuoso rapporto di collaborazione.

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

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
2013	33	33,34	55	55,55	11	11,11	99	100,00
2014	25	37,31	36	53,73	6	8,96	67	100,00

Con l'avvertenza che l'Ufficio UEPE considera anche più procedimenti per lo stesso utente, si registra nell'ultimo triennio (2012-2014) un significativo decremento dei valori numerici, passati da 105 nel 2012 ai 67 del 2014.

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 2014 a 67, di cui appena tre donne. Degli utenti il numero maggiore risiede a Monopoli (il 53,73%).

Torna però a preoccupare la redistribuzione percentuale dei procedimenti fra i tre Comuni, con Conversano che balza dal 20,95% del 2012 al 37,31% nel 2014, con conseguente graduale decremento percentuale per Monopoli e Polignano a Mare.

DISTRIBUZIONE PER TIPOLOGIA E PER COMUNI 2013 e 2014

Dati UEPE Bari - Elaborazione UdP

Tipologia incarico	Conversano Anno 2013	Monopoli 2013	Polignano Anno 2013	Totali Anno 2013		Conversano Anno 2014	Monopoli 2014	Polignano Anno 2014	Totali Anno 2014	
	N	N	N	N	%	N	N	N	N	%
Osservazione soggetti detenuti	4	10	2	16	16,16	2	11	0	13	15,66
Osservazione soggetti liberi	2	7	2	11	11,11	3	5	2	10	12,05
Indagini per messa alla prova **	=	=	=	=	=	1	1	0	2	2,41
Messa alla prova **						0	0	0	0	0,00
Affidati in prova al servizio sociale	16	6	2	24	24,25	9	5	2	16	19,28
Detenuti domiciliari	4	12	3	19	19,19	4	10	3	17	20,48
Semiliberi	0	0	1	1	1,01	0	0	1	1	1,20
Osservazione detenuti competenza UEPE	2	8	0	10	10,10	3	4	0	7	8,44
Liberi vigilati	1	1	0	2	2,02	2	4	0	6	7,23
Assistenza postpenitenziaria	2	3	0	5	5,05	3	3	0	6	7,23
Lavori di pubblica utilità	1	0	0	1	1,01	0	1	0	1	1,20
Indagini per motivi vari	1	8	1	10	10,10	2	2	0	4	4,82
TOTALI	33	55	11	99	100,00	29	46	8	83	100,00

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

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

Come rilevato nella relazione sociale 2013 vengono confermate come prevalenti tipologie d'incarico quelle degli affidati in prova ai Servizi Sociali, dei detenuti domiciliari, dei soggetti detenuti in osservazione, dei soggetti liberi in osservazione. Se si uniscono gli utenti sottoposti ad indagine per la messa alla prova a quelli affidati in prova ai Servizi Sociali, come nel 2013 si registra positivamente una maggiore adozione di misure alternative alla detenzione domiciliare e ad altre misure restrittive della libertà.

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

Viene nuovamente delineato 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 tornare a delinquere.

1.2.2 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 si sono raccolti in questi anni dati utili a delineare per grandi linee e a livello diacronico il fenomeno del disagio psichico – almeno quello emerso - è possibile

esaminare l'incidenza della malattia mentale, relativa a quei cittadini approdati ai servizi sociosanitari territoriali.

Peraltro, il fenomeno, nella misura forse più rilevante, rimane ancora sommerso 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.

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

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

I dati più eclatanti emergono se si analizzano i valori incrementali: l'aumento dell'utenza, a dir poco clamoroso, nel giro di un paio d'anni, per il Comune di Conversano, il cui numero di cittadini seguiti da CSM aumenta di oltre il 68%. Meno rilevante, ma pur sempre cospicuo, l'incremento percentuale per Polignano a Mare. Monopoli registra invece una lieve flessione rispetto al 2012.

Complessivamente l'incremento dell'utenza d'Ambito è pari a quasi il 14%.

UTENTI PER COMUNI ANNI 2012, 2013 e 2014

Dati CSM – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2012		Anno 2013		Anno 2014		Aumento percentuale 2012/2014
	N	%	N	%	N	%	%
Conversano	244	20,18	318	23,82	410	29,78	68,03
Monopoli	744	61,54	791	59,25	726	52,72	-2,42
Polignano	221	18,28	226	16,93	241	17,50	9,05
Ambito	1.209	100,00	1.335	100,00	1.377	100,00	13,90

I dati appena riportati si riverberano inevitabilmente se si raffronta utenza e popolazione residente:

RAFFRONTO PER COMUNI FRA GLI UTENTI CSM E LA POPOLAZIONE RESIDENTE ANNI 2012, 2013 e 2014

Dati CSM – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2012			Anno 2013			Anno 2014		
	A Popolazione residente	B Utenti CSM	B/A*1.000	A Popolazione residente	B Utenti CSM	B/A*1.000	A Popolazione e residente	B Utenti CSM	B/A*1.000
Conversano	25.860	244	9,43	25.981	318	12,24	26.078	410	15,72
Monopoli	49.382	744	15,07	49.304	791	16,02	49.166	726	14,77
Polignano	18.051	221	12,24	17.998	226	12,52	18.034	241	13,36
Ambito	93.293	1.209	12,96	93.283	1.335	14,31	93.278	1.377	14,76

Nel 2014 vi sono poco meno di 16 utenti di Conversano ogni mille abitanti (erano poco più di 9 nel 2012), Polignano a Mare aumenta di una unità nel biennio (da 12 a 13). Monopoli nel triennio subisce una lieve flessione.

Complessivamente l'Ambito presenta 14,76 utenti CSM ogni mille abitanti.

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

UTENTI PER SESSO E PER COMUNI ANNO 2013 e 2014

Dati CSM – Elaborazione UdP

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

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

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

Dati CSM – Elaborazione UdP

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

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

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

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

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

Affidi e adozioni Anno 2013 e 2014

Dati Consulenti familiari e Servizi Sociali Comunali – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2013			Anno 2014		
	Nuclei adottivi	N. Minori adottati	N. Minori in affido	Nuclei adottivi	N. Minori adottati	N. Minori in affido
Conversano	1	1	5	3	7	10
Monopoli	1	1	7	7	7	24
Polignano	0	0	3	1	1	1
Ambito	2	2	15	11	15	35

Dall'esame, pur rapido, dei dati riportati in tabella emerge come, sia pure fra difficoltà e contraddizioni, la cultura dell'affido vada permeando lentamente il nostro territorio.

Anche le adozioni vanno crescendo in maniera significativa, rispetto agli anni precedenti.

È però appena il caso di rilevare che i numeri riportati restano pur sempre esigui e "marginali", se si considera come il disagio minorile – reso evidente dal ricorso dei servizi

sociali all'inserimento in strutture educative, sia sempre più crescente, esito di una molteplicità di fattori, tra i quali gioca un ruolo primario l'incapacità della coppia ad assumersi in modo consapevole e maturo compiti e responsabilità genitoriali.

In particolare, per quanto attiene soprattutto l'affido, nel 2014 si fanno rilevanti le differenziazioni fra i tre Comuni, con Monopoli che presenta un picco di minori in affido pari a 24 e Polignano con un unico minore in affidamento familiare.

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

Grazie ai dati forniti dai Ser.D di Monopoli e Conversano è possibile anche per l'anno 2014 tracciare il fenomeno della dipendenza, almeno quello approdato ai servizi sociosanitari territoriali. Una considerazione generale però si impone, resa evidente dalla mutata denominazione dei servizi sociosanitari dedicati (da Ser.T. a Ser.D.): il fenomeno delle dipendenze, fino a qualche tempo fa associato al consumo di sostanze illegali, va oggi allargandosi – e a ragione – al consumo di sostanze legali (alcol e farmaci) e alla dipendenza da giochi, da cui lo stesso Stato riceve benefici fiscali.

