

AMBITO TERRITORIALE N.6

Comune Capofila Grottaglie, Comune di Carosino, Comune di Faggiano, Comune di Leporano, Comune di Monteiasi, Comune di Montemesola, Comune di Monteparano, Comune di Pulsano, Comune di Roccaforzata, Comune di San Giorgio Jonico, Comune di San Marzano di S.G., A.S.L. TA - Distretto Socio - Sanitario n. 6

RELAZIONE AL PIANO SOCIALE DI ZONA

2005 - 2007

II° PARTE

INDICE

Premessa

Linee strategiche della II° Parte del Piano Sociale di Zona 2005-2007 dell' Ambito

Capitolo 5

La progettazione di dettaglio

5.1 I servizi e le risorse per il triennio 2005 –2007

- 5.1.1 Politiche a favore delle Responsabilità familiari.
- 5.1.2 Politiche a favore di Minori.
- 5.1.3 Politiche a favore delle Persone Anziane.
- 5.1.4 Politiche a favore delle Persone con disabilità.
- 5.1.5 Politiche di contrasto alle Dipendenze Patologiche.
- 5.1.6 Politiche a favore della Salute Mentale.
- 5.1.7 Politiche di contrasto alla Povertà e all'Esclusione Sociale.
- 5.1.8 Le azioni di sistema.

5.2 Il quadro finanziario per azioni previste e Comuni beneficiari. (Scheda A e Scheda B)

5.3 Gli altri progetti comunali che si integrano con le azioni previste dal PdZ. (scheda C)

Capitolo 6

Il Fabbisogno formativo

6.1 Le schede per il fabbisogno formativo delle risorse in servizio.

6.2 Le azioni formative promosse dall' Ambito Territoriale

Capitolo 7

Gli investimenti infrastrutturali presentati a finanziamento.

Capitolo 8

Il Piano di Comunicazione Sociale dell' Ambito Territoriale

Allegati

1. Schede di Progettazione di dettaglio 2° parte del Piano Sociale di Zona (Delibera di Coordinamento Istituzionale n.5 del 05.04.2007)
2. Regolamento di funzionamento dell'Ufficio di Piano (Delibera di Coordinamento Istituzionale n.9 del 17.05.2005).
3. Regolamento di Finanza e Contabilità per la Gestione del Piano Sociale di Zona (Delibera di Coordinamento Istituzionale n.13 del 28.07.2005).
4. Regolamento unico per l'affidamento di servizi sociali a soggetti terzi per i Comuni dell' Ambito Territoriale (Delibera di Coordinamento Istituzionale n.3 del 22.01.2007).

5. Regolamento unico per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni (Delibera di Coordinamento Istituzionale n.3 del 22.01.2007).

Premessa

Le linee strategiche della II parte del PdZ 2005 – 2007 dell'Ambito Territoriale n° 6 ASL-TA

Con la seconda parte del Piano di Zona dell' Ambito Territoriale n. 6 ASL-TA si conclude la fase di programmazione degli interventi e servizi sociali per il triennio 2005 – 07. La seconda parte del Piano di zona definisce per l'intero arco temporale di vigenza del piano:

- a) le linee fondamentali attraverso le quali si svilupperà il programma operativo che trova la sua esplicitazione nella progettazione di dettaglio delle singole azioni previste per tutte le aree prioritarie di intervento:
 - Politiche a favore delle Responsabilità familiari
 - Politiche a favore di Minori
 - Politiche a favore delle Persone Anziane
 - Politiche a favore delle Persone con Disabilità
 - Politiche di contrasto alle Dipendenze Patologiche
 - Politiche a favore della Salute Mentale
 - Politiche di contrasto alla Povertà e all'Esclusione Sociale
 - Le azioni di sistema
- b) Le risorse finanziarie del Piano di zona, con le diverse allocazioni economiche per ciascuna delle aree prioritarie e per le singole azioni in esse ricomprese;
- c) I fabbisogni formativi per meglio calibrare gli interventi di formazione e aggiornamento professionale da attuare attraverso i piani di formazione previsti dal Piano Regionale;
- d) Il piano di finanziamento delle infrastrutture sociali a valere sul fondo di riserva costituito dalla Regione per il finanziamento di infrastrutture sociali e delle dotazioni logistiche connesse all'organizzazione dei servizi sociali;
- e) I regolamenti Unici di ambito relativi al funzionamento dell'Ufficio di Piano, all'Affidamento dei servizi, all'Accesso e la Compartecipazione degli utenti al costo delle prestazioni, di Contabilità e la Convenzione dei Comuni per la gestione associata.
- f) Il Piano di Comunicazione Sociale.

Capitolo 5

La progettazione di dettaglio

5.1.1 Politiche a favore delle Responsabilità familiari.

Alla luce delle priorità d'azione definite nella prima parte del Piano di Zona e delle indicazioni fornite dal Piano Regionale delle Politiche per la Famiglia, si intende realizzare un rete coordinata a livello di ambito di servizi comunitari a ciclo diurno con caratteristiche di spazi di aggregazione sociale aperti alla partecipazione attiva delle famiglie, denominati Centri per le famiglie/spazi famiglia, quali luoghi di incontro, di ascolto e confronto, di informazione e formazione a sostegno delle responsabilità familiari, del ruolo educativo dei genitori e della relazione genitori – figli, degli impegni di cura delle famiglie. L'attività dei Centri per le famiglie sarà strettamente collegata e coordinata con quella dei servizi territoriali dell'Asl, mediante la programmazione integrata socio-sanitaria di distretto (Piano Attività Territoriali e Piano Sociale).

