



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Provincia del Medio Campidano - Azienda Sanitaria Locale n. 6 Comuni di Arbus, Gonnosfanadiga, Guspini, Pabillonis, San Gavino M.le, Sardara e Villacidro

Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona - Distretto sociosanitario di Guspini Triennio 2007 - 2009 - Aggiornamento 2009



Strumento unitario di programmazione locale sanitaria, sociosanitaria e sociale, predisposto ai sensi dell'art. 20 della LR 23/2005, con indicazioni valutative sulle attività realizzate nel 2007-2008 e aggiornamento degli interventi operativi per il 2009

INDICE

PREMESSA	5
LA DIMENSIONE ORGANIZZATIVA E DI FUNZIONAMENTO	5
LA PREDISPOSIZIONE DELL'AGGIORNAMENTO DEL PLUS PER IL 2009	7
L'ITER DI APPROVAZIONE DEL PLUS	8
I PRESUPPOSTI DEL PLUS	8
CAP. 2 – PROFILO SOCIALE LOCALE – ANALISI DEL TERRITORIO	10
CAP. 3 – QUADRO EPIDEMIOLOGICO	10
CAP. 4 – PRIORITÀ INTERVENTO – OBIETTIVI DI SISTEMA PLUS	11
A) - PROGETTO OPERATIVO DI SISTEMA "RETE SERVIZI INFORMATIVI, DI CONOSCENZA E DI INTEGRAZIONE"	11
B) - PROGETTO OPERATIVO DI SISTEMA "ACCESSIBILITÀ ED EQUITÀ DEI SERVIZI"	13
CAP. 5 – SETTORE ANZIANI	17
A) - PARTE DELLA PREVENZIONE	17
A. 1) - PROGETTO OPERATIVO "PROMOZIONE DELLA SALUTE PER PERSONE ADULTE E ANZIANE"	17
A. 2) - PROGETTO OPERATIVO "PARTECIPAZIONE ANZIANI"	18
A. 3) - PROGETTO OPERATIVO "SCREENING SALUTE"	18
A. 4) - PROGETTO OPERATIVO "PERCORSI ASSISTENZIALI DI SALUTE"	19
B) - PARTE DELL'ASSISTENZA	20
B. 1) - PROGETTO OPERATIVO "LAVORO DI RETE SEGRETARIATO SOCIALE"	20
B. 2) - PROGETTO OPERATIVO "PROMOZIONE E SOSTEGNO ALLA DOMICILIARITÀ"	21
B. 3) - PROGETTO OPERATIVO "INTERVENTI FORMATIVI E DI INTEGRAZIONE OPERATIVA ASSISTENTI FAMILIARI/BADANTI"	22
B. 4) - PROGETTO OPERATIVO "ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE"	23
B. 5) - PROGETTO OPERATIVO "STANDARD SERVIZI RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI COMUNALI"	24
B. 6) - PROGETTO OPERATIVO "ASSISTENZA IN RSA"	24
CAP. 6 – SETTORE MINORI E FAMIGLIA	26
A) - PROGETTO OPERATIVO "PERCORSO NASCITA"	26
B) - PROGETTO OPERATIVO "RETE INFANZIA"	27
C) - PROGETTO OPERATIVO "CENTRO AFFIDI DISTRETTUALE"	28
D) - PROGETTO OPERATIVO "SERVIZIO SOCIO-EDUCATIVO ASSOCIATO E INTEGRATO"	30
E) - PROGETTO OPERATIVO "PROMOZIONE DELLA SALUTE NELLE SCUOLE"	31
F) - PROGETTO OPERATIVO "FAMIGLIE OSPITALI" (AZIONE TRASVERSALE)	31
G) - PROGETTO INTERCOMUNALE "IL PONTE" – PRIMA TRIENNALITÀ ASSEGNAZIONI LEGGE 285/97	33
CAP. 7 – SETTORE DISABILITÀ	34
A) - PROGETTO OPERATIVO - FORMAZIONE FAMIGLIE "METODO FEUERSTEIN"	34
B) - PROGETTO OPERATIVO – "RETE SERVIZI SULLA DISABILITÀ MINORI"	35
C) - PROGETTO PER LA PROMOZIONE E LA TUTELA DELLA SALUTE MENTALE	36
D) - PROGETTO OPERATIVO "RETE CENTRI DIURNI"	38
E) - PROGETTO OPERATIVO "CENTRO DI RIABILITAZIONE"	39
ALTRI OBIETTIVI DEL SETTORE DISABILITÀ	39

CAP. 8 – SETTORE GIOVANI, LAVORO, FORMAZIONE, ISTRUZIONE E TEMPO LIBERO	41
A) - PROGETTO OPERATIVO "INSERIMENTO SOCIO LAVORATIVO TIROCINI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO"	41
B) - PROGETTO OPERATIVO "EDUCATIVA DI STRADA"	43
CAP. 9 – SETTORE POVERTÀ E MARGINALITÀ SOCIALE	44
AREA SOCIALE	44
A) - PROGETTO OPERATIVO "GRUPPO DI LAVORO PER IL CONTRASTO DELLA POVERTÀ"	44
B) - PROGETTO OPERATIVO "NÉ DI FREDDO NÉ DI FAME" (PROGETTO INTEGRATIVO 2008 E 2009)	45
C) - PROGETTO OPERATIVO "FORMAZIONE E LAVORO – CONTRASTO POVERTÀ"	46
D) - PROGETTO OPERATIVO "AGENDA LOCALE DELLE DONNE" (PROGETTO INTEGRATIVO 2009)	47
AREA SOCIOSANITARIA	49
A) - PROGETTO OPERATIVO "TAVOLO PERMANENTE DIPENDENZE"	49
B) - PROGETTO OPERATIVO "DISASSUEFAZIONE FUMO E ALCOOL"	50
C) - PROGETTO "PRO.DI.GI." (PROGETTO INTEGRATIVO 2008 E 2009)	51
D) - PROGETTO "PROMOZIONE DELLA SALUTE MENTALE"	53
E) - PROGETTO "PERCORSI INTEGRATI SALUTE MENTALE/DIPENDENZE"	54
F) - PROGETTO "SUICIDIO E DIPENDENZE"	55
CAP. 10 – IL GOVERNO DELLE RISORSE	57
MODALITÀ ORGANIZZATIVE DI EROGAZIONE DEGLI INTERVENTI ASSOCIATI	57
LA RIPARTIZIONE DELLA SPESA TRA I FIRMATARI DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA	61
CAP. 11 – L'INTEGRAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ	63
L'INTEGRAZIONE GESTIONALE - UFFICIO DI PIANO	63
STRUMENTI E FORME DI COORDINAMENTO CON GLI ORGANI PERIFERICI DELLO STATO	67
MODALITÀ DI COLLABORAZIONE CON I SOGGETTI SOCIALI SOLIDALI	67
INIZIATIVE DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE	67
LA PROGETTAZIONE INTEGRATA	68
CAP. 12 – LA VALUTAZIONE PARTECIPATA	69
IL SISTEMA DI VALUTAZIONE	69
ALLEGATO 1 – ADEGUAMENTO 2009 SU TRIENNIO 2007-2009	70
STRUTTURE RESIDENZIALI DEL PRIVATO SOCIALE	70
STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DEL PRIVATO SOCIALE	71
ALLEGATO 2 - ADEGUAMENTO 2009 SU TRIENNIO 2007-2009	72
PROPOSTE DI INTERVENTO E ATTIVITÀ TERRITORIALI – PRIVATO SOCIALE E SERVIZI	72
ALLEGATO 3	79
GLI INTERVENTI DEI COMUNI CON LE RISORSE INDISTINTE - 2009 (CONFERMA 2008)	79
ALLEGATO 4 – AGGIORNAMENTO PLUS 2009 - PROVINCIA MEDIO CAMPIDANO	81
SERVIZIO D'ASSISTENZA SPECIALISTICA	81
SERVIZIO DI MEDIAZIONE FAMILIARE	84
SERVIZIO DI CONSULENZA LEGALE	86
CENTRO ANTIVIOLENZA PROVINCIALE	88
STUDIO E ANALISI DEL FENOMENO SUICIDARIO E PROPOSTE E PROPOSTE DI PREVENZIONE	90

PREMESSA

LA DIMENSIONE ORGANIZZATIVA E DI FUNZIONAMENTO

Nel corso del 2008 il percorso organizzativo e di funzionamento realizzativo del PLUS Distrettuale 2007-2009 ha vissuto una svolta sostanziale nella sua connotazione tecnico-operativa, con l'individuazione dei componenti e l'assegnazione degli incarichi presso l'Ufficio per la programmazione e la gestione dei servizi associati – Ufficio di Piano.

A partire dal mese di luglio, ma con incarichi ufficiali disposti tra il mese di agosto e quello di novembre, i componenti dell'Ufficio sono stati formalmente nominati e hanno lavorato alla verifica delle attività programmate e alla definizione realizzativa degli interventi prioritari indicati nel PLUS e non ancora avviati o sospesi. Nello stesso periodo, a cura della Provincia è stato disposto l'affiancamento del gruppo di assistenza tecnica che ha lavorato sul versante del sostegno valutativo e del supporto formativo e organizzativo.