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

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

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

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

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

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

UTENTI LUDOPATICI SER.D. CONVERSANO E MONOPOLI PER COMUNI, SESSO E CLASSI DI ETÀ' ANNO 2013

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Classi di età	Conversano			Monopoli			Polignano			Ambito					
	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	F	Tot.	M	%	F	%	Tot.	%
14-17	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0	0,00	0	0,00

18-24	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	18,18	0	0,00	2	18,18
25-30	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	9,10	0	0,00	1	9,10
31-40	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	18,18	0	0,00	2	18,18
41-50	2	0	2	1	0	1	0	0	0	3	27,27	0	0,00	3	27,27
51 e oltre	1	0	1	2	0	2	0	0	0	3	27,27	0	0,00	3	27,27
Totali	4	0	4	5	0	5	2	0	2	11	100,00	0	0,00	11	100,00

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

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

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

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

- il fenomeno delle dipendenze patologiche, approdate ai servizi territoriali sociosanitari nell'anno 2014, ha investito in percentuali schiacciati i maschi (84,47%), confermando, pur con una leggera flessione, i dati 2013 e 2012 ed è un fenomeno esclusivamente maschile quello dei ludopatici (dato questo tutto da verificare "sul campo"), che si addensano nelle fasce dei giovani adulti (25-30) e degli adulti ultracinquantenni della popolazione.
- per quanto attiene gli alcolisti, i tossicodipendenti e i dipendenti da farmaci le fasce di età maggiormente rappresentate sono quella della prima giovinezza (18-24 anni), quella giovani adulti (31-40 anni di età) e degli ultracinquantenni, con un picco del 40,37% degli adulti (41-50 anni di età).
- la fascia degli adolescenti (che col 3,04%, aveva destato preoccupazione nell'anno 2013) nel 2014 non è rappresentata, ma anche – e soprattutto – in questo caso il dato va verificato "sul campo".

I dati assoluti presentano una netta flessione rispetto al 2013 (se ne ignorano le ragioni). In termini percentuali, per quanto attiene la distribuzione degli utenti per Comuni, che presentavano un sensibile squilibrio rispetto alla popolazione residente nel 2013, i dati nel 2014 tendono ad allinearsi e a divenire più congrui rispetto alla popolazione residente.

UTENTI PER COMUNI ANNI 2013 e 2014

Dati SER.D Conversano e Monopoli – Elaborazione UdP

Comuni	Anno 2013		Anno 2014	
	Tot. N	%	Tot. N	%
Conversano	118	43,07	56	34,78
Monopoli	123	44,89	83	51,55
Polignano a Mare	33	12,04	22	13,67
Ambito	274	100,00	161	100,00

I dati appena riportati diventano più evidenti, se si rapportano gli utenti SER.D. a quelli della popolazione residente:

**RAFFRONTO PER COMUNI FRA GLI UTENTI SER.D. E LA POPOLAZIONE
RESIDENTE ANNO 2014**

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

Comuni	Anno 2013			Anno 2014		
	A Popolazione residente	B Utenti SER.D.	B/A*1.000	A Popolazione residente	B Utenti SER.D.	B/A*1.000
Conversano	25.981	118	4,54	26.078	56	2,15
Monopoli	49.304	123	2,49	49.166	83	1,69
Polignano a Mare	17.998	33	1,83	18.034	22	1,22
Ambito	93.283	274	2,94	93.278	161	1,73

Capitolo II

La mappa locale dell'offerta dei servizi socio-sanitari

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

Lo scenario di comunità, i cui confini sono ormai riconosciuti, sia normativamente che socialmente, come coincidenti con l' Ambito territoriale, e pertanto 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.

La programmazione per obiettivi di servizio ci ha permesso sia d'impostare una programmazione territoriale mirata e uniforme per tutta la popolazione residente nell'Ambito, sia di monitorare l'attuazione della stessa programmazione. Occorre precisare che tutti gli attori del sistema stanno compiendo uno sforzo comune volto all'armonizzazione di procedure, prassi operative, flussi informativi e modalità di funzionamento.

Nel corso del 2014 ai servizi e agli interventi programmati dal Piano sociale di zona e avviati, si rileva che si sono rivolti circa n. 5.448 cittadine/i. Se a questi aggiungiamo le circa n. 19.864 domande dei cittadini rivolte al segretariato sociale e le 6.624 alla PUA che non svolgono la funzione di "presa in carico", raggiungiamo il numero di quasi 32.000 cittadini/e che si sono rivolti ai servizi sociali, nel corso del 2014, ovvero quasi il 35% della popolazione residente nell'Ambito territoriale.

Complessivamente i servizi e gli interventi attivati hanno avuto un costo che supera i 7 meuro.

Si conferma che anche nel corso del 2014 i servizi e gli interventi sociali suddetti, sono stati finanziati con risorse comunali, residui di stanziamento e con stanziamenti se del Piano sociale di zona, di competenza anno 2014. Si è proceduto anche a operare delle variazioni rispetto all'allocazione delle risorse rispetto alla programmazione, senza incidere sugli obiettivi di servizio, ma orientando in modo più efficace la spesa.

Proseguiamo la descrizione dei servizi e degli interventi sociali focalizzando le diverse aree di welfare. Il welfare d'accesso offre una immagine "istantanea" rispetto al flusso di domande rivolte dai cittadini residenti nei Comuni dell'Ambito territoriale ai servizi sociali comunali e all'ufficio di piano. L'area del welfare d'accesso comprende diverse configurazioni e snodi sul territorio dell'Ambito a partire, dal segretariato sociale, il pronto intervento sociale, il Servizio sociale professionale, la PUA distrettuale, tutti definiti obiettivi di servizio dal PRPS 2009-2011.

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

Si registrano, infatti, circa 19.754 accessi al segretariato sociale: in maggior parte risultano essere domande rivolte direttamente dai cittadini (oltre il 90%), rispetto a quelle provenienti da altri servizi del territorio (inferiore al 10%). Il segretariato sociale,

organizzato con quattro sportelli di front office, costituisce, infatti, il primo contatto con le persone, registra l'accoglienza delle istanze, realizza l'orientamento e l'eventuale accompagnamento ad altri servizi sociali.

Sono, invece, circa n. 5.448 le richieste di intervento del servizio sociale professionale, sempre nella gran parte dei casi risultano come domande provenienti direttamente dai cittadini, la restante parte proveniente da altri servizi. A fronte di queste richieste le "prese in carico" del servizio sociale professionale risultano essere superiori a 5.000 e superano di gran lunga (95%) quelle "smistate" ad altri servizi sociali territoriali (5%), oltre a ad essere aumentate di circa del 10% rispetto all'anno 2013.