Infine, è intenzione dell'Ambito territoriale inserire nel quadro della programmazione di zona gli interventi di promozione e tutela della famiglia (contributi per l'acquisto della prima casa e contributi per la natalità) derivanti dalla Legge Regionale n. 5 del 2004 e dalle successive Deliberazioni di Giunta Regionale n. 2100 del 2004 e n. 474 del 2005. Nel dettaglio sono riportati di seguito i servizi e gli interventi da attivare e/o potenziare:

- **Contributi economici diretti ad integrazione del reddito familiare (*welfare comunitario*)** per sostenere le famiglie nelle responsabilità e impegni di cura qualora si trovino ad affrontare situazioni di particolare carico assistenziale e disagio socio-economico, in modo da evitare il cronicizzarsi di situazioni che potrebbero altrimenti condurre a forme di più marcata e progressiva esclusione sociale e il ricorso ad interventi estremi di allontanamento e istituzionalizzazione delle componenti più deboli del nucleo familiare (minori, disabili, anziani). Tali contributi possono essere erogati sia nell'ambito di un servizio ordinario, ad integrazione del reddito delle famiglie per garantire il minimo vitale, sia straordinario, per far fronte a improvvise ed impellenti esigenze economiche che investono la famiglia, e

comunque sempre accompagnati e strettamente interconnessi ad interventi di integrazione sociale.

- **Centri per le famiglie (welfare comunitario)**, con articolazione territoriale di Ambito tenendo presente le possibili sinergie con tutte le sedi di Consultorio Familiare presenti sul territorio di riferimento .
- **Casa rifugio per donne vittime di violenza (welfare d'emergenza)**, questo servizio è attivato a favore delle donne che sono vittime di violenza e residenti nell'ambito territoriale. Ha lo scopo di offrire alle donne un percorso di autonomia e di emancipazione.
- **Contributi a sostegno della natalità (welfare comunitario)** , contributi economici attivati a favore di giovani coppie che si trovano ad affrontare parti gemellari o plurigemellari o parti che portino alla gestazione di un individuo che presenti particolari malformazioni od anche alla nascita di un neonato che sia affetto da specifiche e gravi forme di disabilità, diagnosticate anche dopo la nascita. Tali contributi sono riservati a tutti i cittadini residenti nell'ambito territoriale nella misura e in base ai requisiti di accesso indicati nella Delibera di Giunta Regionale n° 2100/2004.
- **Contributi a sostegno dell'acquisto prima casa (welfare comunitario)**, Per i residenti dell'Ambito Territoriale con riferimento alla Delibera di Giunta Regionale 474/2005, sono finalizzati per sostenere la formazione di nuovi nuclei familiari attraverso il sostegno all'acquisto dell'abitazione. Le risorse assegnate in ottemperanza alle direttive regionali in materia, saranno destinate a mezzo bando pubblico per il 60% a giovani coppie e per il 40% a famiglie numerose.
- **Borse lavoro e/o tirocini formativi (welfare comunitario)**, è un servizio offerto per i residenti nell'Ambito territoriale ed ha la finalità di favorire il reinserimento sociale, attraverso percorsi di avvicinamento e accompagnamento al lavoro, di soggetti con un ruolo di capofamiglia o comunque di genitore, che provengono da situazioni giudiziarie e/o di devianza.

5.1.2 Politiche a favore dei minori.

Il PdZ intende promuovere e realizzare sul territorio dell'intero ambito una rete di interventi e servizi integrati e coordinati tra di loro con un chiaro intento ed obiettivo di **mainstreaming** alle altre azioni previste nella altre aree del Piano Sociale di Zona.

Le linee prioritarie di azione che orientano gli interventi a favore dei minori previsti nel Piano di Zona mirano a rispondere e a garantire alcune fondamentali esigenze dei cittadini in crescita del territorio dell'Ambito Territoriale n° 6 ASL/TA.

Infatti, al fine di :

1. Assicurare ad ogni minore il diritto alla propria famiglia, con azioni di **welfare comunitario e domiciliare** (Soggiorni climatici, Borse lavoro, Promozione Genitorialità, Mediazione familiare Percorsi di educazione alla legalità, Centri socio educativi diurni, Assistenza di educativa domiciliare, Sostegno economico a favore di madri naturali Assistenza domiciliare integrata ecc.).
2. Prevenire e contrastare situazioni di abuso e maltrattamento, di disagio familiare, marginalizzazione sociale e devianza, con azioni di **welfare comunitario e residenziale e di accesso** (Sostegno economico a favore di madri naturali, Sostegno economico a favore di famiglie affidatarie, Istituzione Equipe integrata per la prevenzione dell'abuso e il maltrattamento, Spazio neutro, Contributi diretti ad ospitare minori in strutture residenziali ecc.). Il PdZ intende pertanto potenziare e promuovere ulteriormente l'istituto dell'affidamento familiare, anche nelle forme dell'adozione mite, quale principale strumento per contrastare i rischi di istituzionalizzazione. L'affidamento familiare è un intervento complesso che richiede l'integrazione di più azioni e la cooperazione fra enti, organismi e professionalità diverse; deve necessariamente essere considerato parte di un pacchetto di interventi integrati fra loro capaci di prestare attenzione alla situazione di partenza: la famiglia di origine che non deve essere lasciata sola; al nuovo sistema di relazioni: la relazione con i genitori affidatari, il rapporto che si instaura tra questi e i servizi e la stessa famiglia di origine; al dopo: il rientro nel nucleo familiare, le prospettive future. Tra le attività loro assegnate (vedi "Protocollo operativo per i rapporti tra Regione, Tribunale per i minorenni, Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni, Enti locali, Enti autorizzati-Atto di indirizzo e coordinamento, di cui alla Delib. G.R. 11 marzo 2003, n. 168):
 - a) l'informazione e la sensibilizzazione delle comunità locali sulle problematiche e sugli interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza e in particolare sull'adozione e l'affidamento familiare;

- b) la formazione, valutazione, accompagnamento e sostegno di chi si candida ad un'esperienza di accoglienza;
- c) il monitoraggio dei minori accolti presso strutture residenziali e in affidamento familiare (anagrafe dei minori "fuori della famiglia") del servizio sociale dei Comuni e dell'Asl (in particolare i consultori familiari), per la gestione e il coordinamento degli interventi in materia di adozioni, affidamenti e altre forme di accoglienza, sull'intero territorio dell'ambito.