A livello istituzionale, in sede di Conferenza di Servizi di Distretto del 5 settembre 2008, è stata confermata la titolarità di Capofila gestionale PLUS del Comune di San Gavino Monreale fino al 31.12.2009 ed è stata ridefinita la dislocazione di rappresentatività politico-territoriale della Conferenza, assegnata al Comune di Guspini.

Va considerato, in ogni caso, che durante l'annualità sono state comunque sviluppate e realizzate tutte le attività sociosanitarie integrate richieste dalla Regione e/o stabilite dal PLUS. Sono stati portati avanti gli interventi e i progetti operativi individuati e programmati con diverse titolarità d'avvio, dalla Provincia, dall'Azienda Sanitaria, dai Comuni e dal terzo settore. Di essi si darà conto di seguito, voce per voce, così come realizzato nella precedente sede d'aggiornamento PLUS 2008.

E' stato dato corso all'assegnazione delle risorse PLUS per le attività gestite per il 2007 in forma collaborativa tra i diversi Comuni e si è ancora in attesa delle quote 2008, quote formalmente impegnate e non ancora trasferite dalla RAS, dando atto che gli interventi realizzati in molti casi non sono stati liquidati alle Cooperative di gestione incaricate, se non in anticipazione.

Come detto in sede d'aggiornamento 2008, il programma proposto con il PLUS 2007-2009, è partito da un'analisi sociale e sanitaria svolta nel 2006, sicuramente ancora valida e di estremo rilievo, con uno scenario delle problematiche e dei bisogni che costituisce una base di riferimento operativo ancora da utilizzare pienamente, in attesa di una valutazione strutturata e finalizzata che consenta, così come ampiamente discusso con il gruppo d'assistenza tecnica, di finalizzare meglio la riprogrammazione delle attività per il triennio 2010-2012.

Il piano d'aggiornamento PLUS 2009, nel pieno rispetto delle indicazioni approvate con deliberazione della Giunta Regionale n. 27/5 del 13.05.2008 e di quanto stabilito dall'art. 21 della LR 23/2005, vuole ripartire da quanto fin qui svolto, indicando per singolo intervento/progetto operativo le attività realizzate, riformulando le necessità economico-finanziarie del periodo, aggiungendo e adeguando gli interventi richiesti dagli organismi interpellati e interessati.

Il PLUS del Distretto sociosanitario di Guspini mantiene l'esigenza di leggere, valutare e guidare un nuovo sviluppo dei servizi alla persona nella comunità locale, razionalizzando ed economizzando la spesa, migliorando e potenziando al contempo la qualità dei servizi offerti.

Di fatto, il PLUS di distretto, è stato individuato come uno strumento di lavoro aperto e propositivo, costruito su un piano definitivo ma con prospettive programmatiche incrementali, da monitorare e valutare con indicatori appropriati al grado di soddisfazione dell'utenza.

Le ipotesi operative rimangono finalizzate, in sostanza:

1. ad analizzare i bisogni e i problemi della popolazione sotto il profilo qualitativo e quantitativo, migliorando i canali e gli scambi dei flussi informativi a livello comunale, provinciale e regionale, tra sociale e sanitario;
2. a riconoscere e mobilitare le risorse professionali, personali, strutturali, economiche pubbliche, private (profit e non profit) e del volontariato, integrando le attività di interesse comune e sviluppando gli interventi di coprogettazione (commi 3 e 4, dell'art. 22 della LR 23/2005) con tutti i soggetti solidali interessati;
3. a definire obiettivi e priorità, nel triennio di durata del piano, attorno a cui finalizzare le risorse;
4. ad individuare le unità d'offerta e le forme organizzative congrue, nel rispetto dei vincoli normativi e delle specificità e caratteristiche proprie di ciascun soggetto afferente;
5. a stabilire forme e modalità gestionali atte a garantire approcci integrati e interventi connotati in termini di efficacia, efficienza ed economicità;
6. a prevedere sistemi, modalità, responsabilità e tempi per la verifica e la valutazione dei programmi e dei servizi.

I bisogni, vecchi e nuovi, impongono una revisione critica dell'attuale sistema di unità di offerta, non sempre adeguata sotto il profilo qualitativo e quantitativo, spesso non idoneo a garantire le opportunità necessarie perché i diritti sanciti risultino esigibili ed equi per tutti.

A questo scopo va mantenuta, promossa e consolidata la logica del lavorare per progetti, con il potenziamento di iniziative di concertazione interistituzionale, per garantire approcci integrati all'interno di circuiti e procedure programmatiche sempre più omogenee.

LA PREDISPOSIZIONE DELL'AGGIORNAMENTO DEL PLUS PER IL 2009

Secondo quanto stabilito dalle Linee guida RAS per l'avvio dei PLUS, approvate con la deliberazione della Giunta Regionale n. 23/30 del 30.05.2006, la Conferenza di Servizi ha incaricato i componenti dell'Ufficio di Piano per l'avvio del procedimento di definizione dell'aggiornamento del PLUS per il 2009, da presentare in sede di Conferenza Programmatica Distrettuale e all'approvazione dei diversi organismi referenti.

Come indicato in sede operativa di programmazione PLUS sono stati avviati e realizzati in fase preliminare 5 tavoli tematici, suddivisi per area d'intervento, con un'ottima e puntuale partecipazione di soggetti referenti – istituzioni e altri organismi di interesse, servizi sociosanitari territoriali e singoli operatori, scuole, insegnanti, sindacati, associazioni di volontariato, associazioni di familiari, ecc.:

- Mercoledì, 15 ottobre 2008 – Area GIOVANI, LAVORO, FORMAZIONE, ISTRUZIONE E TEMPO LIBERO – Villacidro – Aula Consiglio Provinciale – 30 presenze;
- Giovedì, 23 ottobre 2008 – Area DISABILITA' - Gonnosfanadiga – Aula Consiliare Comune – 60 presenze (numerosissime scuole);
- Martedì, 28 ottobre 2008 – Area POVERTA' E MARGINALITA' SOCIALE – Sardara – Sala Conferenze Hotel Antica Casa Diana – 40 presenze;
- Mercoledì, 5 novembre 2008 – Area ANZIANI – Arbus – Sala Montegranatico – 30 presenze;
- Martedì, 11 novembre 2008 – Area MINORI E FAMIGLIA – Pabillonis – Centro di Aggregazione Sociale – 40 presenze.

Le discussioni di interesse valutativo e di proposta di integrazione e confronto operativo, su tutte le aree di discussione e programmazione PLUS, sono state ampie e approfondite, con un notevole apporto critico sulle questioni attinenti l'offerta dei servizi e la dimensione del bisogno sociale, sanitario ed educativo del territorio.

Si da atto che per il 2009 sarà data continuità ai tavoli permanenti con funzioni propositive, di coordinamento e valutazione continuata in ciascuna area individuata, con la partecipazione di referenti istituzionali di interesse e terzo settore.

La Conferenza Programmatica d'avvio dell'iter di programmazione è stata promossa istituzionalmente dalla Provincia, ed è stata realizzata giovedì 20 novembre 2008 presso l'aula Consiliare del Comune di Guspini, con la partecipazione di circa 60 persone, singoli cittadini e rappresentanti istituzionali (Comuni, ASL, Provincia, Scuole, ecc.), sindacati e terzo settore (associazioni e cooperative), da quel momento si intende avviata la procedura di definizione dell'aggiornamento 2009 del PLUS Distrettuale 2007-2009.

L'ITER DI APPROVAZIONE DEL PLUS

La Provincia ha convocato la Conferenza di Servizi per l'approvazione dell'aggiornamento 2009 del PLUS Distrettuale 2007-2009, con la partecipazione dei Comuni dell'ambito, l'Azienda USL, gli altri soggetti pubblici coinvolti, nonché di una rappresentanza di soggetti di cui all'art. 10 della LR 23/2005, che intendano concorrere alla realizzazione del PLUS e di tutti i sottoscrittori dell'Accordo di Programma.

Nei giorni successivi la Provincia e i Comuni approvano l'integrazione al Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona 2007/2009, a norma del D. Lgs. N. 267/2000. L'accordo di programma resta quello del 2007 - sottoscritto dalla Provincia, dai Comuni associati, dall'Azienda USL, dai soggetti pubblici coinvolti e dai soggetti privati di cui all'art. 10 della LR 23/2005, che si impegnano a concorrere alla realizzazione del PLUS 2007/2009 aggiornato.

Entro il 20 dicembre 2008 il Presidente della Provincia invia il PLUS all'Assessorato Regionale all'Igiene e Sanità e dell'Assistenza sociale, per la verifica di conformità agli indirizzi della programmazione regionale; in assenza di atti regionali espressi, la conformità si intende accertata decorsi 30 giorni dalla ricezione del PLUS.