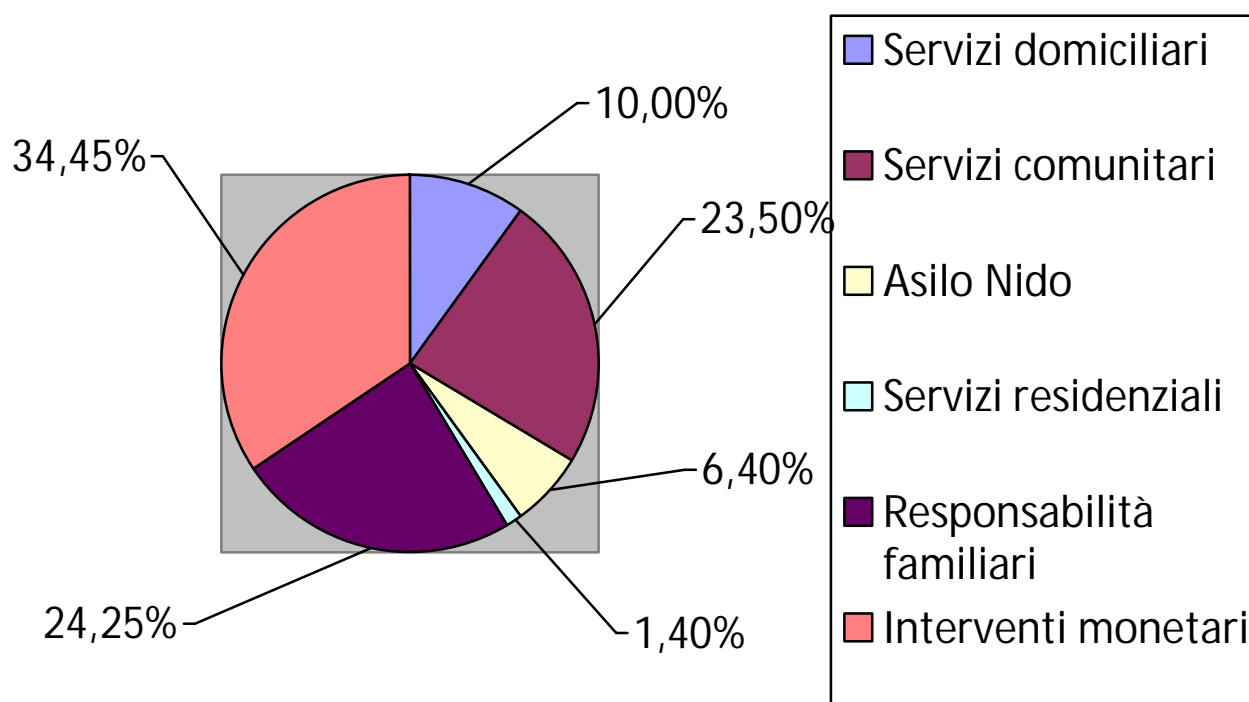
Anche non considerando le specifiche richieste al segretariato sociale, le domande dei cittadini per servizi e interventi sociali, nel corso del 2014, sono state circa 10.816 con una notevole prevalenza di domande per servizi (65,55%) rispetto a quella per gli interventi monetari (34,45%), registrando un decremento dei contributi economici di quasi il 3% rispetto al 2013.

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 (1262, in percentuale il 23,50 %) laddove la maggiore incidenza è data dalle domande per attività dei CAP anziani; seguono quelle per gli interventi domiciliari (526, in percentuale il 10%) dove registriamo tutti i servizi attivati, nel corso del 2014. Notevolmente minori sono le domande di servizi residenziali (74 in percentuale 1,4 %). Di gran lunga maggiori quelle per un servizio apprezzato e specifico come l'asilo nido, compresi i buoni di conciliazione (342, in percentuale il 6,40%); seguono le domande per servizi di supporto alle responsabilità genitoriali (1301, in percentuale 24,25%). Le misure monetarie riferite ai contributi economici a integrazione reddito e a sostegno dei canoni di locazione (1863 pari al 34,45%)

L'analisi degli altri indicatori di domanda ci consente di affermare che nella stragrande maggioranza dei servizi le domande dei cittadini si traducono non solo in "prese in carico", ma anche in erogazioni di prestazioni nell'ambito dei diversi servizi e prestazioni presenti. Il dato sulle liste di attesa - calcolato sui servizi a domanda (servizi domiciliari, comunitari, asili nido) rimane sempre basso attestandosi al 1,5%. Ne consegue che il 98,5% di istanze per servizi a domanda richiesti dai cittadini e da altri servizi e ritenute correttamente formulate dai servizi sociali si traduce operativamente in prestazioni di servizio.

INDICATORI DI DOMANDA PER SERVIZI

SERVIZI	INDICATORI DI DOMANDA %
Servizi domiciliari	10,00
Servizi comunitari	23,50
Asilo Nido	6,40
Servizi residenziali	1,40
Responsabilità familiari	24,25
Interventi monetari	34,45
Totale	100,00



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

Registriamo una importante domanda sul territorio di servizi per la prima infanzia e la conciliazione dei tempi Asilo nido con circa 342 richieste di accesso comprendente sia domande di accesso ai nidi comunali (n. 165) che ai nidi privati, centri ludici e ludoteche private autorizzate iscritte a catalogo e aderenti ai buoni di conciliazione (n. 177). Per i nidi pubblici E' uno dei pochi servizi in cui è presente una lista di attesa rispetto alle domande ritenute appropriate (n. 39).

I bambini frequentanti gli asili nido nei Comuni dell'Ambito sono stati, nel corso del 2014, n. 97 rispetto alle 165 istanze presentate.

La rete degli asili nido costituisce un sistema pubblico-privato costituito da 9 nidi, due comunali e sei privati, i primi finanziati con risorse dei singoli bilanci autonomi comunali, i privati potenziati dalla misura 3.3.1 per n. 93 bambini/e oltre n. 84 ulteriori bambini/e frequentanti due ludoteche e un centro ludico.

L'applicazione dei Buoni di conciliazione ha rappresentato una ottima opportunità per rafforzare e implementare l'offerta delle strutture private da catalogo e una valida opportunità per le famiglie, le donne in particolare, nella conciliazione dei tempi vita-lavoro.

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

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

In una risposta strutturata in termini di servizi e di un piano individualizzato, gli interventi monetari rappresentano solo un terzo della spesa sociale erogata nel corso del 2014, a carico dei singoli Bilanci comunali.

In gran parte si tratta di domande per richieste di contributi diretti, in particolare costituiti da somme per sostegno al reddito, interventi a sostegno della tutela e conservazione del diritto alla casa, servizio civico per attività di pubblica utilità. Di n. 1.863 domande, di cui n. 734 per contributi economici per integrazione al reddito e n. 1129 domande per sostegno canone locativo, risultano essere state accolte n. 1.648 (di cui n. 703 rispetto alla prima tipologia e n.945 riferita alla seconda), le domande non accolte sono state n. 215 (circa il 23%).

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

Si registrano anche n. 10 domande di partecipazione a progetti di pubblica utilità attraverso l'accesso ai voucher.

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

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

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

Gli utenti dei servizi inseriti in tale specifica area di welfare sono stati n. 942. I Centri Ascolto famiglie sono stati "presi d'assalto" e i numeri parlano chiaramente:

- servizio di front office n. 290 contatti;
- consulenze psicologiche/counselling n. 297 persone;
- mediazione familiare n. 15 coppie;
- sensibilizzazione affidamento n. 150 partecipanti.

L'esperienza del Centro Famiglie ha riscontrato sull'intero Ambito, nel corso del 2014, un più che significativo incremento con la frequenza di circa n. 900 nuclei familiari, assistendo a un raddoppio dell'utenza rispetto al 2013.

Per quanto concerne il servizio di affidamento familiare, questo registra una stabilità testandosi su un andamento medio di n. 34 affidi. Inoltre il capillare lavoro di costruzione e cura della rete pubblico/privata, attraverso la realizzazione di una serie di percorsi informativi e formativi e la formazione di gruppo di adulti, coppie e singl, sensibilizzati all'affido.

Il servizio affidamento familiare, implementato nel corso del 2014, vede operante una equipe d'Ambito come da Protocollo operativo e cinque sportelli operanti sul territorio garantiti

dal Servizio Sociale Professionale dei tre Comuni e dai 2 Consultori, oltre lo sportello presente presso il Centro Famiglie.

Infine analizzando il servizio di educativa domiciliare rivolto ai ragazzi e alle famiglie con problematiche socio-educative nel 2014 ha registrato un'utenza di n.44 bambini e n.24 famiglie. Il complesso lavoro degli operatori impegnati in questo servizio ha l'ambizioso obiettivo di ricostruire relazioni e competenze genitoriali ed affettive nei luoghi lì dove la storia di un nucleo familiare è agita. E' una sfida!