5.1.3 Le persone anziane.

Il PdZ dell'Ambito Territoriale n° 6 ASL TA intende realizzare un complessivo riordino e potenziamento della rete territoriale dei servizi a favore della popolazione anziana, finalizzati al raggiungimento dei seguenti obiettivi:

- 1) sostenere gli anziani non autosufficienti e/o a rischio di non autosufficienza prive di sostegno familiare, con azioni di *welfare residenziale e domiciliare* (Contributi diretti a strutture residenziali per anziani autosufficienti e non autosufficienti, Servizio di assistenza domiciliare e Servizio di assistenza domiciliare integrata, Assegno di cura familiare, ecc.);
- 2) promuovere una visione positiva della persona anziana e sostenerne l'autonomia e il diritto all'autodeterminazione nelle attività della vita quotidiana, con azioni di *welfare comunitario* (Soggiorni climatici, Centro diurno per anziani autosufficienti, Telesoccorso, Emergenza estate-Climatizzatori, Trasporto sociale urbano, Attività ricreative anziani, Ristorazione sociale ecc.).

Le linee strategiche di politica sociale a favore degli anziani che il PdZ svilupperà si articolano attraverso l'attivazione ed il potenziamento della rete dei servizi di assistenza domiciliare, di assistenza domiciliare integrata e dei servizi semiresidenziali e diurni a carattere comunitario, con particolare riferimento ai centri diurni, anche a carattere intergenerazionale, quali spazi di aggregazione sociale capaci di coniugare il sollievo alle famiglie e l'offerta di attività di socializzazione, scambi culturali, attività ricreative, motorie e di educazione a stili di vita coerenti con l'età anziana, che consentano di ridurre il disagio personale delle persone anziane, contrastarne l'esclusione sociale, favorirne e valorizzarne competenze e protagonismo sociale. Il centro diurno è un nodo fondamentale della rete territoriale dei servizi in quanto rappresenta il naturale punto di collegamento e coordinamento di tutti gli interventi e le opportunità esistenti sul territorio

a favore delle persone anziane, e non solo. Al suo interno può attivarsi uno spazio-sportello informativo, quale articolazione del servizio di segretariato sociale, con funzioni di informazione, consulenza e accompagnamento alla rete dei servizi sociali e socio-sanitari di ambito.

Tutta l'organizzazione della rete dei servizi per le persone anziane dovrà tenere conto ed essere pronta a fronteggiare situazioni di emergenza sociale, in particolare le emergenze legate al periodo estivo, sia garantendo, attraverso la collaborazione tra personale dei servizi sociali comunali, del distretto sanitario, dell'associazionismo, un monitoraggio costante delle situazioni di rischio (anagrafe degli anziani a rischio), di informazione e formazione, che il potenziamento di servizi ed interventi tesi a garantire: - ospitalità temporanea, sia nelle strutture residenziali che in quelle diurne, e/o presso famiglie selezionate, per venire incontro a particolari ed urgenti esigenze e necessità delle famiglie o delle stesse persone anziane. Per l'intero triennio di vigenza del PdZ, in tutti i comuni dell'ambito, sarà garantita e qualificata maggiormente la spesa sostenuta per l'ospitalità residenziale delle persone anziane.

5.1.4 Le persone con disabilità

Coerentemente a quanto definito nella prima parte del PdZ si procederà a potenziare la rete territoriale dei servizi e degli interventi a sostegno delle persone con disabilità e le loro famiglie, garantendo prioritariamente l'attivazione degli interventi così come previsti dalla normativa vigente, attraverso le azioni *di welfare domiciliare*.

Il PdZ ha programmato la realizzazione di centri diurni socio-educativi, con articolazione territoriale di Ambito, quali spazi aggregativi e di socializzazione a carattere diurno finalizzati al mantenimento e al recupero dei livelli di autonomia della persona e al sostegno della famiglia, all'interno dei quali programmare e realizzare attività educative, di socializzazione ed animazione, espressive, psico-motorie e ludiche, laboratori, attività natatorie, attività equestre, culturali e di formazione – lavoro (laboratori protetti), e attraverso la collaborazione con i servizi territoriali sanitari l'erogazione di prestazioni riabilitative.

Come tutte le strutture di tipo comunitario il Centro rappresenta il punto di riferimento e raccordo della rete territoriale degli interventi a favore delle persone con disabilità, spazio sociale pubblico accessibile ed aperto al contributo dell'associazionismo ed in particolare dell'associazionismo familiare.

Al fine di garantire accessibilità ai servizi, la loro piena fruibilità da parte dei cittadini e delle famiglie dei comuni dell'ambito e la mobilità sul territorio, il PdZ intende potenziare sul territorio dell'intero ambito i servizi di trasporto sociale ed accompagnamento.

Altro aspetto importante dell'integrazione sociale dei disabili riguarda gli interventi tesi a favorire l'inserimento lavorativo: le leve su cui agire riguardano sia la formazione professionale che gli interventi di politica attiva del lavoro che andranno programmati in una logica di concertazione con altri interlocutori istituzionali.

Un ruolo centrale nel promuovere l'integrazione lavorativa dei disabili il PdZ lo attribuisce all'impegno degli stessi enti istituzionali (in particolare Comuni ed Asl) nell'assumersi in prima persona la responsabilità di rendere effettivo il diritto al lavoro dei cittadini con disabilità applicando in pieno la normativa vigente. In tal senso il Coordinamento Istituzionale dell'Ambito promuoverà la stipula di un protocollo d'intesa che impegni tali soggetti all'applicazione delle leggi sul collocamento obbligatorio dei disabili e al monitoraggio costante della situazione occupazionale sull'intero territorio dell'ambito.