I PRESUPPOSTI DEL PLUS

Si ribadiscono i presupposti del PLUS 2007-2009 in quanto mantengono pienamente la loro funzione di richiamo all'azione di programma, alla necessità di una traduzione operativa e realizzativa delle ipotesi poste in termini pianificatori.

Inclusione sociale, progettazione partecipata, interazione, accordo di programma, rete, integrazione, sono termini utili e necessari, da scomporre e ridefinire operativamente, per la costruzione di una nuova cultura e di una nuova pratica delle politiche sociali e sanitarie. Si tratta di realizzare un passaggio cruciale, dall'intervento sanitario, sociosanitario o assistenziale, inteso come semplice tamponamento delle emergenze, mirato a singole categorie o a singoli fattori di disagio, all'intervento inteso come promozione del benessere, riferito alle persone e alle famiglie, nella loro globalità e complessità, tra individuo, gruppo e comunità.

E' fondamentale realizzare sul territorio il passaggio dagli interventi settoriali e frammentati alla rete integrata dei servizi e delle prestazioni, bisogna razionalizzare l'esistente funzionale e attivare risposte adeguate e condivise, continuamente verificate sul versante della capacità di risposta.

Occorre mettere in opera una forte capacità progettuale e di collaborazione fra le istituzioni, gli operatori, le forze sociali, il volontariato ed i soggetti non profit, integrando tutti gli interventi, combinandoli con le diverse opportunità che il territorio offre e dovrà offrire.

Accanto alla valorizzazione delle risorse che la comunità locale può mettere in gioco, quelle esistenti e quelle da attivare e indirizzare, deve essere altrettanto vigorosamente sottolineata la responsabilità pubblica nella costruzione del Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona. I Comuni, l'Azienda Sanitaria, la Provincia, la Regione devono dar vita a sistemi che, a partire da parametri e standard minimi fissati a livello nazionale e territoriale, devono declinare regole e processi in grado di rispondere efficacemente alle esigenze locali.

È necessario attivare dei canali di accesso, comunicazione e di controllo valutativo, metodologicamente attrezzato, che diano il senso del corretto fare ed operare dei servizi.

Il PLUS si pone l'obiettivo di continuare nell'opera di implementazione qualitativa e quantitativa avviata con i progetti interistituzionali degli anni precedenti, migliorando l'organizzazione del personale e il coordinamento degli interventi, incentivando la specializzazione tecnica e metodologica e aumentando l'interscambio operativo tra i diversi settori d'intervento, portando a compimento le attività pluriennali già programmate e in opera, proponendo nuove e necessarie integrazioni nelle attività di servizio, avviando le dovute collaborazioni a livello istituzionale ed extraistituzionale, coinvolgendo e interrelando le attività proprie con quelle svolte da tutti soggetti solidali del territorio.

CAP. 2 – PROFILO SOCIALE LOCALE – ANALISI DEL TERRITORIO

Per quanto riguarda i dati di riferimento si conferma quanto riportato nel corrispondente capitolo del PLUS 2007-2009, tenuto conto che al di là delle variazioni numeriche di dettaglio del 2008, lo scenario socio-demografico e socio-economico si mantiene costante e rappresentativo.

CAP. 3 – QUADRO EPIDEMIOLOGICO

Anche in questo caso si conferma quanto riportato nel corrispondente capitolo del PLUS 2007-2009, tenuto conto che lo scenario descritto si mantiene costante e rappresentativo.

CAP. 4 – PRIORITÀ INTERVENTO – OBIETTIVI DI SISTEMA PLUS

La programmazione del PLUS afferma e mantiene la necessità che sia avviato un profondo processo di cambiamento tra i vari soggetti della programmazione partecipata, di ordine organizzativo e culturale. Considerato che per quanto riguarda le priorità strategiche e gli obiettivi di sistema le modificazioni avviate nel 2007 e nel 2008 sono state appena abbozzate, si stabilisce per il 2009 di dover ritracciare i percorsi indicati, alla luce di quanto è stato stabilito dalla RAS sugli osservatori delle politiche sociali e in merito ai PUA e alle UVT.

A) - Progetto operativo di sistema “Rete servizi informativi, di conoscenza e di integrazione”

Obiettivo generale: Avviare, promuovere e gestire il processo di integrazione necessario per la definizione del PLUS e la gestione degli interventi della programmazione del triennio.

Descrizione: Interventi rivolti al quadro dei bisogni di salute, alla condivisione delle conoscenze, alla valorizzazione dei soggetti non istituzionali coinvolti nella programmazione e all'integrazione.

A. 1) - OBIETTIVO SPECIFICO

Definire le informazioni utili per la conoscenza dei bisogni di salute anche istituendo un'attività di ascolto con più punti organizzati, attività di sondaggio, incontri pubblici tematici

INTERVENTI

Ogni Comune promuoverà la costituzione di associazioni locali al fine di consentire attività di ascolto.

La Provincia definirà e avvierà l'Osservatorio provinciale.

L'ASL istituirà e avvierà l'Ufficio di epidemiologia distrettuale, attraverso anche l'URP si indagherà sulla qualità percepita. Infine, saranno organizzati degli incontri pubblici tematici.

L'Osservatorio della Caritas contribuirà allo studio dei bisogni locali attraverso un proprio rapporto.

Altri soggetti del terzo settore potranno definire attività aggiuntive di compartecipazione indirizzata all'obiettivo.

Sulla base di quanto definito e stabilito a livello regionale, si avvierà lo studio e la definizione del sistema informativo integrato, così come riportato dalla L.R. n. 23/2005 e dal Piano Regionale.

FASI E TEMPI

- 2007, 2008 e 2009 - Raccolta dati informativi servizi comunali; promozione della partecipazione locale dei cittadini: anziani, disabili, giovani; istituzione Osservatorio provinciale; attivazione ufficio epidemiologico distrettuale e relazioni URP; tavoli tematici sulla salute; indagini Osservatorio Caritas; studio e definizione del sistema informativo integrato

SOGGETTI ATTUATORI

Singoli Comuni: raccolta dati informativi locali – iniziative di promozione partecipativa dei cittadini

Provincia: definizione dell'Osservatorio provinciale

ASL: Ufficio di epidemiologia distrettuale, relazioni e indagini URP;

Osservatorio Caritas: relazione locale / e altri soggetti della programmazione partecipata

ASL, Comuni e Provincia: sistema informativo integrato e organizzazione incontri tematici sulla salute;

RISORSE

Le attività ordinarie saranno svolte in forma singola da ciascun soggetto/ente referente, mentre le attività integrate saranno svolte nel seguente modo:

- Comuni: Servizi Sociali (un operatore incaricato per ciascuno dei sette comuni per le attività di coordinamento integrativo)
- Provincia (un operatore)
- ASL: staff direzione distrettuale
- Osservatorio Caritas e altri soggetti della programmazione partecipata (un operatore in rappresentanza dei centri locali).

Gli operatori dei comuni e l'operatore della Provincia partecipano attingendo da un monte ore complessivo destinato alle attività integrate per tutti gli obiettivi stabiliti nei diversi progetti operativi. Per l'ASL viene messo a disposizione l'ufficio di staff distrettuale.

CARITAS - Sportelli territorio.

Le indicazioni di spesa saranno riportate sul Piano Finanziario in termini generali con le altre azioni obiettivo.

FONTI DI FINANZIAMENTO

ASL, Provincia e Comuni dai propri bilanci + quote afferenti terzo settore (Caritas e altri)

VALUTAZIONE

	Indicatore di processo	Indicatore di risultato
Comuni	Azioni di promozione partecipativa	Numero iniziative (minimo una)
Provincia	Definizione dell'Osservatorio	Istituzione Osservatorio
ASL	Definizione sistema informativo	Avvio dell'Ufficio epidemiologico
Osservatorio Caritas	Adesione	Relazione

OB. A1) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Le attività sono state definite e organizzate in forma non integrata con interventi di riferimento gestiti da ciascun organismo afferente indicato: Comuni, ASL, Provincia, Terzo settore e volontariato.

Nel 2007 la Provincia ha proceduto all'espletamento della gara per l'affidamento dell'Osservatorio Provinciale Politiche Giovanili e della Consulta Giovani, le cui attività sono già in essere.

Con l'istituzione dell'Ufficio di Piano e con l'avvio dell'Osservatorio Provinciale si ritiene che a partire dal 2008 e soprattutto nel 2009 si possa dare maggiore incisività operativa alle azioni di riferimento.

A. 2) - OBIETTIVO SPECIFICO

Avviare le soluzioni organizzative necessarie all'integrazione dei servizi

INTERVENTI

I Comuni, la Provincia e la ASL istituiranno il Gruppo di coordinamento degli operatori ai fini di costituire una forma di integrazione dei vari servizi sociali e i servizi sociosanitari.

FASI E TEMPI

- 2007, 2008 e 2009: costituzione del Gruppo di coordinamento degli operatori e realizzazione azioni di valorizzazione delle risorse locali

SOGGETTI ATTUATORI

Comuni, Provincia e Azienda: accordo di programma

RISORSE

Comuni: Servizi Sociali (un operatore incaricato per ciascuno dei sette comuni per le attività di coordinamento integrativo) – Provincia (un operatore) - ASL: staff direzione distrettuale.