E quando questa sfida diventa impossibile e la famiglia diventa luogo ostile o impoverito soprattutto in termini relazionali i Servizi operano i cosiddetti allontanamenti dei ragazzi dai nuclei familiari per ragioni di tutela della loro integrità psicofisica decretati dal Tribunale per i minori. Nel corso del 2014 si registra un lieve incremento, infatti si passa da n. 28 inserimenti a n. 33.

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

L'integrazione sociosanitaria rappresenta l'obiettivo qualificante della programmazione che nel tempo si è rafforzata ed evoluta. Il percorso è ancora lungo e complesso, ma i dati di funzionamento della PUA e dell' UVM indicano segnali in salita.

Un incremento considerevole si è registrato nel numero, ci si riferisce a circa n. 6.624, numero più che raddoppiato rispetto all'anno precedente, delle richieste rivolte alla PUA, che seleziona le domande per le prestazioni dove l'integrazione socio-sanitaria è più elevata per inserimenti in centri riabilitativi, RSSA e RSA per persone con disabilità, Residenze protette e RSA per persone anziane, centri diurni socio-educativi e riabilitativi, ADI. In gran parte sono domande che provengono direttamente dai cittadini che sono presi in carico dal servizio PUA integrato e iscritti nell'agenda di lavoro dell'Unità di valutazione multidimensionale, ai fini della diagnosi e dell'elaborazione del Piano Assistenziale Individualizzato di intervento. Conseguentemente l'attività dell' UVM si è intensificata e nel 2014 sono stati presi in carico n. 464 utenti.

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

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

Tra i servizi più apprezzati dai cittadini, ritroviamo quelli domiciliari, laddove si registrano n. 436 domande, a fronte di n. 404 prese in carico (n.32 sono le istanze in lista di attesa riferite al SAD).

All'interno di questa area di welfare il servizio più richiesto è il SAD anziani/disabili con n.211 domande, registrando un lieve calo rispetto all'anno 2013 (-n.4) .

Le domande per l'ADI, invece, hanno manifestato un significativo incremento passando da n. 135 dell'anno precedente a n. 206 nel 2014, con zero lista di attesa.

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

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

L'area di welfare in cui vengono registrate minori domande di accesso riguarda i servizi residenziali, Case di riposo e RSSA, per persone anziane dove si registrano n. 41 domande, di cui n. 34 anziani e n. 7 disabili psichici, tutte complessivamente accolte nel corso del 2014. Il dato è ovviamente riferito alle istanze di utenti per i quali si contribuisce alla retta di ricovero.

Discorso a parte meritano i Centri diurni socio-riabilitativi. L'utenza, che ha visto un picco nel corso dell'anno scorso, nel 2014 ha presentato un decremento, scendendo da n. 35 a n. 25 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.

Si è registrato, in virtù dei Buoni di conciliazione, un abbattimento dei costi per i Comuni relativamente alla quota sociale in quanto n. 14 utenti ne hanno beneficiato in quanto inseriti in un centro operante nell'Ambito iscritto a Catalogo.

L'utenza del servizio di "Assistenza specialistica" per il sostegno alla autonomia funzionale e alla comunicazione dei bambini/ragazzi scolastica ed extrascolastica, rispetto nel 2014 costituita da n. 93 minori dai tre ai quattordici anni circa, diminuendo di tre alunni.

Nel corso del 2014 il servizio è stato garantito costantemente, così come dal 2009. Il servizio ha funzionato presso le scuole interessate dell'intero Ambito, oltre che a domicilio del bambino, insieme all'insegnante di sostegno, in caso di prolungata assenza per malattia, assicurando anche l'accompagnamento durante le uscite d'istruzione con il gruppo classe.

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

Anche il trasporto sociale può essere considerato come un servizio che contribuisce ad "allentare" e de-costruire le barriere della non autosufficienza. Infatti è stato utilizzato da

n.127 persone con disabilità per accompagnamento ai Centri riabilitativi distrettuali presenti nei Comuni dell'Ambito.

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

Tutti i servizi attivati dall'Ambito territoriale sono stati finanziati con risorse del Fondo unico di Ambito territoriale (compresi ovviamente i residui passivi). Inoltre, in alcuni Comuni, anche nel corso del 2014 si sono potenziati con risorse specifiche dei bilanci comunali alcuni servizi, come nel caso dei pasti a domicilio e del servizio di teleassistenza e telesoccorso per persone anziane e persone con disabilità i servizi residenziali e semi-residenziali.

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

L'attività di prevenzione e contrasto alla violenza su donne minori, sia in termini di approccio che di visibilità, diventa più "vivace" quando si realizza la sinergia pubblico – privato come nel caso della collaborazione con il Centro antiviolenza, rispetto all'equipe omonima.

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

Il servizio, organizzato sempre con una sede per ogni Comune dell'Ambito di Conversano, ha registrato un costante incremento di domande di accesso al Centro antiviolenza per il quale si registrano n. 59 domande, il quintuplo dell'anno di avvio (2010), e n. 45 prese in carico, con continuità del servizio prestato nel corso del 2014, di cui n. 13 fuori Ambito.

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

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

vittime di abusi e maltrattamenti. La sede operativa è collocata nel Distretto sociosanitario presso il Consultorio familiare di Conversano.

Nel corso del 2014 l'equipe multidisciplinare non ha presa in carico nessun caso.

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

Per il Pronto intervento, che negli anni passati non aveva registrato alcuna movimentazione, nel 2014 le domande rivolte al PIS sono state n. 4. Le motivazioni del basso impatto del PIS sono ascrivibili 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.

2.1.6 Le Azioni di sistema e governance

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

Occorre assumere, dopo oltre 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, oltre che con le agenzie scolastiche, il Tribunale per i Minorenni con il Centro per la Giustizia minorile, l'Amministrazione penitenziaria.

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

Con soddisfazione si può attestare che i rapporti di collaborazione con il Distretto sono sempre stati improntati alla lealtà istituzionale, all'interazione organizzativa e alla collaborazione professionale quotidiana, con risultati operativi evidenti (per es. il funzionamento regolamentato di PUA e UVM che ha permesso una specifica sistematicità negli inserimenti degli anziani e/o disabili presso strutture, attivazioni di protocolli operativi per affido e adozione, abuso e maltrattamento), il punto di massima criticità rimane

ancora 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.

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

L'Ufficio di Piano e l'UVM sono ormai realtà amministrative ri-conosciute dai cittadini e nel quadriennio appena trascorso entrambe le strutture hanno acquisito un ruolo definito nel sistema welfare a garanzia di un territorio più vasto dove pianificazione condivisa e armonizzazione delle procedure rappresentano le parole chiavi dell'azione amministrativa.

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

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

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

- con il Piano dei tempi e degli spazi si è proceduto alla elaborazione di due azioni sperimentali, attraverso la partecipazione ad un Avviso regionale, propedeutiche alla costituzione dell'Ufficio tempi e spazi. Tale Ufficio, si ribadisce, si intende come luogo dedicato ad un obiettivo:
quello, complesso e articolato, fortemente centrato sul ri-pensamento del concetto di TEMPO, inteso come risorsa comune da condividere e agire allo scopo di promuovere e sostenere il cambiamento degli stili di vita e di lavoro, oggi aggressivi e disumanizzanti, verso percorsi sostenibili che perseguano il benessere e la qualità della vita delle famiglie e dei loro componenti;
- gli interventi per innalzare la qualità della vita, la sua eco - sostenibilità, allargando e rafforzando il senso di bene comune attraverso progetti di manutenzione di spazi verdi e la creazione di orti condominiali con il coinvolgimento degli stessi destinatari, il tutto con l'incontro della visione politica di governo e la visione sociale della comunità;
- il sostegno e la promozione di reti per lo sviluppo del capitale sociale di comunità, sperimentando patti per la sussidiarietà promossi dalle Organizzazioni di volontariato, che prevedono il coinvolgimento attivo della cittadinanza e delle istituzioni a supporto dell'attuazione dei Piani sociali;

- il riconoscimento della funzione sociale allargata degli sportelli sociali organizzati e mantenuti dai soggetti del Terzo settore impegnati sui territori delle nostre comunità dove assolvono il ruolo di servizio di prossimità e di primo accesso.