Altro soggetto centrale per promuovere la piena integrazione sociale dei cittadini con disabilità sono le cooperative sociali che il PdZ intende sostenere al fine di avviare programmi d'inserimento lavorativo attraverso l'utilizzo dello strumento delle borse lavoro.

5.1.5 Le dipendenze patologiche.

La programmazione degli interventi per il primo triennio di vigenza del PdZ dell'Ambito territoriale ASL TA per l'area dipendenze patologiche ha assunto come riferimento, così come espressamente richiesto dall'Atto di indirizzo per l'attuazione del Piano Regionale delle Politiche Sociali in Puglia 2004-06, il regolamento regionale n. 1 del 28 febbraio 2000 che ha fissato i criteri e le modalità per il finanziamento regionale dei progetti di lotta alla droga, compresa l'individuazione dei soggetti destinatari dei finanziamenti.

Gli interventi programmati nel primo triennio di vigenza del PdZ mirano a sviluppare e coordinare a livello di ambito, attraverso progetti con il Terzo Settore, consulenze familiari, formazione facilitatori, nuovi modelli di intervento per promuovere un'esperienza innovativa di reinserimento sociale e lavorativa a favore di soggetti che hanno concluso il percorso di disintossicazione da affiancare alla rete istituzionale dei servizi territoriali di informazione-ascolto e accoglienza permettendo di diversificare l'offerta territoriale degli interventi.

5.1.6 La salute mentale

Per quanto riguarda l'offerta di servizi per la salute mentale la rete territoriale si baserà sull'attivazione sul territorio dell'ambito.

Con la programmazione del primo triennio si intende integrare e potenziare la rete dei servizi e degli interventi a favore delle persone e delle famiglie che vivono problematiche di sofferenza mentale a coloro che ne hanno finora beneficiato la continuità del sostegno e soprattutto la sua riqualificazione in un contesto maggiormente integrato di interventi tesi a contrastare fenomeni di progressiva marginalizzazione ed esclusione sociale con interventi che potranno alleviare il carico familiare e promuovere l'autonomia, l'inclusione sociale e lavorativa degli utenti.

Per il raggiungimento di tali finalità il PdZ ha previsto la realizzazione degli interventi a favore delle politiche per la salute mentale, attraverso le azioni di *welfare comunitario, residenziale e d'emergenza* (gruppo appartamento).

5.1.7 La povertà e l'esclusione sociale.

L'opportunità che il PdZ rappresenta per porre all'ordine del giorno delle istituzioni pubbliche e all'intera società civile, le questioni legate alla povertà e ai processi di esclusione sociale che oggi, sempre più si caratterizzano per complessità e necessità di interventi integrati, non può e non deve ridursi ad un mero esercizio di programmazione asettica di interventi pensata sulla presunzione di conoscere a priori i bisogni dei soggetti, ma deve costituire l'occasione di una profonda riflessione sul fenomeno delle povertà, della multidimensionalità delle problematiche del disagio, delle diverse forme di povertà e dei differenti percorsi di esclusione sociale, sia individuali che familiari. Le priorità di intervento individuate nella prima fase di elaborazione del PdZ richiamano la necessità di:

- a) garantire, attraverso azioni di *welfare comunitario* (Contributi economici, Inclusione sociale), alle persone e alle famiglie che per motivazioni ed evenienze diverse vivono condizioni di grave disagio economico e marginalità, priorità di accesso alla rete territoriale dei servizi sociali e socio-sanitari dell'ambito, nonché il miglioramento delle

strategie che mirino ad accrescere i punti di contatto e le sinergie tra le politiche sociali e, in particolare, le politiche della formazione professionale e del lavoro, ricercando il massimo dell'integrazione nella programmazione territoriale volta alla promozione dello sviluppo locale.

5.1.8 Le azioni di sistema.

Le azioni di sistema riguardano i seguenti ambiti di intervento:

- 1) l'accessibilità alla rete territoriale dei servizi integrati, il cosiddetto welfare d'accesso;
- 2) le funzioni di programmazione sociale, attuazione, gestione, monitoraggio e valutazione del PdZ;
- 3) la comunicazione sociale;
- 4) la ricerca sociale e il sistema informativo;
- 5) la formazione e l'aggiornamento professionale;
- 6) l'integrazione socio-sanitaria;
- 7) l'integrazione con le politiche complessive dello sviluppo locale, in particolare dell'istruzione, della formazione professionale, del lavoro, dell'immigrazione, della sicurezza, dell'abitare e dello spazio urbano.

La realizzazione del sistema integrato di servizi e interventi sociali non può prescindere da una rivisitazione dell'intera architettura della struttura organizzativa del settore servizi sociali nei Comuni dell'ambito orientata al potenziamento degli uffici ed in particolare del servizio sociale professionale quale snodo centrale dell'intero sistema. Il servizio sociale professionale deve articolarsi territorialmente in maniera da garantire la massima fruibilità da parte di tutti i cittadini, garantendo in ogni caso la presenza del servizio per ognuno dei Comuni facenti parte dell'ambito territoriale.

Rispetto alla tipologia di intervento si distingue in:

1. Servizio di segretariato sociale;
2. Gestione sociale del caso (case management);
3. Osservazione, pianificazione, direzione e coordinamento delle politiche socio-assistenziali e socio-sanitarie;
4. Servizio di pronto intervento per l'emergenza sociale.

Le funzioni di coordinamento tecnico finalizzate alla programmazione/riprogrammazione, progettazione esecutiva, gestione e monitoraggio dell'intero sistema territoriale dei servizi e

degli interventi sociali realizzato con il PdZ sono assolve dall' Ufficio di Piano istituito da Coordinamento istituzionale. L'Ufficio di Piano si configura ai sensi del D.Lgs.267/2000 quale ufficio comune ed è organizzato secondo i principi e le modalità definite nel Regolamento di funzionamento dello stesso approvato dal Coordinamento istituzionale dell'ambito.