Gli operatori dei comuni e l'operatore della Provincia partecipano attingendo da un monte ore complessivo destinato alle attività integrate per tutti gli obiettivi stabiliti nei diversi progetti operativi. Per l'ASL viene messo a disposizione l'ufficio di staff distrettuale.

Le indicazioni di spesa saranno riportate sul Piano Finanziario generale.

FONTI DI FINANZIAMENTO

Enti e organismi privati da proprio bilancio

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: costituzione del Gruppo di coordinamento operatori

Indicatore di risultato: numero incontri di interesse del gruppo

OB. A2) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Il presente obiettivo deve essere ancora definito e realizzato in forma organica e trasversale (dal basso) rispetto ai diversi enti ed organismi partecipanti al PLUS, tuttavia le attività integrative e associative di ciascun progetto operativo proposto nel PLUS 2007-2009, a cui si aggiungono quelle della progettazione integrata e di altre iniziative progettuali e programmatiche specifiche, hanno portato ad intensificare le esperienze di coordinamento e di lavoro comune, si pensi ad esempio a quanto realizzato sulla definizione degli interventi prioritari (SAD e SE).

B) - Progetto operativo di sistema "Accessibilità ed equità dei servizi"

L'offerta dei servizi comporta la necessità di farsi carico delle difficoltà delle persone fragili a partire dal momento della manifestazione dei bisogni di salute. Pertanto, occorre prefissare il seguente Obiettivo generale: *Assicurare l'accessibilità e l'equità nella rete delle attività sociali, sociosanitarie e sanitarie*. Descrizione: Organizzare il sistema dell'offerta dei servizi in modo da garantire l'equità nell'accesso, la continuità assistenziale e la partecipazione degli utenti. Garantire informazione, orientamento, guida, accompagnamento e presa in carico dei problemi: Punto Unico di Accesso e UVT, punti informativi, iniziative di promozione dei servizi (Carta dei servizi LR 23/2005) e di collaborazione con il privato sociale e il terzo settore.

Si da atto che il presente Progetto operativo, facente parte dell'Accordo di programma PLUS sottoscritto, costituisce di fatto un intervento programmatico distintivo, in linea con quanto previsto dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 7/5 del 21.2.2006 "Istituzione del punto unico di accesso ai servizi alla persona e delle Unità di Valutazione Territoriale", e dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 44/11 del 31.10.2007 "Fondo per la non autosufficienza: potenziamento dei Punti Unici di Accesso e delle Unità di valutazione territoriale", rilevato che gli impegni dei Comuni singoli, nel pieno rispetto dell'art. 3 del Protocollo d'intesa Regione-ANCI (Deliberazione 15.12.2004, n. 52/12), sono stati realizzati fin dall'avvio delle UVT e sono pienamente in linea con quanto stabilito dalla prima Deliberazione della Giunta Regionale in materia.

Con il presente progetto si richiede l'apposito finanziamento stabilito e assegnato in termini integrativi dalla RAS, fermo restando che il PUA territoriale non sarà costituito semplicemente da uno o più spazi

fisici, ma da una rete d'accesso unitario composto dai sette Servizi sociali comunali (con indicazione di un apposito operatore referente per ciascun Comune) e dai punti d'accesso appositamente istituiti dalla ASL presso il Distretto Sociosanitario di Guspini e presso il Presidio Ospedaliero Nostra Signora di Bonaria di San Gavino M.le - assicurando un'attività giornaliera costante e di piena disponibilità d'accoglienza del bisogno sociosanitario complesso, con apertura di servizio di quattro ore giornaliere - dal lunedì al venerdì – in ciascuna sede individuata.

Si stabilisce che la rete PUA avviata nel territorio costituisca – come richiesto dalle Linee Guida Regionali - un elemento essenziale del processo di riorganizzazione complessiva degli interventi, rispondendo ad esigenze di personalizzazione dei programmi, di continuità e tempestività delle cure alle persone. Una porta unitaria di accesso ai servizi sociali e sanitari, che accolga e accompagni in maniera responsabile il cittadino nel suo percorso di individuazione delle risorse di interesse presenti nella comunità.

Il personale sociale e sanitario che opererà ad integrazione nella rete PUA adotta modalità d'intervento fortemente integrate e assicura al cittadino:

- ascolto, orientamento e informazione sulla rete dei servizi sanitari e delle prestazioni sociali;
- appropriatezza e continuità assistenziale;
- una valutazione multidimensionale del bisogno;
- primi interventi di accoglienza e di sostegno, l'accompagnamento lungo il percorso assistenziale con riferimento, in particolare, alle persone con scarsa capacità di orientarsi autonomamente nella rete dei servizi;
- un progetto personalizzato di massima, tenendo conto delle esigenze e delle proposte espresse dall'interessato e dalla sua famiglia.

B. 1) - OBIETTIVO SPECIFICO

Istituzione Punto Unico di Accesso (PUA) e Unità di valutazione territoriale (UVT) – Deliberazione della GR n. 7/5 del 21.02.2006 e Deliberazione della GR n. 44/11 del 31.10.2007 – rafforzamento interventi e miglioramento qualificazione operativa attività.

INTERVENTI

I Comuni dell'ambito e l'ASL sulla base dell'Accordo di programma PLUS 2007-2009 adottato, rafforzano i Punti Unici di Accesso distrettuale e l'Unità di valutazione territoriale (UVT);

Azione ASL: estensione e intensificazione interventi di propria pertinenza PUA e UVT;

Azioni dei Comuni: intensificazione partecipazione UVT ed estensione PUA distrettuale/sede presidio ospedaliero ad ogni servizio sociale professionale comunale durante l'attività di sportello – segretariato sociale - per 4 ore giornaliere - dal lunedì al venerdì – per settimana – con uno o più operatori sociali appositamente incaricati della partecipazione/gestione PUA, previo utilizzo delle risorse assegnate dalla RAS (gestione fondi Ufficio di Piano);

Azioni della ASL e dei Comuni: 6 incontri organizzativi di 4 ore ciascuno a cui parteciperanno 7 operatori sociali dei Comuni, un medico e un assistente sociale dell'Azienda Sanitaria – definizione Regolamento servizi e coordinamento.

FASI E TEMPI

- 2007, 2008 e 2009: in prosecuzione attività 2006 istituzione PUA e UVT, definizione accordo di programma PLUS 2007-2009, in riferimento all'art. 16 L.R. n. 23 del 2005

SOGGETTI ATTUATORI

ASL 6 e Comuni / associazioni volontariato con modalità indicate dalla deliberazione RAS (telefonia sociale, ecc.)

RISORSE

Comuni: Servizi Sociali (un operatore incaricato per ciascuno dei sette comuni per le attività di coordinamento integrativo, più uno o più operatori dedicati specificamente alle attività di settore) - ASL: staff direzione distrettuale e specialisti di interesse. Gli operatori dei comuni partecipano attingendo da un monte ore destinato alle attività integrate specifiche, pari a dieci ore pro capite mese per comune (120 ore anno per comune). Per l'ASL viene messo a disposizione l'ufficio di staff distrettuale. Le indicazioni di spesa sono riportate sul Piano Finanziario generale per le annualità 2008 e 2009.

FONTI DI FINANZIAMENTO

ASL e Comuni dal proprio bilancio – risorse aggiuntive finanziamento RAS alla ASL e ai Comuni (stimate in circa € 50.000,00 per la ASL ed € 50.000,00 ai Comuni)

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: definizione regolamento procedimentale e di funzionamento PUA e UVT.

Indicatore di risultato: avvio operativo e rafforzamento strutturato organigramma PUA e UVT

PO OB. B1) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

PUA

Interventi attuati

- Nel periodo aprile-maggio 2006 sono stati svolti una serie di incontri tra ASL e Comuni di definizione del PUA, con la proposta di un piano organico di avvio, contenuti e metodologie di funzionamento.
- In data 27/12/2006 con nota prot. 5875 la direzione distrettuale ha presentato alla direzione aziendale una proposta operativa per la ridefinizione e il potenziamento dei PUA, compresa una bozza di Regolamento per la discussione con i Comuni dell'ambito (come da progetto operativo PLUS 2007-2009).
- In data 19/4/2007 con delibera n. 195 l'Azienda Sanitaria Locale n. 6 di Sanluri, nelle more del previsto completamento e integrazione delle dotazioni di personale da assegnare alle attività dei PUA e delle UVT, in attesa della prevista adozione di un apposito regolamento sulle modalità di funzionamento dei PUA e delle UVT, ha affidato il coordinamento aziendale delle UVT al livello centrale. Considerata la necessità comunque di regolamentare le citate attività al fine di chiarire i compiti dei diversi operatori assegnati al processo, nonché le modalità organizzative e di coordinamento, sentiti il Responsabile del coordinamento aziendale delle UVT e il Responsabile Amministrativo del Distretto, sono state date le disposizioni necessarie alla ridefinizione operativa dei PUA, ultima direttiva distrettuale prot. 4916 del 30/10/07.
- Nel corso del 2008 sono state mantenute costanti le attività approvate in precedenza dai diversi enti in attesa delle ulteriori risorse RAS da assegnare ai Comuni.