La popolazione, in particolar modo le fasce giovanili, ha accolto (addirittura ne è stata la propositrice) questi stimoli e chiede di proseguire tale percorso, affinché i solchi tracciati non ritornino a riempirsi di materiale inerte o, peggio ancora, pericoloso.

I Comuni dell'Ambito sono chiamati, ovviamente non da soli, a perseverare nella valorizzazione delle risorse della comunità al fine di realizzare un cammino di cambiamento assumendolo come una opportunità.

2.3 La dotazione infrastrutturale dell'Ambito territoriale

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

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

I SERVIZI SOCIALI, SOCIOSANITARI E SANITARI

Tipologia		CONVERSANO	MONOPOLI	POLIGNANO A MARE	n.
SERVIZI SOCIALI	Servizio sociale professionale comunale	n.1	n.1	n.1	3
SERVIZI SOCIALI	Segretariato sociale	n.1	n.1	n.1	3
SERVIZI SOCIALI	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	n.1	n.1	n.1	3

	familiare				
	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	12 A.D'Orsi, A.Garibaldi, Via Pesce, La Madia, Europa Libera, Giovanni XXIII, I' 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
	Pubbliche	n. 2 I Circolo Didattico Falcone,	n.4 I Circolo Didattico. Via Dieta (+ 3 plessi Dorsi, Garibaldi,	n. 2 S. G Bosco, Rodari (n. 1 sez.	8

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

In maniera sintetica, la tabella conferma la presenza e illustra i servizi sociali, sociosanitari e sanitari presenti nell'Ambito. Se il Servizio sociale professionale comunale, la PUA, la rete consultoriale ed il CSM sono presenti in tutti e tre i Comuni, sia pure con drastiche riduzioni dei giorni di apertura per Polignano a Mare (Consultorio e CSM), alcuni servizi sociosanitari (ad es. Ser.T) e in particolare le strutture sanitarie sono maggiormente presenti su Conversano e Monopoli, infatti sono operativi 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 descritte nella terza tabella dove emerge come l'offerta infrastrutturale sociale, arricchitasi nell'ultimo quinquennio, registra a Conversano strutture per minori, adulti, disabili e disabili psichici, a Monopoli strutture per anziani e per disabili.

Un discorso a parte merita l'implementazione dei servizi e delle strutture per la prima infanzia. Infatti negli ultimi anni in tutti i tre Comuni le istanze per le autorizzazioni di asili nido privati, micronidi, ludoteche, centri ludici per la prima infanzia, sezioni primavera, alcuni dei quali anche convenzionati con i Comuni, hanno arricchito la complessiva offerta di servizi socio-educativi, soprattutto per Monopoli e Conversano, dove sono presenti capillarmente sul territorio, anche extraurbano, scuole di ogni ordine e grado. Nelle due città è da rimarcare la presenza di scuole secondarie di secondo grado che offrono ampia scelta di indirizzi di studio. Da segnalare che a Polignano a Mare è presente una sezione distaccata dell'Istituto alberghiero di Castellana Grotte.

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

STRUTTURE SOCIALI, SOCIOSANITARIE E SANITARIE

Tipologia struttura	Natura giuridica	Sede
Già Ospedale "Iaia" presidio territoriale	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
Asilo Nido "La Casa dei Bambini"	Privata convenz.	Conversano
Micro nido Madre M.Pia Notari	Privata	Conversano
Ludoteca " Piccoli Angeli"	Privata	Conversano
Ludoteca " Misvago"	Privata	Conversano
Ludoteca " La Casa dei Bambini"	Privata	Conversano
Gruppo appartamento per minori " P. Impastato"	Privata	Conversano
Gruppo appartamento per minori " Don T. Bello"	Privata	Conversano
Gruppo appar. per gestanti e madri con figli a carico " E.Stein"	Privata	Conversano
Comunità alloggio per malati	Privata	Conversano

psichici		
Gruppo appart. Per malati psichici	Privata	Conversano
n. 2 Gruppi appart. Per disabili " La nostra casa"	Privata	Conversano
Comunità per tossicodipendenti "Teseo"	Privata	Conversano
Centro antiviolenza di Ambito Il Melograno	Pubblico	Conversano
Centro polivalente per anziani	pubblica	Conversano
Centro diurno per malati psichici	Privata	Conversano
CRAP H12 Zarzuela	Privata	Conversano
Casa per la vita	Privata	Conversano
Ospedale "San Giacomo"	Pubblica	Monopoli
Hospice "San Camillo"	Pubblica	Monopoli
Asilo Nido "Santa Margherita"	Pubblica	Monopoli
Centro ludico/Sez.Primavera " Babylandia"	Privata	Monopoli
Asilo Nido "Madre Agnese"	Privata convenz.	Monopoli
Asilo Nido/ Sez. Primavera "L'isola che non c'era"	Privata convenz.	Monopoli
Centro ludico "La tribù dei birikkini"	Privata convenz.	Monopoli
Casa di riposo per anziani "Romanelli"	ASP	Monopoli
Casa di riposo per anziani "PAECA"	Privata	Monopoli
Casa protetta "PAECA"	Privata	Monopoli
Casa protetta "Opera"	Privata	Monopoli
Comunità per anziani "Leogrande- Quaranta"	Privata	Monopoli
CRAP H24	Privata	Monopoli
n. 2 Case per la vita	Privata	Monopoli
Comunità alloggio per malati psichici	Privata	Monopoli
n. 2 Gruppi appartamento per malati psichici	Privata	Monopoli
Centro diurno per malati psichici	Privata	Monopoli
Centro diurno socio educativo e riabilitativo "S. Caterina 3"	Privata	Monopoli

Centro di quartiere per anziani	Pubblica	Monopoli
Centro sociale comunale per anziani "Gioia di vivere"	Pubblica	Polignano a Mare
Centro anti violenza Safiya	Privato	Polignano a Mare

2.4 Le risorse finanziarie impiegate

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

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

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

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

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

Tab. 1

BUDGET	RISORSE
Disponibile	€ 10.195.609,14
Impegnate	€ 7.271.867,26
Non Impegnate	€ 2.923.741,88

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

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

In tema di riprogrammazione riferita al 2014 si sono operate alcune variazioni in sede di applicazione dei residui di stanziamento soprattutto per garantire il prosieguo, nelle more di concludere le procedure di gara attivate per SAD/ADI, CAV e PIS.

Per altri servizi lo stanziamento a carico dei residui è stato ridotto perché garantito da risorse comunali, come inserimenti in strutture, servizio sociale professionale, o perché non si è concretizzata la fattispecie, ad esempio inserimenti in centri diurni per Alzheimer, o la previsione di risorse per le convenzioni con i nidi privati ormai coperti interamente con i buoni servizio.

Appare opportuno fare brevemente alcune considerazioni per consentirci di contestualizzare le riflessioni sui flussi finanziari della annualità 2014.

Si conferma, in primo luogo, che la maggior parte delle risorse programmate che costituiscono il budget complessivo del Piano Sociale di Zona rinvengono dai singoli Bilanci di previsione dei Comuni dell'Ambito territoriale. Su € 10.195.609,14 di risorse programmate, 4.035.062,75 euro sono rappresentati da risorse comunali, per cui l'incidenza media è pari al 45% rispetto al 55% dei trasferimenti. Per la prima volta si registra un decremento degli stanziamenti nei bilanci comunali rispetto al totale dei trasferimenti regionali e nazionali.