All'Ufficio di Piano fanno capo tutta una serie di funzioni e compiti che schematicamente possiamo ricondurre alle seguenti aree disciplinari/ambiti tecnici:

1. Comunicazione sociale e diritti di cittadinanza;
2. Sistema informativo, monitoraggio e valutazione;
3. Programmazione finanziaria, gestione economica, rendicontazione, supporto all'associazionismo intercomunale, contrattualistica ed appalti;
4. Programmazione e progettazione sociale, organizzazione dei servizi per le diverse aree prioritarie, integrazione socio-sanitaria.

5.2 Il quadro finanziario per azioni previste e Comuni beneficiari

(Scheda A e Scheda B)

La costituzione del Fondo Unico di Ambito così come delineato dalle schede finanziarie che seguono in allegato, fornisce tutte le informazioni finanziarie su ogni singola area di intervento del Piano Sociale di Zona. Per quanto riguarda tutte le altre informazioni circa gli interventi e i servizi che saranno attivati, quali l'anno di attivazione, la somma stanziata per ciascuna annualità, le modalità di gestione e il territorio beneficiario, ci si rifà alle schede di dettaglio in allegato alla presente relazione.

Capitolo 6

Il fabbisogno formativo

6.1 Le schede per il fabbisogno formativo delle risorse umane in servizio.

La rilevazione del fabbisogno formativo delle risorse umane in servizio, è stata condotta attraverso l'ausilio del questionario predisposto dalla Regione Puglia e dal Formez. L'indagine ha coinvolto i sei Comuni dell'Ambito Territoriale dell'Asl TA, nonché la struttura dell'Ufficio di Piano. La somministrazione dei questionari è avvenuta in maniera diretta, ovvero il questionario è stato compilato direttamente dal Referente dei servizi sociali di ciascun Comune e dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano. Il questionario di rilevazione è articolato nelle seguenti sezioni:

- Moduli e focus di lavoro, finalizzata alla raccolta di informazioni sul grado di importanza attribuito a ciascun modulo, nonché sugli argomenti specifici da approfondire;
- Metodologie formative, finalizzata a individuare le modalità didattiche idonee per l'approfondimento dei moduli previsti;
- Personale interessato, finalizzata a definire il numero e la tipologia di destinatari degli interventi formativi;
- Periodo di riferimento, finalizzata a delineare un calendario per l'effettiva realizzazione degli interventi proposti;
- Lavoro on line, finalizzata a raccogliere informazioni circa la disponibilità a lavorare "a distanza", specificando per quale tipologia di attività;

Moduli e focus di lavoro:

Analizzando la prima sezione, i moduli cui è stato attribuito all'unanimità un livello di importanza pari a 4 (il massimo del punteggio previsto) sono quello del "Welfare di accesso", della "Qualità sociale". Tutti gli altri moduli registrano comunque un livello di interesse ed importanza abbastanza elevato così come si evince dalle risposte pervenute.

Per ciascun modulo è stato chiesto di indicare l'argomento di maggiore interesse; per i moduli cui è stato attribuito il massimo punteggio, si ritiene che tutti gli argomenti previsti siano interessanti da approfondire. Per gli altri moduli si preferisce sintetizzare quanto emerso, come di seguito indicato:

- Gestione associata – 1 Convenzione,
- Forme di gestione – 1 Diretta, in economia, 2 Diretta, affidamento a terzi;
- Welfare accesso - Tutti;
- Monitoraggio e Valutazione – Tutti;
- Qualità sociale –Tutti;
- Integrazione socio-sanitaria – 1 Tutti;
- Program.e gestione Econ-finanz - Tutti;
- Osservatorio Politiche familiari - Tutti

Metodologie formative

Riguardo alla metodologia formativa da utilizzare, la lezione teorica frontale viene di gran lunga preferita soprattutto per i moduli della “Gestione Associata”, “Forme di Gestione”, “Qualità sociale”, “Gestione Economico-Finanziaria” e “Nuove politiche d’intervento”, “Welfare di accesso” e all’”Integrazione socio-sanitaria”, con il coinvolgimento del personale dell’Azienda Sanitaria Locale.

Personale interessato

Riguardo al personale coinvolto negli interventi formativi, dai questionari pervenuti si evince che il gruppo da formare si compone di un numero massimo di 20 partecipanti, diversificato in base al modulo didattico d’interesse, nonché alle specifiche competenze possedute, così come riportato nella tabella allegata.

Periodo di riferimento

In riferimento alla tempistica con la quale attivare i percorsi formativi, le risposte pervenute concordano nell’indicare quanto riassunto nella seguente tabella allegata.

Lavorare on line

Relativamente alla disponibilità a lavorare on line si elencano le modalità di lavoro a distanza per le seguenti attività:

- Consultazione del materiale didattico e della documentazione da approfondire;
- Creazione di forum on line tematici per il confronto di esperienze con altri Comuni e Ambiti territoriali
- Formulazione di quesiti sul lavoro connesso alle fasi di vita del Piano sociale di Zona per ricevere da esperti on line risposte mirate e tempestive.
- Svolgimento di moduli formativi in modalità di autoapprendimento, dopo averli scaricati dal sito web, per condividerli con altri colleghi d’ufficio.

6.2. Le azioni formative promosse dall'Ambito

Gli interventi formativi promossi dall'Ambito Territoriale Asl TA, intendono rispondere a precisi bisogni derivanti non solo rispetto alle nuove attribuzioni legislative a carico dei Comuni nella promozione dello sviluppo del welfare locale, ma anche per quanto riguarda la gestione delle risorse in una prospettiva di miglioramento qualitativo dei servizi orientati alla persona, il tutto intersecato dall'introduzione di nuovi modelli gestionali e dalle mutate modalità e condizioni operative del lavoro stesso.