UVT

Interventi attuati

- A partire da febbraio-marzo 2006 avvio attività UVT con la collaborazione tra ASL e ciascun Comune del Distretto – con referenza residenziale per ciascun caso trattato.
- La ASL aveva proceduto ad istituire l'UVT per ciascun distretto sanitario al fine di ottemperare alle indicazioni previste dalla L.R. 23/2005 e dalla D.G.R. n° 7/5 del 21/02/2006: delibera n. 860 del 22/5/2006. Al cui seguito la direzione distrettuale ha provveduto a relazionare in merito agli adempimenti connessi alla attivazione delle UVT e al PUA, nota prot. 2795 del 14/6/06). Con la Direttiva Prot. 2796 del 14/6/06 la direzione del distretto sanitario ha attivato l'UVT, predisponendo in data 15/6/06 il regolamento iniziale (prot. 2809).
- In data 27/12/2006 con nota prot. 5875 la direzione distrettuale ha presentato alla direzione aziendale una proposta operativa per l'attivazione dell'UVT, compresa una bozza di Regolamento per la discussione con i Comuni dell'ambito.
- In data 19/2/2007 con delibera n. 65 la direzione generale ha assegnato all'UVT alcune figure professionali ed ha attribuito le funzioni di coordinamento a livello aziendale.

- In data 01/3/2007 con nota prot. 1093 la direzione distrettuale ha invitato i Responsabili dei Servizi Sociali dell'ambito locale ad organizzare un incontro per discutere congiuntamente gli aspetti organizzativi, tenendo conto di quanto indicato all'interno del PLUS.
- In data 19/4/2007 con delibera n. 195 la direzione aziendale ha istituito i PUA e il Coordinamento aziendale (attribuendo la gestione delle UVT a livello centrale).
- Alla data odierna gli operatori dei servizi sociali partecipano e garantiscono la loro presenza ai lavori delle UVT Distrettuali.

REGOLAMENTO OPERATIVO

Interventi attuati

E' stata definita a cura dell'Ufficio PLUS una bozza di piano operativo di regolamentazione del PUA/UVT, recepito dalle indicazioni di sintesi di cui sopra, che entro tre mesi sarà oggetto di definitiva adozione, in accordo ASL/Comuni. Il software sarà offerto in licenza dalla ASL ai Comuni e fungerà da supporto informativo e operativo delle attività di settore.

B. 2) - **OBIETTIVO SPECIFICO**

Garantire l'informazione, l'orientamento, la guida e l'accompagnamento ai servizi:

AZIONI

carta dei servizi, numero verde, pagine web, punti informativi, iniziative di promozione dei servizi.

FASI E TEMPI

- 2007, 2008 e 2009: Garantire l'informazione, l'orientamento a cura dei servizi sociali - creazione materiale informativo e carta dei servizi;

Su questo punto si rimanda l'individuazione delle risorse ai settori individuati.

PO OB. B2) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Il presente obiettivo deve essere ancora definito e realizzato in forma organica e interrelata tra i diversi enti ed organismi partecipanti al PLUS, le attività vengono al momento svolte in forma singola. E' ipotizzabile che con l'istituzione dell'Ufficio di Piano tali attività, anche nell'ambito della comunicazione relativa al Bilancio sociale possano trovare uno strumento informativo adeguato.

CAP. 5 – SETTORE ANZIANI

Fermo restando il quadro delle necessità generali d'ambito per il settore anziani, sia in termini di prevenzione e sia in termini di intervento assistenziale, di seguito si riportano i diversi progetti operativi d'area indicati nel PLUS 2007-2009, con le indicazioni correttive-integrative d'aggiornamento 2009, con a seguire alcune indicazioni di sintesi su quanto realizzato nel 2008.

A) - PARTE DELLA PREVENZIONE

Obiettivo generale: Promuovere comportamenti tesi a mantenere lo stato di salute in età anziana

PREVENZIONE PRIMARIA

A. 1) - Progetto operativo “Promozione della salute per persone adulte e anziane”

Obiettivo specifico: Definire programmi di promozione della salute rivolti alle persone adulte e anziane

Area sociale, sociosanitaria e sanitaria

INTERVENTI

L'ASL definirà un progetto educativo per la gestione di alcune tra le principali patologie croniche. Tale progetto sarà in parte definito congiuntamente con i Comuni al fine anche di coinvolgere le associazioni locali nelle azioni educative.

FASI E TEMPI

Nel 2009 L'ASL definirà un progetto educativo per la gestione di alcune tra le principali patologie croniche; i Comuni individueranno anche eventuali forme di sensibilizzazione per le associazioni che parteciperanno ai progetti

SOGGETTI ATTUATORI

ASL 6 e Comuni per la definizione del progetto - Associazioni locali azioni di supporto

RISORSE

L'ASL farà uso delle risorse così come previste nella propria programmazione sanitaria

I Comuni svolgeranno attività di promozione e sensibilizzazione (es. convenzioni con oratori, associazioni di volontariato)

FONTI DI FINANZIAMENTO

ASL come previsto nella propria programmazione sanitaria - Comuni dal proprio bilancio (azione facoltativa)

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: n° progetti educativi definiti - Indicatore di risultato: n° progetti avviati/n° progetti definiti

PO OB. A1) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

La definizione e l'avvio dei programmi relativi al presente obiettivo, al di là di singoli contatti e attività con alcune associazioni locali, non sono stati ancora affrontati in forma organica.

A. 2) - Progetto operativo “Partecipazione anziani”

Obiettivo specifico: Individuare spazi e attività di socializzazione anche intergenerazionali, nonché definire programmi e iniziative specifiche volte a creare opportunità per valorizzare le competenze degli anziani e la partecipazione alla vita della collettività

Area sociale

INTERVENTI

Ogni singolo Comune promuoverà la costituzione di una rappresentanza locale di anziani con la funzione di esprimere proposte e pareri in merito alle attività di socializzazione attuate a livello locale, nonché sulle iniziative specifiche volte a creare opportunità per valorizzare le loro competenze e la partecipazione alla vita della collettività.

Nel corso del 2009, ogni Comune proporrà ai propri anziani la possibilità di una loro valorizzazione finalizzata a scopi solidali in favore di altri anziani, di situazioni di handicap o emarginazione. La progettazione di tali azioni sarà supportata dagli operatori sociali del Comune in collaborazione con quelli sanitari. Le esperienze maturate e le conoscenze raccolte potranno costituire una possibilità di progettare in futuro azioni di solidarietà a livello distrettuale.

FASI E TEMPI

Nel 2009: si prevede la prosecuzione delle attività realizzate nel 2008 da ogni singola Amministrazione Comunale

SOGGETTI ATTUATORI

Singoli Comuni per le risorse locali

FONTI DI FINANZIAMENTO

Singoli Comuni: risorse di bilancio

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: n° di adesioni alle iniziative (indicatore per Comune)

Indicatore di risultato: n° progetti di azioni solidali realizzati

PO OB. A2) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Realizzazione iniziative con alcune associazioni. Le iniziative si riferiscono ad attività realizzate a livello locale da ogni singola Amministrazione.

PREVENZIONE SECONDARIA

A. 3) - Progetto operativo “Screening salute”

Obiettivo specifico: Definire e avviare programmi di screening per tumore seno, cervice uterina e colon retto, con particolare attenzione per le persone più fragili socialmente

Area sociale e sanitaria

INTERVENTI

Nel corso del 2009 proseguiranno i programmi di screening per tumore seno, cervice uterina e colon retto in parte avviati nel 2008.

FASI E TEMPI

Nel 2009:

- Distretto ASL: Attività a regime screening tumore seno, cervice uterina e colon retto
- Distretto, Comuni e Associazioni locali: Supportare le attività della ASL per azioni di promozione verso le persone socialmente più svantaggiate

SOGGETTI ATTUATORI

- Distretto ASL: prosecuzione attività di screening
- Comuni e Associazioni locali: supporto di promozione alle attività di prevenzione

RISORSE

ASL: budget attività di prevenzione oncologica macrolivello distrettuale

Associazioni locali: risorse da individuare e attualmente non quantificabili .

FONTI DI FINANZIAMENTO

Fondi ASL

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: avvio delle attività di screening

Indicatore di risultato: percentuale di adesione alle attività di screening

PO OB. A3) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Sono state avviate tutte le attività previste e programmate nel PLUS 2007/2009 aggiornamento 2008.

A. 4) - Progetto operativo “Percorsi assistenziali di salute”

Obiettivo specifico: Definizione di percorsi assistenziali: diabete, ipertensione, broncopneumopatie croniche ostruttive e disturbi dell'apparato visivo, ictus, cardiopatie e scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria in particolare per le persone più fragili socialmente

Area sociale, sanitaria

INTERVENTI

Nel corso del 2009, saranno definiti e avviati percorsi assistenziali: diabete, ipertensione, broncopneumopatie croniche ostruttive e disturbi dell'apparato visivo, ictus, cardiopatie e scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria. Una volta definiti gli interventi, si procederà alla promozione delle attività di prevenzione coinvolgendo i Comuni e le associazioni locali, in particolare per l'interessamento delle persone più fragili socialmente.