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

Complessivamente, l'impegno delle risorse nel corso 2014 è stato di circa il 72% delle risorse programmate (programmate € 10.195.609,14, impegnate € 7.271.867,26). Al 31/12/2014 i residui ammontano a € 889.939,85, somma ripresa nella nuova programmazione 2014 – 2016.

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

Le risorse complessive liquidate, riferite alle somme oggetto di trasferimenti, al 31/12/2014 ammontano a quasi 4 meuro, con un'incidenza che si supera il 52% nel rapporto tra impegni e liquidazioni. In altre parole, l'ammontare liquidato è costituito sia dalle liquidazioni effettuate nell'anno 2014 sugli impegni dello stesso esercizio finanziario (di competenza) sia da quelle effettuate nello stesso anno sugli impegni accesi nell'anno precedente (residui dell'anno 2013).

Le liquidazioni più importanti, in termini di risorse erogate, sono rappresentate da quelle consolidate e determinate dai singoli Comuni con una incidenza media del 90% su

quanto impegnato, rispetto delle liquidazioni effettuate sugli impegni dei servizi di Ambito che sono pari al 52%.

La tabella che segue espone visivamente quanto detto:

Tab. 2

MONITORAGGIO	RISORSE
Programmate	€ 10.195.609,14
Impegnate	€ 7.271.867,26
Liquidate	€ 3.787.013,42
Residui di stanz.	€ 889.939,85

Infine, possiamo dedicare un ultimo sguardo alla spesa sociale al 31 dicembre 2014 per delineare la spesa sociale pro-capite e il suo andamento.

Tab. 3 - 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. 4 - 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	€ 521.320,61	18.051	€ 28,88	€ 382.785,09	73,43

Mare					
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

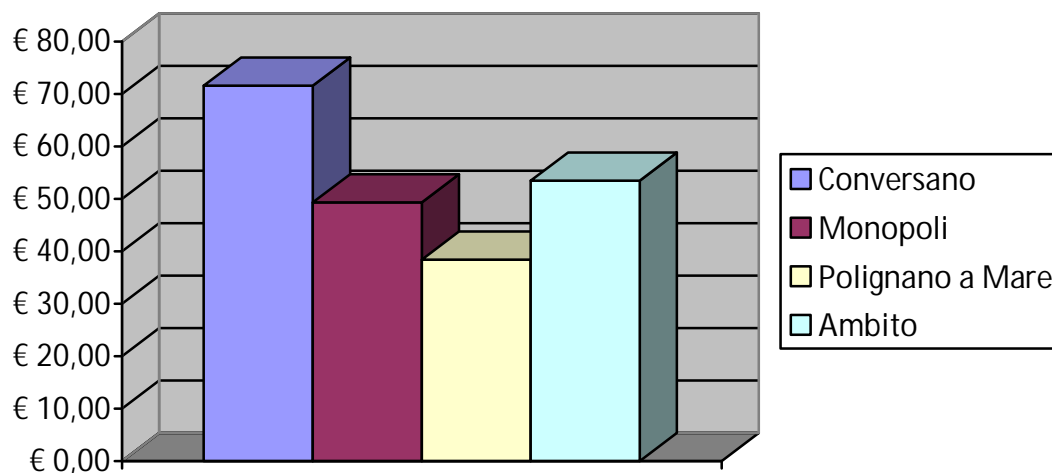
Tab. 5 - SPESA SOCIALE PER COMUNI 2013

Comune	Spesa Sociale Impegnata	Popolazione 2013	Spesa Sociale pro capite 2013	Liquidazioni	Inc. % L / I
Conversano	€ 1.860.426,93	25.981	€ 71,61	€ 1.761.027,25	94,66
Monopoli	€ 2.386.811,10	48.371	€ 49,34	€ 1.897.139,24	79,48
Polignano a Mare	€ 691.732,67	17.998	€ 38,43	€ 447.355,06	64,67
Risorse inserite in AMB	€ 237.915,17			€ 237.915,17	100,0
Totale	€ 4.938.970,70	92.350	€ 53,48	€ 4.105.521,55	84,70

Tab.6 - SPESA SOCIALE PER COMUNI 2014

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

SPESA PRO CAPITE PER COMUNI ANNO 2014



È importante rilevare che l'andamento della spesa sociale comunale impegnata, che nel 2012 subisce un decremento generalizzato in media di circa 700 mila euro, mentre nel 2013 si manifesta una lieve riduzione del decremento a circa 500 mila euro, nel 2014 ritorna ad allinearsi ai valori del 2011, attestando un incremento rispetto alla spesa del 2013 di circa € 500.000,00.

Le differenze permangono evidenti tra i singoli Comuni: osservati singolarmente si conferma che Conversano continua a presentare la spesa di gran lunga più alta rispetto agli altri due Comuni, e rispetto al 2013 attesta un aumento di oltre tre punti percentuali; anche Monopoli presenta un interessante incremento di undici punti percentuali rispetto al 2013, addirittura è la spesa procapite più alta del quadriennio; mentre per Polignano a Mare assistiamo a una diminuzione significativa della spesa di oltre il 15% del 2013. Comunque in ogni caso, pur di fronte ad una politica irrigidita dal cosiddetto "rigore della spesa", realizzato esclusivamente con tagli indiscriminati della spesa pubblica, e, in particolare, della spesa sociale, si può attestare per il nostro Ambito il mantenimento della spesa sociale media con un trend in salita rispetto al 2013.

Tab. 6 - Confronti spesa sociale procapite negli anni 2011, 2012, 2013, 2014

Comune	Anno 2011 in €	Anno 2012 in €	Anno 2013 in €	Anno 2014 in €
Conversano	88,52	72,18	71,61	73,84
Monopoli	46,61	42,32	49,34	55,07
Polignano a Mare	29,08	28,88	38,43	32,37
Ambito	54,73	47,80	53,48	53,76

Sul fronte delle liquidazioni registriamo, in valori percentuali, un importante e significativo decremento rispetto a quelle effettuate nel 2013, infatti in relazione all'incidenza delle risorse liquidate su quelle impegnate si passa dal 84,70% nel 2013, al 59,45% nel 2014.

Infine, da un punto di vista generale, rileviamo che l'Ambito ha utilizzato al 31.12.2014 circa il 72% delle risorse programmate.

Rispetto alla capacità di utilizzo delle risorse si possono evidenziare elementi di efficienza ed efficacia:

- visione globale della gestione associata e della gestione comunale;
- mantenimento della spesa sociale;
- scelte di senso nell'orientare l'uso delle risorse;
- crescita della capacità di utilizzo delle risorse.

Si conferma, in primo luogo, che la maggior parte delle risorse programmate che costituiscono il budget complessivo del Piano Sociale di Zona rivengono dai singoli Bilanci di previsione dei Comuni dell'Ambito territoriale: l'incidenza è pari al 59,50%. 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 5,46%, e regionali (FGSA) pari al 2,32%; l'incidenza delle altre le risorse come i PAC, infanzia e anziani, è pari al 13,10 e i Buoni di conciliazione, infanzia e disabili, è dell'8,24%; altre risorse pubbliche (Pro.vi e Prima dote) rappresentano un'incidenza del 2,68%; i residui sono ovviamente in esaurimento e rappresentano l'8,7%.

In tal modo alcuni servizi vengono garantiti dai singoli Comuni con risorse proprie (ci si riferisce all'area del welfare d'accesso: segretariato sociale, servizio sociale professionale, PUA e UVM) e ai servizi residenziali.

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. Le risorse allocate su questi servizi in sede di programmazione nella programmazione risultano in parte impegnate nel corso del 2013/14 in quanto hanno costituito il budget dei nuovi bandi per gli appalti espletati o in corso di elaborazione.