I percorsi programmati e che si intendono attivare perseguono la finalità di sperimentare azioni formative mirate a sostenere processi di qualità nelle attività interne ed esterne dei Comuni, nella prospettiva di un sistema di formazione continua del personale dei servizi istituzionali (Comuni, ASL, Scuole e Operatori sociali appartenenti al 3° Settore) rispetto a tematiche ritenute di primaria importanza nel Piano Sociale di Zona .

Capitolo 7

Gli investimenti infrastrutturali presentati a finanziamento

Nel richiamare delibera del Coordinamento Istituzionale n.30 del 19.10.2006, **in allegato**, si evidenzia la volontà di infrastrutturare nei Comuni di Leporano, Montemesola, Pulsano, Roccaforzata, San Giorgio Jonico e San Marzano di San Giuseppe di immobile che offrono l'opportunità di accoglienza semiresidenziale a favore di fasce deboli (anziani, minori e disabili) con deficit di cura familiare e in stato di disagio socio-economico.

Per quanto riguarda i potenziali beneficiari che potranno fruire delle attività che saranno svolte all'interno dei Centri diurni, si precisa che il bacino di utenza avrà valenza di Ambito territoriale favorendo in tal modo uno scambio di esperienze tra i beneficiari residenti nei Comuni dell'Ambito.

Capitolo 8

Il Piano di Comunicazione Sociale dell'Ambito Territoriale Asl TA

L'ambito normativo del Piano della Comunicazione è definito dalle leggi emanate in materia nel decennio 1990-2000 e in particolare dalla legge 7 giugno 2000, n.150 "Disciplina delle attività di informazione e di comunicazione delle pubbliche amministrazioni", dal D.P.R. n. 422 del 2001 e della direttiva del Ministro della Funzione Pubblica del 7 febbraio 2002. In particolare la legge 150/2000 ha definitivamente sancito l'obbligatorietà della comunicazione per l'Amministrazione Pubblica, principio ispiratore nel nuovo sistema di rapporti paritari e trasparenti con i cittadini.

A livello Regionale la legge 19 del 2006 considera indispensabile la dotazione di alcuni strumenti operativi come la Carta dei Servizi (art. 37) e il Piano Sociale Regionale descrive l'elaborazione di un Piano di comunicazione sociale come parte integrante del Piano Sociale di Zona.

Nell'articolazione organizzativa prevista per i PdZ tra le varie funzioni da declinare vi sono anche le funzioni attinenti la comunicazione sociale, perno del Welfare d'accesso che deve essere articolato su tre livelli:

- *Segretariato sociale come sportello di cittadinanza;*
- *Interventi di rete e presa in carico;*
- *Piano della comunicazione sociale.*

Per tutti questi punti può essere considerato l'intervento di altri enti, soggetti privati o di privato sociale del territorio.

Il Piano di Comunicazione Sociale offre anche l'opportunità di riflettere sul fatto, che, a tutt'oggi, la comunicazione è stata abitualmente trascurata da parte degli Enti Locali. Essa, invece, si dimostra strategica poiché sempre maggiori sono le esigenze di comunicare ai cittadini con chiarezza i criteri di accesso, le opportunità, le offerte di quanto fornito e l'istituzione di nuovi servizi.

Spesso si vive nella difficoltà di rendere chiare e leggibili le politiche sociali, perdendo così l'opportunità che queste rappresentano per accrescere la coesione. Un'adeguata strategia comunicativa aiuterà a riflettere sugli strumenti di informazione già utilizzati e sulla valutazione dell'utilizzo di forme innovative. Inoltre sarà utile perfezionare il dialogo permanente con soggetti privilegiati (Regione, Provincia, ASL, Associazioni e Cooperative, ecc....), inserirsi in campagne nazionali o di altri enti locali, pensare ad una pubblicizzazione permanente e/o a più riprese dei servizi esistenti, attraverso l'aggiornamento di locandine, brochure, sito di ambito web, new letter

personalizzate, infine particolare attenzione va data alla comunicazione sui media locali, il tutto nell'ottica di far conoscere i servizi ai cittadini.

Obiettivi del Piano di Comunicazione Sociale

Il miglioramento dei processi comunicativi, per un qualsiasi servizio, ha la funzione di consentire al fruitore, nel nostro caso al cittadino, di compiere con più consapevolezza le azioni necessarie alla soddisfazione delle sue esigenze. Una comunicazione programmata e attenta è, quindi, indispensabile per realizzare dei servizi orientati al cittadino. In tal senso, si può declinare il processo comunicativo in tre sostantivi che si richiamano altrettanti obiettivi:

- *Informazione, far conoscere i servizi sociali;*
- *Accoglienza, accogliere ed orientare i cittadini;*
- *Trasparenza, garantire la conoscenza di tutti i passaggi necessari per immettersi nella rete dei servizi.*

L'Ambito Territoriale Asl TA pur avendo messo in campo tutta una serie imponente di servizi sociali non sempre ha avuto il giusto riscontro in termini di conoscenza e visibilità sul territorio. Delle tre azioni proprie dei servizi: *prevenzione/promozione, cura e accompagnamento*, la prima tuttora risulta trascurata, mentre ci si concentra sulla seconda, che è anche quella che definisce, nell'immaginario collettivo, l'operato dei servizi e ne determina la rappresentazione sociale di luoghi deputati esclusivamente alla gestione del disagio sociale. L'azione che si propone il Piano di Comunicazione Sociale è, invece, proprio quella di recuperare la dimensione di prevenzione, soprattutto attraverso l'integrazione delle politiche sociali e il coinvolgimento dell'intera società, che deve modificare la radicata concezione del Welfare assistenziale in quello che è stato definito Welfare positivo o Community Care. In questo caso più che mirare esclusivamente ad un'azione di recupero, di ripartizione o di cura, pur sempre fondamentali e necessarie, si punta su azioni di promozione, di partecipazione e positivo protagonismo dei cittadini, questo anche in termini di definizione concertata e condivisa rispetto all'esigibilità, all'universalità e all'accesso dei servizi. Solo su questo piano si potranno bilanciare i bisogni di una società complessa e una concreta attuazione dei diritti dei cittadini in azioni di contrasto nei processi di esclusione, a partire da quelli socio-culturali.