FASI E TEMPI

Nel 2009:

- Distretto ASL: Definire e avviare percorso assistenziale diabete, ipertensione e BPCO
- Distretto, Comuni e Associazioni locali: Supportare le attività della ASL per azioni di promozione verso le persone socialmente più svantaggiate

SOGGETTI ATTUATORI

- Distretto ASL: definizione e avvio dei percorsi assistenziali
- Comuni e Associazioni locali: supporto di promozione alle attività di prevenzione (distribuzione del materiale pubblicitario presso gli sportelli o attraverso le associazioni)

RISORSE

ASL: budget attività specialistica distrettuale

FONTI DI FINANZIAMENTO

Fondi ASL

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: avvio dei percorsi assistenziali

Indicatore di risultato: riduzione delle complicanze, ospedalizzazioni e mortalità (risultati a 5 anni dall'avvio)

PO OB. A4) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

La definizione e l'avvio dei programmi relativi al presente obiettivo non sono stati ancora affrontati in forma organica.

B) - PARTE DELL'ASSISTENZA

Obiettivo generale: Assicurare i livelli essenziali assistenziali della popolazione anziana

ASSISTENZA AMBULATORIALE E SPORTELLI AL PUBBLICO

B. 1) - Progetto operativo “Lavoro di rete Segretariato sociale”

Obiettivo specifico: Facilitare il raccordo tra gli Sportelli di Segretariato sociale con gli altri sportelli locali, Comuni, Provincia, ASL, e interazione con i patronati.

Area sociale, sociosanitaria e sanitaria

INTERVENTI

Comuni, ASL 6 e Provincia scambieranno tra di loro ogni informazione utile agli anziani riguardo all'offerta dei servizi e alle iniziative poste in essere per favorire le azioni di protagonismo nella vita sociale e per assicurare condizioni di equità nell'accesso ai servizi.

Successivamente, grazie anche alle interazioni tra i vari soggetti e alla socializzazione delle conoscenze, si definiranno interventi volti alla realizzazione di una possibile rete integrata per la semplificazione degli accessi e la realizzazione di sportelli al pubblico unitari anche attraverso la collaborazione tra professionisti e volontari come ad esempio i patronati.

FASI E TEMPI

Nel 2009 Comuni, Provincia e ASL 6 proseguiranno nello scambio reciproco delle informazioni utili agli anziani con il coinvolgimento dei patronati e di altri Enti e Istituzioni.

SOGGETTI ATTUATORI

ASL, Comuni, Provincia e Patronati

RISORSE

I Comuni interverranno con gli Assistenti Sociali;

L'Azienda ASL interviene con la figura dell'Assistente Sociale (NPI, CSM, Ser.T, e Consultorio Familiare).

La Provincia interviene con la figura dell'Assistente Sociale.

FONTI DI FINANZIAMENTO

Le varie istituzioni sopraindicate intervengono con fondi dei rispettivi bilanci (fondi ordinari indistinti).

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: l'avvenuto scambio delle informazioni

Indicatore di risultato: 1) n° servizi pubblici e privati che aderiscono al progetto;

2) n° di persone che afferiscono ai servizi.

PO OB. B1) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

La definizione e l'avvio dei programmi relativi al presente obiettivo non sono stati ancora affrontati in forma organica, esistono tuttavia diversi contatti anche strutturati tra comuni e patronato.

PROMOZIONE DELLA DOMICILIARITÀ

B. 2) - Progetto operativo “Promozione e sostegno alla domiciliarità”

Obiettivo specifico: Realizzazione nel territorio di una rete di promozione/sostegno della domiciliarità

Area sociosanitaria

INTERVENTI O AZIONI

A) SAD: con l'avvio degli atti di gara per la gestione associata del Servizio i Comuni del Distretto dovranno definire le modalità organizzative ottimali per la sua gestione.

B) ADI: la definizione degli interventi e la risposta sociosanitaria complessa deve essere suffragata da una strumentalità valutativa condivisa e appositamente strutturata tra sociale e sanitario. Occorre, pertanto, definire un servizio unitario per l'ambito sociale, attraverso l'individuazione tipologica di attività e strumenti metodologico-valutativi e organizzativi. Gli interventi devono essere indirizzati verso l'uniformità del servizio.

C) Ogni Comune dell'ambito stabilirà degli accordi locali con le associazioni di volontariato locale per la realizzazione di servizi domiciliari aggiuntivi rispetto a quelli già erogati istituzionalmente attraverso il SAD e l'ADI

FASI E TEMPI

2009

- costituzione e continuazione attività gruppo di lavoro formato dall'Ufficio di Piano, da un operatore per ogni Comune di Distretto e da operatori ADI ASL con compiti di analisi dell'esistente e definizione di standard comuni, indirizzato alla realizzazione di un sistema di assistenza domiciliare integrata.
- definire procedure, documentazione da utilizzare nel procedimento di erogazione del servizio.
- individuare standard garantendo livelli essenziali di assistenza.
- Lavoro équipe multidisciplinare interistituzionale ASL/Comuni/Ufficio di Piano/referenti territorio (associazioni volontariato e altri organismi di interesse, Fondazioni, Cooperative, organismi sindacali, patronati, ecc.) con compito di definizione di un progetto operativo di interazione sociosanitaria territoriale delle attività A.D.I. e con altri interventi socio-riabilitativi e residenziali di interesse.
- Avvio servizi unitari SAD (interventi di assistenza sociale) e ADI (interventi assistenziali sociosanitari).
- definizione degli accordi di gestione unificata e avvio interventi operativi

SOGGETTI ATTUATORI

ASL e Comuni del Distretto e Associazioni di volontariato e altri organismi di interesse.

RISORSE

Budget ASL per ADI; Fondi comunali gestione associata PLUS – quota singolo Comune secondo disponibilità e assegnazione gestionale incrementale del servizio

Comuni: Servizi Sociali

Le indicazioni di spesa saranno riportate sul Piano Finanziario generale.

FONTI DI FINANZIAMENTO

Fondi ASL € 550.000,00 e Comuni € 639.158,25

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: regolamenti di integrazione SAD e ADI.

Indicatore di risultato: attivazione servizi unitari e unificati

PO OB. B2) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Le attività realizzate per il seguente progetto operativo sono state precedute da diversi incontri tecnico-politici di individuazione delle procedure di avvio delle attività previste, incontri che hanno portato a stabilire piena delega tecnica agli operatori per la definizione degli standard organizzativi dell'area sociale e sociosanitaria integrata.

Per quanto concerne il SAD l'Ufficio di Piano ha elaborato atti tecnici ed amministrativi necessari per dal corso alla procedura di gara per l'affidamento del Servizio (gli atti di gara sono stati pubblicati il 25.11.2008).

Rispetto all'ADI i lavori sono stati interrotti, perché è mancata sostanzialmente la concretizzazione progettuale degli elementi discussi nel 2008, rimandata ad un successivo momento coerentemente alle indicazioni riportate nell'aggiornamento 2009 del PLUS.

B. 3) - Progetto operativo “Interventi formativi e di integrazione operativa Assistenti familiari/badanti”

Obiettivo specifico: istituzione Registro Distrettuale assistenti familiari (badanti) con il concorso dei Comuni e della Provincia

Area sociale e sociosanitaria

INTERVENTI

Istituzione di un albo distrettuale per assistenti familiari/badanti. In seguito, con il concorso dei Comuni e della Provincia si definiranno gli interventi di aggiornamento e qualificazione.

FASI E TEMPI

Per il 2009 si prevede:

- prosecuzione nella conduzione del registro distrettuale per assistenti familiari/badanti;
- creazione di un Registro informatizzato, aggiornato in tempo reale, accessibile ai Servizi e agli interessati;
- predisposizione e avvio degli interventi di qualificazione a carico della Provincia

SOGGETTI ATTUATORI

- Comuni, con compiti di gestione e monitoraggio del registro distrettuale, con capofila il Comune di Guspini;
- Provincia, con compiti di gestionale dei percorsi finalizzati alla formazione di “badanti”

RISORSE

Ufficio di Piano, Operatori referenti dei Comuni, Provincia

FONTI DI FINANZIAMENTO

Finanziamenti RAS per l'istituzione e tenuta del Registro e per l'attività di qualificazione a livello d'ambito PLUS (finanziamento aggiuntivo pari a € 10.000,00 a carico della Provincia per qualificazione)

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: la definizione concordata degli interventi di qualificazione

Indicatore di risultato: l'istituzione dell'albo e l'avvio degli interventi di qualificazione

PO OB. B3) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Le attività realizzate nel 2008 per il seguente progetto operativo sono state svolte dal Comune di Guspini che ha avviato un gruppo di lavoro intercomunale (ambito PLUS), con la definizione di un progetto di intervento operativo, di un regolamento di funzionamento e della sottoscrizione di un Protocollo di Intesa. Le attività del progetto sono state avviate con regolarità e nella seconda metà del 2008 si è dato corso alla campagna promozionale.

ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE

B. 4) - Progetto operativo "Assistenza residenziale e semiresidenziale"

Obiettivo specifico: Potenziare l'assistenza socio assistenziale residenziale e semiresidenziale

Area socio-assistenziale

INTERVENTI

I Comuni dell'ambito avvieranno una coprogettazione finalizzata al potenziamento dell'assistenza residenziale e semiresidenziale di tipo Casa protetta (anziani o persone adulte con disabilità), anche come punto di sollievo.

FASI E TEMPI

Nel 2009: coprogettazione interistituzionale e con Terzo settore (art. 22 LR 23/2005).

SOGGETTI ATTUATORI

Comuni dell'ambito: attività di coprogettazione

RISORSE

Dato atto che la Casa Protetta del comune di Guspini ha già una dotazione di 13 posti letto e Pabillonis di 16 posti letto, si riepiloga qui di seguito il quadro delle potenziali risorse locali utili per la coprogettazione:

Comune di Arbus: 14 posti letto

Struttura socioassistenziale Associazione Centro di Ascolto Madonna del Rosario Villacidro (come da proposta dai tavoli di Conferenza di settore)

FONTI DI FINANZIAMENTO:

Fondi comunali per l'assistenza residenziale e semiresidenziale

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: avvenuta coprogettazione

Indicatore di risultato: disponibilità della maggiore offerta di assistenza socioassistenziale residenziale e semiresidenziale in strutture tipo Casa protetta

PO OB. B4) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Le attività realizzate nel 2008 risultano svolte in forma esclusiva da ciascun ente-organismo referente.

B. 5) - Progetto operativo “Standard servizi residenziali e semiresidenziali comunali”

Obiettivo specifico: I Comuni dell'ambito dovranno definire uno standard assistenziale dei servizi residenziali e semiresidenziali, anche attraverso comparazioni di analisi costi/efficacia e costi/efficienza

Area sociale

INTERVENTI

Nel corso del 2009 i Comuni dell'ambito definiranno lo standard assistenziale da garantire ai cittadini assistiti in regime di assistenza residenziale e semiresidenziale, previa valutazione della attuale offerta e comparazione con possibili nuove modalità di erogazione anche associata.

FASI E TEMPI

Nel 2009 i Comuni: verifica valutativa comparata della attuale offerta; indicazioni su possibili nuove modalità di erogazione anche associata e individuazione dello standard distrettuale di livello essenziale di assistenza

SOGGETTI ATTUATORI

Comuni e Terzo settore: coprogettazione (art. 22 LR 23/2005)

RISORSE

Budget assistenza socioassistenziale residenziale e semiresidenziale dei Comuni

FONTI DI FINANZIAMENTO

Fondi dei Servizi Sociali Comunali

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: valutazione comparata dei servizi socioassistenziali residenziali e semiresidenziali dei diversi Comuni dell'ambito.

Indicatore di risultato: definizione di uno standard a livello di ambito dei servizi socioassistenziali residenziali e semiresidenziali dei diversi Comuni dell'ambito

PO OB. B5) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Non sono state svolte attività di riferimento nel 2008.

B. 6) - Progetto operativo “Assistenza in RSA”

Obiettivo specifico: Potenziare l'assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale per anziani e persone non autosufficienti

Area sociosanitaria

INTERVENTI

Non esistendo RSA a livello locale, nel 2009 l'ASL e i Comuni si limiteranno a garantire gli inserimenti necessari in altre RSA ubicate extra distretto. Successivamente, terminata la realizzazione di una RSA a Villacidro (80 posti letto e 20 posti Centro diurno), sarà possibile usufruire anche di una struttura locale.

FASI E TEMPI

Nel 2009:

- prosecuzione con gli inserimenti in RSA ubicate extra distretto (mantenimento e nuovi ingressi)
- realizzazione di una RSA a Villacidro

SOGGETTI ATTUATORI

ASL 6 - Comuni

RISORSE

ASL e COMUNI - UVT RSA

FONTI DI FINANZIAMENTO

- ASL: Budget specifico
- Comuni: spese assistenziali compensative su indisponibilità economiche utenti. Quota capitaria per il livello essenziale assistenziale attività residenziale per persone non autosufficienti

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: programmazione dell'offerta relativa ai bisogni assistenziali di tipo residenziale e semiresidenziale in favore degli anziani e delle persone non autosufficienti

Indicatore di risultato: realizzazione RSA

PO OB. B6) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Le attività di riferimento svolte nel 2008 sono relative alla pluralità di interventi UVT.

CAP. 6 – SETTORE MINORI E FAMIGLIA

Fermo restando il quadro delle necessità generali d'ambito per il settore minori e famiglia, anche in questo caso si riportano di seguito i diversi progetti operativi d'area indicati nel PLUS 2007-2009, con le indicazioni correttive-integrative d'aggiornamento 2009. Inoltre, per ciascun obiettivo vengono riportate indicazioni di sintesi su quanto realizzato nel 2008.

A) - Progetto operativo “Percorso Nascita”

L'attuale offerta di servizi è di tipo settoriale, dove i diversi operatori agiscono in modo slegato tra loro, quindi non in maniera adeguata a far fronte a tutte le problematiche connesse ai bisogni di salute nel momento della gravidanza, del parto e del puerperio.

OBIETTIVI

Mediante la progettazione di uno specifico percorso assistenziale si intende avviare un processo di cambiamento che consenta di conseguire i seguenti obiettivi.

1. Umanizzazione del percorso
 - La donna deve essere un soggetto attivo delle scelte da compiere
 - Semplificazione dell'accesso al sistema, la donna e la coppia devono essere il centro attorno a cui ruota il sistema dell'offerta
 - La donna gravida deve sentirsi sostenuta psicologicamente, accompagnata affettivamente nel percorso affinché l'esperienza della gravidanza sia percepita senza ansia o sofferenza psicologica
2. Integrazione tra ospedale aziendale e distretti
 - Garanzia di una continuità assistenziale in ogni momento del percorso
 - Maggiore appropriatezza degli interventi necessari
3. Integrazione sociale e sanitaria
 - Assicurare risposte tenendo conto delle condizioni di maggiore fragilità sociale
 - Ipotesi di avvio di un servizio sociale professionale presso il presidio ospedaliero
 - Valorizzare le risorse comunitarie locali

INTERVENTI

La ASL condurrà il percorso assistenziale “Percorso nascita” integrando le attività distrettuali con quelle ospedaliere. Si proseguirà con gli interventi posti in essere nel 2008 per conseguire gli obiettivi prefissati con il percorso nascita nel rispetto delle fasi inserite nella programmazione.

FASI E TEMPI

Nel 2009:

- miglioramenti incrementali su quanto avviato nel 2008
- incontri di condivisione e valutazione del percorso progettuale effettuato

SOGGETTI ATTUATORI

ASL e Comuni parteciperanno al percorso assistenziale sociale e sanitario.

Le associazioni locali daranno un'azione di supporto alle azioni, in particolare verso le famiglie più fragili.

RISORSE

Per la realizzazione del progetto non sono necessarie risorse aggiuntive, si tratta di ridefinire le modalità relazionali tra gli operatori dei servizi. I costi relativi agli strumenti di comunicazione necessari per le azioni di promozione della salute e per l'informazione alle famiglie sono a carico dell'ASL.

FONTI DI FINANZIAMENTO

ASL: budget assistenza distrettuale

VALUTAZIONE

Indicatore di processo:

- definizione di un percorso assistenziale condiviso
- definizione delle possibili modalità per la presa in carico delle gravidanze ad alto rischio sociale

Indicatore di risultato: n° gravidanze seguite secondo il percorso assistenziale/n° gravidanze totali

PO A) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

La proposta progettuale esecutiva è stata appositamente predisposta e completata dallo staff dell'area materno-infantile della ASL, il progetto è nato in seguito all'esigenza di un intervento integrato che potesse far fronte, in modo adeguato, ai bisogni di salute nel momento della gravidanza, del parto e del puerperio.

Il percorso progettuale di accompagnamento alla nascita comprende il periodo che va dal pre-concepimento al primo anno di vita del bambino e prevede di raggiungere gli obiettivi PLUS di cui sopra.

Il percorso progettuale è stato ultimato e avviato nel corso del 2008, e sono stati definiti tutti gli interventi di integrazione tra le varie parti coinvolte, nonché le risorse necessarie per conseguire gli obiettivi prefissati.

B) - Progetto operativo “Rete Infanzia”

Il progetto intende rispondere alle necessità della comunità in termini di servizi a supporto dell'infanzia e della famiglia, ampliando e moltiplicando le strutture esistenti e creando una rete di interazione e interscambio tra pubblico e pubblico (ASL, Scuola e Comuni).