Importante è ricordare anche quanto già rilevato nella Relazione sociale 2012: l'andamento della spesa sociale comunale impegnata mentre è rimasta costante nel biennio 2010/2011 superando i 5,4 meuro ogni anno, nel 2012 ha registrato un decremento generalizzato per circa 700 mila euro, invece nel 2013 la spesa ha ripreso a risalire soprattutto in direzione dei servizi e con una contestuale lieve contrazione nei trasferimenti monetari.

Come in altre circostanze già evidenziato, le differenze rispetto all'andamento della spesa sociale 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. Analogamente se confrontiamo la spesa sociale pro-capite del biennio 2010-2011. Fortunatamente il trend della spesa ha ripreso a salire nel 2013/14 riportando la media nell'alveo dell'andamento storico positivo.

Capitolo III

L'integrazione tra politiche e interventi territoriali

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

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

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 di vari Accordi di programma e Protocolli operativi, per funzioni ormai consolidati come il funzionamento di PUA e UVM.

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

La PUA continua svolgere anche la funzione di "agenda" e di attivazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale al fine della presa in carico dell'utente/cittadino per l'effettuazione della valutazione. Nel corso del 2014 sono state gestite circa n. 6.624 domande, di cui n. 474 presentavano le caratteristiche e i requisiti per la presa in carico. Nell'arco del quadriennio le domande si sono decuplicate.

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

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

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

Critico permane ancora lo scarso impegno della Direzione Generale a garantire sul complessivo territorio dell'Ambito l'ADI. Ancora oggi sono disponibili otto infermieri di cui due coordinatori.

Il sistema ASL presenta ancora "situazioni indefinite" afferenti in particolare a:

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

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

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

In questo lavoro i Servizi sociali territoriali sono stati supportati dall'attività affidata alle cooperative sociali per il servizio di assistenza domiciliare educativa (ADE) e per i Centri ascolto famiglie e per il Centro anti violenza, presenti in tutti i Comuni dell'Ambito nel corso dell'intero anno 2014, 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 2014 l'approccio che ha orientato il Piano sociale di Zona, e quindi il lavoro dell'Ufficio di Piano, è stato quello di realizzare azioni e interventi di integrazione anche con altri settori e sotto diversi aspetti, sia formali che sostanziali, attraverso percorsi di armonizzazione dei livelli procedurali e di quelli metodologici degli interventi, con l'obiettivo di determinare politiche attive sui territori.

Gli interventi posti in essere sono molteplici e coinvolgono diversi profili: quelli riferiti alla ricostruzione e/o potenziamento del senso di appartenenza a una comunità

riconosciuta e riconoscibile, quelli rivolti a rafforzare il senso della cittadinanza attiva e quelli finalizzati a costruire un sistema procedurale/amministrativo omogeneo sull'intero territorio dell'Ambito allo scopo di contribuire alla semplificazione burocratica.

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

Nello specifico:

- per sostenere il percorso di riabilitazione fuori distretto sociosanitario, si è proceduto ad adottare un disciplinare con un avviso pubblico unico affinché le famiglie interessate potessero richiedere la compartecipazione ai costi del trasporto;
- la stessa procedura è stata adottata per garantire l'accesso ai fondi per l'abbattimento delle barriere architettoniche;
- la determinazione del quadro tariffario unico per i servizi domiciliari (SAD e ADI);
- avviso unico per l'abbattimento dei costi dei sistemi di sicurezza volti al miglioramento delle condizioni abitative degli anziani e dei disabili;
- azioni 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. 91 inserimenti, hanno visto anche nel 2014 un ulteriore progetto d'inclusione relativo all'area della salute mentale altri n. 11 beneficiari, per la durata di dodici mesi. I Comuni hanno anche attivato l'utilizzo dei voucher, oltre a confermare il servizio civico.

3.2 La partecipazione a progetti con finanziamenti dell'Unione europea o altri Enti.

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

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

- per la fase operativa del Piano dei tempi e degli spazi si è proceduto all'avvio delle due azioni sperimentali volte una al miglioramento della comunicazione, l'altra al rafforzamento della tutela del pre e post scuola attraverso l'impiego di cittadini socialmente fragili;
- il sostegno e la promozione di reti per lo sviluppo del capitale sociale di comunità, sperimentando patti per la sussidiarietà promossi dalle Organizzazioni di

volontariato, che prevedono il coinvolgimento attivo della cittadinanza e delle istituzioni a supporto dell'attuazione dei Piani sociali;

- il riconoscimento della funzione sociale allargata degli sportelli sociali organizzati e mantenuti dai soggetti del Terzo settore impegnati sui territori delle nostre comunità dove assolvono il ruolo di servizio di prossimità e di primo accesso.

La popolazione, in particolar modo le fasce giovanili, ha accolto (addirittura ne è stata la propositrice) questi stimoli e chiede di proseguire tale percorso, affinché i solchi tracciati non ritornino a riempirsi di materiale inerte o, peggio ancora, pericoloso.

I Comuni dell'Ambito sono chiamati, ovviamente non da soli, a perseverare nella valorizzazione delle risorse della comunità al fine di realizzare un cammino di cambiamento assumendolo come una opportunità.

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

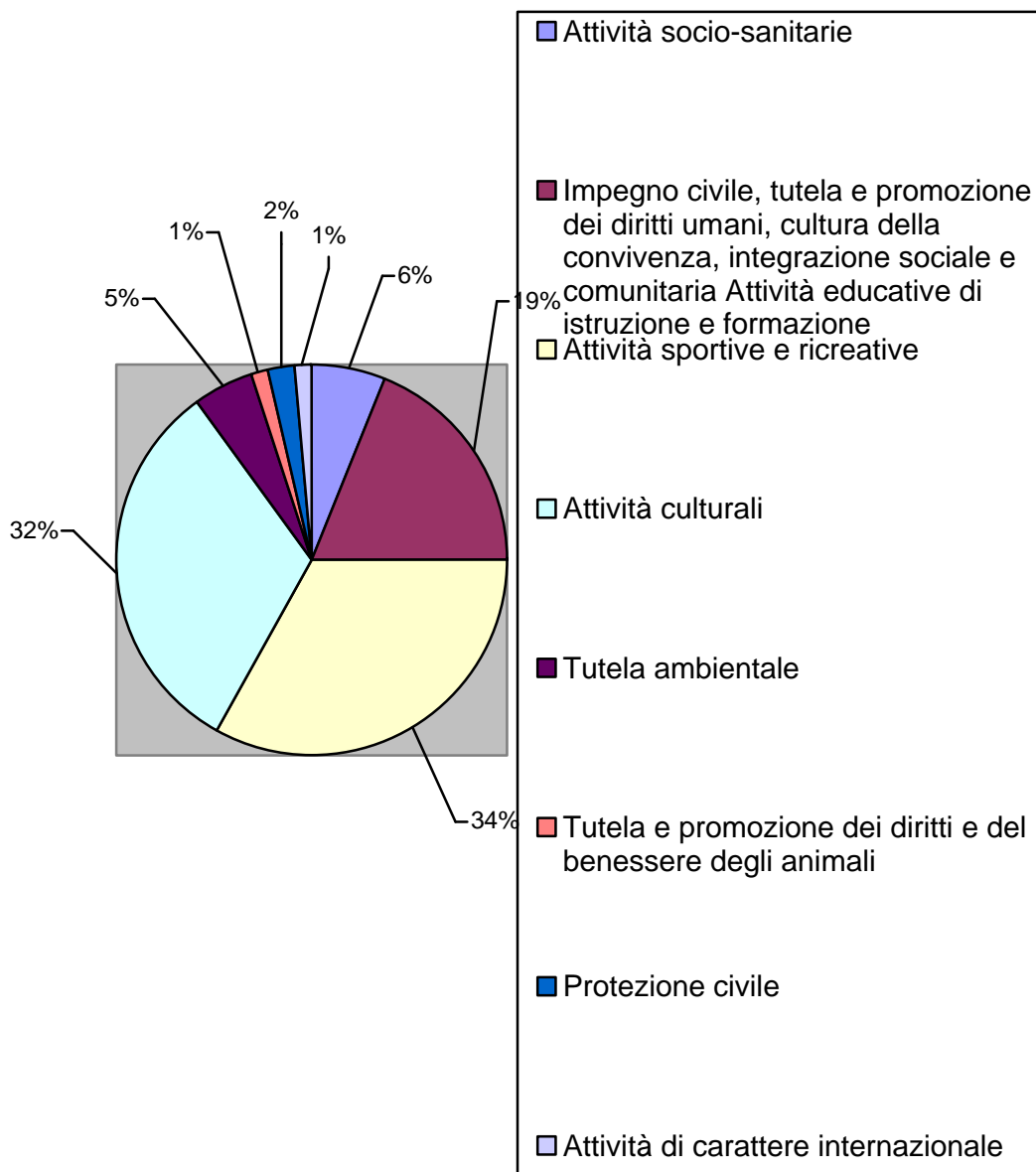
L'Ambito territoriale presente un capitale sociale costituito da risorse solidaristiche e di impegno sociale il cui ruolo è riconosciuto dalle comunità di appartenenza e dalle istituzioni pubbliche, con cui hanno intrapreso un rapporto di proficua collaborazione.