Si deve comunicare pertanto non solo il sistema delle garanzie ma anche quello delle opportunità, valorizzazione l'elemento centrale della promozione sociale, le condizioni realizzate affinché l'intervento assistenziale consenta l'uscita, ove possibile, dalla situazione di disagio.

In sostanza quella della comunicazione si configura come attività trasversale che attraversa gran parte degli ambiti e delle aree di competenza dell'Ufficio di Piano. Infatti il Piano della Comunicazione Sociale è uno strumento operativo che si rivolge tanto all'interno che all'esterno.

La Comunicazione Interna

Gli obiettivi della comunicazione interna sono:

- *condivisione del processo di cambiamento*
- *creazione della cultura dell'ascolto e del servizio*

La comunicazione interna collega e lega il contesto di un'organizzazione. Si parla di comunicazione "integrata" quando l'attività comunicativa interna mira a produrre processi d'omogeneizzazione della comunicazione per poi giungere ad una più coerente proposizione all'esterno delle proprie attività. La comunicazione delle organizzazioni di servizio non deve essere pensata ad una logica meramente trasmissiva, bensì come strumento di condivisione e di coinvolgimento, sia del pubblico interno, che a diverso titolo è impegnato nel ruolo di erogatore di servizio, sia dei cittadini-clienti.

Occorre partire dalla cultura dell'ascolto perché permei la struttura organizzativa, un discorso che vale tanto nei rapporti con il pubblico quanto nello scambio interno. E' importante sintonizzare tutta la struttura sullo stesso stile di comunicazione.

Fondamentale resta la circolazione delle informazioni e la possibilità, da parte dei diversi uffici e degli operatori, di fruire delle stesse anche grazie all'uso delle moderne tecnologie.

Concretamente si tratta di facilitare il flusso informativo all'interno del settore delle politiche sociali e tra questo e gli ambiti che di volta in volta saranno interessati a portare avanti azioni congiunte. Fruitore di tale intervento saranno non solo i dipendenti e i collaboratori direttamente coinvolti nel processo di comunicazione verso l'esterno, ma anche coloro che, dietro le quinte, si occupano dei servizi. Infine un rapporto privilegiato e costante va instaurato con l'ufficio delle Comunicazioni e con l'URP dei Comuni dell'Ambito, in quanto terminali delle informazioni che si intendono portare a conoscenza dei media e della cittadinanza. Infatti i cittadini hanno diversi modi per informarsi sulle attività dell'ente, uno dei più utilizzati è sicuramente la carta stampata, pertanto si affidano le informazioni alle redazioni dei giornali, ma bisogna essere ben consapevoli del fatto che essi le utilizzano per farne prodotti appetibili, secondo le logiche che non sempre sono in sintonia con le esigenze istituzionali dell'Ente comunale. Per questo nella misura in cui i messaggi dall'interno passeranno all'esterno con chiarezza, costanza e trasparenza sarà possibile limitare disguidi, messaggi distorti e inutili allarmismi amplificati dai media. Nel contempo è importante attivare più canali diretti con i cittadini, tramite manifesti, locandine, punti informativi decentrati, brevi new

letter da attivare su richiesta e da inserire anche sul sito web dell'ambito, con una sintesi dello stato di attuazione dei programmi, per dare a tutti un mezzo di informazione istituzionale e consentire un approccio alla realtà di ambito: critico, personale, diretto e non mediato da terzi.

Ci si auspica che al Piano di Comunicazione Sociale che si occupa dello specifico dell'area delle politiche sociali ci si affianchi un Piano di Comunicazione dei Comuni dell'Ambito.

Le Azioni:

- Individualizzazione di un referente della comunicazione all'interno dell'UdP;
- Mappatura degli strumenti di comunicazione esistenti e di quelli necessari;
- Razionalizzazione e semplificazione modulistica interna;
- New letter interna mensile che riporta il calendario generale delle comunicazioni principali legate ai servizi;
- Trasformazione del calendario sotto forma di brevi new da passare all'ufficio stampa, al sito web dell'ambito e all'URP dei Comuni;
- New letter bimestrale da mettere sul sito e spedire via mail ai singoli, enti o associazioni.

Su dette azioni è importante effettuare una costante verifica di quello che la gente percepisce e a tale scopo sono necessari degli strumenti di valutazione per monitorare ciò: indagini, sondaggi e analisi dei processi di fruizione.

La Comunicazione Esterna

Gli obiettivi della comunicazione rivolta all'esterno può essere così sintetizzata:

- Trasparenza nell'attività gestionale;
- Efficienza nell'erogazione dei servizi;
- Pubblicizzazione e rilancio dei servizi sul territorio.

Si parte dal presupposto che la comunicazione non è un privilegio, ma un diritto di tutti i cittadini ad avere un'informazione chiara, corretta e completa. Per questo, soprattutto in un settore così delicato come quello delle politiche sociali, è strategico incrementare le attività di comunicazione e rendere le informazioni accessibili a tutti.

Il cittadino fruitore del sistema sociale e assistenziale ha diritto:

- *Ad essere informato sui propri diritti in rapporto ai servizi;*
- *Ad esprimere il consenso sul tipo di prestazioni;*
- *Ad ottenere che lo svolgimento dei servizi garantisca lo sviluppo della personalità nel pieno rispetto della libertà e della dignità personale nonché all'uguaglianza sostanziale;*
- *Ad accedere e fruire di tutte le prestazioni e i servizi previsti dalla legge;*
- *Alla riservatezza ed al segreto professionale di tutti gli operatori;*

- *Ad essere garantito nella sua facoltà di presentare osservazioni e reclami nei confronti dei responsabili dei servizi e dei procedimenti, nonché di avere la possibilità di ottenere le debite risposte motivate e/o il risarcimento in caso di servizio a pagamento.*

Nel contempo è bene che l'Ambito svolga interventi di informazione rivolti ai cittadini per favorire la piena consapevolezza e l'acquisizione dei diritti di cittadinanza con conseguente accrescimento delle capacità critiche e di sviluppo dei processi cognitivi e culturali. Il tutto tramite strumenti di conoscenza dei servizi e delle risorse presenti nella comunità, valorizzando la capacità di iniziativa di singoli o di gruppi.

Da tutto ciò discendono da tali considerazioni due obiettivi del Piano di Comunicazione Sociale:

- *Attività diretta a fornire al singolo cittadino informazioni e consulenza per la conoscenza delle prestazioni erogate dai servizi;*
- *Attività di informazione rivolta alla collettività o a gruppi omogenei, finalizzata ad offrire forme di conoscenza sui servizi e sulle risorse disponibili.*

A proposito di quest'ultimo punto il Terzo Settore sarà chiamato a svolgere un ruolo importante nello sviluppo delle azioni che verranno realizzate, in quanto soggetto determinante nella predisposizione e lo sviluppo di percorsi di comunicazione sociale.

Si potrebbe istituire uno sportello delle Associazioni, presso le URP dei Comuni dell'Ambito per informare i cittadini sulle attività dell'Ambito in merito ai servizi a loro offerti, per raccogliere le loro esigenze, utili allo sviluppo di nuove offerte, e per mettere in contatto potenziali volontari con le associazioni.

Le Azioni

- *Mappatura dei servizi presenti sul territorio*
- *Guida dei servizi sociali dei Comuni dell'Ambito*
- *Guida dei servizi sociali integrata, che comprenda anche i servizi offerti dagli altri enti (AUSL, Provincia, privato sociale)*
- *Redazione della carta dei servizi sociali di Ambito a valenza triennale*
- *Costituzione di una Banca dati in rete con tutti i riferimenti dei servizi sociali comunali*
- *Distribuzione presso gli sportelli sociali dei Comuni dell'ambito di materiale informativo riguardante tutti i servizi sociali*
- *Organizzazione di un Osservatorio dei Servizi Sociali, quale strumento di raccolta di informazioni e supporto alla programmazione*
- *Analisi, semplificazione, omogeneizzazione, standardizzazione delle procedure d'accesso*

- *Creazione di un database unico sui servizi sociali che dovrà abbracciare anche le aree della prevenzione e della salute e i servizi erogati dalle associazioni, cooperative sociali e imprese private nell'area della tutela e assistenza alla persona e alle famiglie*
- *Intese con il Terzo Settore e condivisione dell'uso della banca dati*
- *Realizzazione di schede tecniche, modulistica omogenea di rilevazione e linee guida comuni per la gestione delle informazioni*
- *Formazione degli operatori comunali e del terzo settore all'utilizzo di strumenti cartacei ed informatizzati*
- *Raccolta e banca dati delle associazioni del terzo settore, liberamente accessibile sul sito*
- *New letter bimestrale d'informazione sull'attività del settore*
- *Modulistica e ulteriori servizi on line*

L'UdP ha il compito di coordinare, raccordare, monitorare e valutare le azioni di comunicazione avviate, avvalendosi anche della collaborazione degli uffici Comunali di Ambito coinvolti, dell'Ufficio stampa e dell'URP.

Gli Strumenti del Piano di Comunicazione Sociale

Gli strumenti utilizzati per la realizzazione degli obiettivi e delle attività del Piano di Comunicazione Sociale sono diversi e vanno da quelli tradizionali(Albo Pretorio, manifesto, volantino, lettera ecc....) all'uso delle nuove tecnologie(SMS, internet,new letter, video istituzionali ecc....) oltre alla comunicazione fatta tramite i media(comunicati e conferenze stampa) e alla comunicazione diretta(visite guidate,incontri pubblici,conferenze cittadine,questionari).

Locandine,manifesti,guide,brochure,riviste,spot televisivi, e radiofonici,diventano strumenti dei cittadini,pensati e diretti a loro.

Con questi strumenti si mira a :

- *Favorire la conoscenza delle disposizioni normative e regolamentari al fine di facilitare l'applicazione;*
- *Illustrare l'attività dell'Ambito ed il loro funzionamento;*
- *Agevolare l'accesso ai servizi, promuovendone la conoscenza;*
- *Promuovere conoscenze allargate ed approfondite sui temi di rilevante interesse pubblico e sociale;*
- *Incentivare i processi interni di semplificazione delle procedure e di modernizzazione degli apparati, nonché la conoscenza dell'avvio e del percorso dei procedimenti amministrativi;*
- *Sostenere l'immagine dei Comuni dell'Ambito, conferendo conoscenza, visibilità e trasparenza ad eventi di rilevanza pubblica.*

Strutture e Risorse

All'interno dell'ufficio di Piano saranno evidenziate di volta in volta le risorse, il personale e gli strumenti da utilizzare per una corretta pubblicizzazione dei servizi. In ogni caso sarà cura dell'Ufficio di Piano provvedere alla pubblicizzazione della Carta dei Servizi sociali di Ambito. Pertanto individua, all'interno dell'UdP un referente della Comunicazione nella figura di un esperto in comunicazione che coordini l'applicazione del Piano di Comunicazione Sociale e l'implementazione del sistema di comunicazione nel settore.

Conclusioni

Il presente Piano di Comunicazione vuole essere un'ulteriore tappa di un importante lavoro già partito con la redazione della Prima Parte del Piano Sociale di Zona ma anche l'inizio di un nuovo modo di intendere il rapporto fra Ambito e utente che si pone in ideale continuità con la progettazione partecipata delle politiche sociali.

Ovviamente, all'interno del sistema qualità saranno anche sviluppati strumenti per la valutazione delle prestazioni erogate e della soddisfazione dell'utenza.