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

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

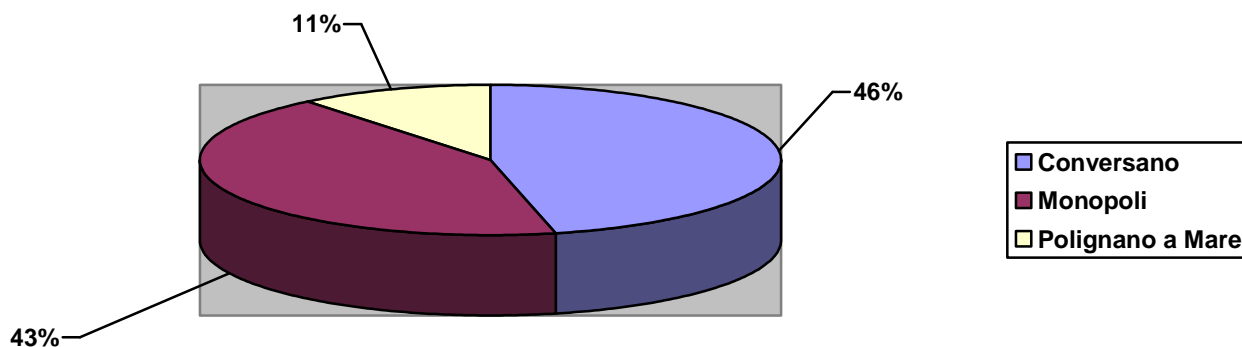
ASSOCIAZIONI ED ORGANIZZAZIONI OPERANTI NEL TERRITORIO

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



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

Comuni	Associazioni di volontariato	Associazioni di promozione sociale	n.
Conversano	11	4	15
Monopoli	8	4	12
Polignano a Mare	4	1	5
<i>Totali</i>	23	9	32



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, sia a livello di attività di promozione e sensibilizzazione, oltre che di adesione a richieste di partenariato.

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

fondamentali al consolidamento del processo partecipativo permanente e alla diffusione di una cultura di un "pubblico sociale".

Significativa è stata nel 2014 l'adesione al progetto " Frequenza 200" per il contrasto alla dispersione scolastica attraverso la sottoscrizione di un Protocollo d'intesa tra i Comuni dell'Ambito, alcuni Istituti scolastici e soggetti del Terzo Settore, nel caso una Cooperativa sociale e una Fondazione. L'esperienza merita di essere segnalata per le sinergie prodotte e gli investimenti messi in campo sia pubblici che privati per la realizzazione di diversi laboratori socio-educativi e di orientamento, con buoni risultati tanto da prevederne la probabile continuità.

Capitolo IV

Esercizi di costruzione organizzativa e governance del Piano Sociale di Zona

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

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

L'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 fidelizzandone la 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 2012, a cui si rinvia. In ogni caso, ai sensi dell'art.11 del Regolamento regionale n.4/2007, è bene sottolineare che il Coordinamento istituzionale del nostro Ambito territoriale è costituito da i tre assessori alle Politiche sociali delegati per assolvere ai compiti di indirizzo e controllo della programmazione ed è titolare della funzione d'indirizzo generale dell'Ufficio di piano. Al Coordinamento è chiamato a partecipare anche il Direttore del Distretto socio-sanitario con specifico riferimento alla organizzazione e al finanziamento dei servizi e degli interventi a elevata integrazione socio-sanitaria.

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

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

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

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

La composizione dell'Ufficio di Piano è confermata in:

- n. 2 assistenti sociali a tempo pieno e n. 1 assistente sociale part-time, che assicurano il presidio delle tre Aree, socio-sanitaria, socio- assistenziale, socio-educativa;
- n. 1 istruttore amministrativo a tempo pieno, a supporto della funzione tecnico-amministrativa;

oltre la collaborazione dell'Ufficio appalti e contratti di Monopoli e dell'Ufficio di ragioneria del Comune di Conversano.

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

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

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

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

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

Occorre assumere, dopo oltre otto 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 socio-sanitaria, 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 critico rimane ancora lo scarso impegno della Direzione Generale dell'ASL per garantire su tutto il territorio dell'Ambito l'assistenza domiciliare integrata e un serio potenziamento e funzionamento dei servizi territoriali sia a carattere distrettuale, sia a carattere dipartimentale.

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

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

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

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

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

Il Coordinamento istituzionale, in media una volta al mese, e ogni qualvolta lo si ritiene necessario, viene convocato dal suo Presidente al fine di monitorare lo stato di attuazione del piano sociale di zona, indicare priorità sui servizi e interventi sociali programmati da realizzare, fornire strategie utili a sviluppare nuovi servizi e interventi sociali, individuare azioni e interventi infrastrutturali da implementare.

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

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

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

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

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

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

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

Note a margine: le relazioni sociali per decostruire la povertà.

La ricchezza di un Paese, 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.

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

- il costo medio per utente dei servizi domiciliari è di gran lunga inferiore al costo dei servizi residenziali, in un rapporto di 1 a 5;
- i servizi domiciliari rispondono a un maggiore numero di richieste rispetto ai servizi residenziali, in un rapporto di 10 a 1;
- la notevole crescita di accessi sia al Centro famiglie che al Centro anti violenza.
- la fidelizzazione dell'utenza: oltre il 35% della popolazione ha preso contatti con i servizi sociali territoriali.

In questa fase appare importante evidenziare alcuni punti di forza, ed altri di criticità che hanno caratterizzato le attività dell'Ambito nell'anno 2014.

Punti di forza:

- Realizzazione di oltre il 90% degli interventi e servizi programmati nel Piano sociale di zona 2014/2016;
- implementazione e rafforzamento degli interventi domiciliari per le persone anziane e per i disabili;
- implementazione e rafforzamento degli interventi e servizi comunitari in particolare quelli relativi alla integrazione scolastica per i bambini/bambine e ragazzi/ragazze disabili;
- conferma delle attività relative agli inserimenti lavorativi come strumento di contrasto all'esclusione sociale;

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

Punti di criticità:

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

Si conferma la necessità di rafforzare la progettualità prossima orientandola alcuni su una dimensione di welfare più attento a potenziare le vie di accesso e di inclusione al mercato del lavoro realizzando sinergie più radicali e innovative con i diversi soggetti che creano o sono disposti a creare opportunità di crescita sociale ed economica responsabile per de-costruire la povertà.

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