OBIETTIVI OPERATIVI

- Rispondere al bisogno in forma integrata e conforme a standard ottimali di qualità.
- Ampliare l'offerta dei servizi all'infanzia incentivando l'avvio di servizi educativi in un contesto domiciliare e di struttura.
- Potenziare e qualificare i servizi a favore sia dei bambini sia delle famiglie conservando il sistema di relazioni con le famiglie e curando il livello di qualità rivolto ai bambini affidati ai servizi;
- Favorire la flessibilità dell'offerta dei servizi ai tempi della famiglia.
- Creare un servizio a supporto delle funzioni genitoriali attraverso consulenze pedagogiche e offerta di informazioni.
- Estensione dell'offerta di servizi di flessibilità scolastica con accoglienza pre e post scuola

INTERVENTI

- Avviare un protocollo di intesa collaborativa tra servizi ASL, Comuni, scuola e privato sociale
- Avviare un progetto di supporto, consulenza e interazione con il privato sociale a guida di incarico al Servizio Integrato per l'Infanzia del Comune di Villacidro
- Sperimentare nuovi interventi nell'ambito dell'accoglienza incentivata a livello domiciliare
- Realizzare un asilo nido aziendale (Progetto ASL n. 6/Comune di San Gavino M.le)

FASE E TEMPI

Per il 2009:

- avvio della rete;
- definizione sottoscrizione protocollo;
- avvio dei servizi per i quali è stato assegnato il finanziamento

FONTI DI FINANZIAMENTO

Risorse integrative POR Sardegna 2000/2006 e altre risorse RAS di settore

VALUTAZIONE (INDIVIDUAZIONE INDICATORI)

Saranno predisposti appositi strumenti e indicatori di misurazione dei risultati dell'azione programmatica stabilita.

PO B) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Le attività realizzate nel 2008 hanno riguardato gli sviluppi delle proposte progettuali di cui al Bando RAS sui finanziamenti per:

- Asili Nido Aziendali
- Asilo Nido

Nel 2008 sono state inoltrate manifestazione di interesse dal parte di diverse Amministrazioni Comunali inerenti potenziamento di servizi esistenti (Servizi Nido di Villacidro e San Gavino M.le) e avvio di nuovi con carattere di sperimentali (progetto "mamme accoglienti" presentato dal Comune di Guspini e dal Comune di Villacidro, "Sezione sperimentale" dal Comune di Pabillonis, Sezione Nido dal Comune di Arbus e "Sezione primavera" dal Comune di Gonnosfanadiga).

C) - Progetto operativo "Centro Affidi Distrettuale"

Il servizio è svolto in collaborazione tra Comuni (ricompreso anche Vallermosa, afferente in precedenza al Distretto di Guspini), ASL n. 6 e Provincia del Medio Campidano.

OBIETTIVI OPERATIVI

- prosecuzione dell'attività del Centro Affidi Distrettuale;
- reperimento di famiglie disponibili ad accogliere soprattutto minori adolescenti e portatori di handicap;
- riformulazione del progetto con l'obiettivo di definire modalità operative e metodologia di intervento delle diverse Istituzioni coinvolte in modo da renderle più funzionali;
- ampliamento a livello provinciale (Distretto socio-sanitario di Sanluri).

INTERVENTI

- Pubblicizzazione ed informazione.
- Formazione e selezione delle coppie affidatarie.
- Gestione affido.
- Conduzione gruppi di famiglie affidatarie.
- Formazione degli operatori impegnati nella realizzazione del Progetto.

FASI E TEMPI

Per il 2009:

I semestre:

- continuità del Centro e delle sue attività;
- ridefinizione operativa del progetto;
- riapertura incontri di confronto in merito ad una nuova ipotesi di ampliamento da condividere con l'altro Distretto (Distretto di Sanluri);

II semestre:

- continuità del Centro e delle sue attività;
- adozione del nuovo progetto;
- definizione ampliamento con l'altro Distretto (Distretto di Sanluri);

SOGGETTI COINVOLTI

I soggetti incaricati al raggiungimento degli obiettivi sopra intitolati sono le Istituzioni coinvolte nel Centro Affidi Distrettuale e firmatarie dell'Accordo di Programma.

Ci si riferisce in maniera specifica ai:

- Comuni di Arbus, Gonnosfanadiga, Guspini, Pabillonis, San Gavino Monreale, Sardara, Vallermosa e Villacidro (l'Ente capofila gestionale resta il Comune di San Gavino M.le – Ufficio di Piano) – e a seguire gli altri comuni del Distretto di Sanluri interessati al servizio;
- Consultori Familiari dell'Azienda USL 6 Distretto di Guspini e a seguire quelli del Distretto di Sanluri;
- Amministrazione Provinciale del Medio Campidano.

RISORSE

Le risorse necessarie ed indispensabili per la realizzazione del progetto sono:

- risorse del personale;
- risorse strutturali;
- risorse finanziarie.

1. Le risorse del personale.

Per poter concretizzare e realizzare in termini di efficacia ed efficienza il progetto è indispensabile l'operatività dei seguenti Professionisti:

- Professionisti dei Servizi Sociali Professionali dei Comuni e dei Servizi a loro afferenti;
- Professionisti dei Consultori Familiari dell'Azienda USL 6;
- Professionisti in convenzione per il Servizio Famiglie Affidatarie.

Saranno demandati all'Ufficio di Piano, in stretta collaborazione con gli Enti Istituzionalmente coinvolti, il monitoraggio e la verifica complessiva del Servizio.

2. Le risorse strutturali.

L'Ente Capofila continuerà a mettere a disposizione la sede operativa del Centro Affidi Distrettuale.

3. Le risorse finanziarie.

- Anno 2008: le risorse sono relative alle economie degli anni precedenti e alle quote associative annuali – con l'aggiunta di € 10.000,00 assegnate dalla Provincia per la formazione (risorse non utilizzate);
- Anno 2009: le risorse sono rideterminate in € 66.983,96 derivanti da quote associative e quote indistinte dei Comuni afferenti al Distretto (compreso il Comune di Vallermosa). Il Consultorio Familiare dell'Az. USL 6 ha formalmente comunicato che non contribuirà finanziariamente al Centro Affidi Distrettuale, ma metterà a disposizione la figura di n° 1 Psicologo incaricandolo esclusivamente del supporto e sostegno alle famiglie affidatarie.

VALUTAZIONE (INDICATORI)

Si intende proporre una valutazione tecnica adeguata di tutti gli interventi progettuali previsti e realizzati, da definirsi tecnicamente con l'ausilio e l'affidamento delle attività, in termini di ricerca sperimentale, a una ditta/ente gestore esterno, con specifica esperienza di settore (procedure d'affidamento a norma di legge).

PO C) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Interventi attuati:

- interventi di servizio;
- divulgazione dell'opuscolo descrittivo del servizio affido nel territorio del Distretto e fuori Distretto. Incontri informativi sull'affido con Scuole e istituti di diverso ordine e grado;
- ultimazione e messa in rete del sito internet del Centro Affidi Distrettuale;
- incontri con il Distretto di Sanluri per costruzione di ipotesi progettuale comune.

D) - Progetto operativo “Servizio socio-educativo associato e integrato”

Dalla data della sua istituzione (luglio 2008), l'Ufficio di Piano ha operato per definire gli atti (tecnici ed amministrativi) necessari per avviare il Servizio in forma associata. Nel mese di Dicembre 2008 sono stati pubblicati gli atti di gara ed entro la fine dello stesso mese si prevede l'aggiudicazione e l'affidamento del Servizio. Il progetto complessivo prevede l'avvio congiunto dei seguenti servizi:

- servizio socio-educativo minori;
- assistenza specialistica scolastica;
- assistenza minorati sensoriali.

OBIETTIVI OPERATIVI

- avviare i servizi in forma associata;
- organizzare le modalità di raccordo con la Ditta che gestirà i Servizi e i Comuni territorialmente coinvolti;
- omogeneizzare le metodologie di lavoro nel rispetto della “storia” di ciascun territorio;
- predisposizione di un protocollo di intesa con i soggetti e gli organismi istituzionali di interesse (Scuola, Tribunale e servizi della giustizia, ecc.) finalizzato a definire una metodologia-operativa condivisa;
- monitorare costantemente il Servizio per verificare il rispetto degli indicatori stabiliti nel contratto di affidamento.

INTERVENTI

- attivare un gruppo operativo di lavoro costituito dai diversi organismi istituzionali referenti (una figura tecnica per ciascun Ente) che promuova il confronto per la definizione di un modello unitario di Servizio;
- Avviare incontri per la definizione metodologico-operativa di servizio con il coinvolgimento degli altri soggetti e organismi istituzionali di interesse (Scuola, Tribunale e servizi della giustizia, ecc.)

FASI E TEMPI

Per il 2009:

- I semestre: avvio Servizio e confronto con i Comuni per la definizione delle modalità organizzative e di raccordo territoriale legate alla nuova gestione associata; definizione procedure di servizio, contenuti, metodologia e tempistica; definizione del modello associativo;
- Il semestre: avvio e definizione del protocollo di intesa con i soggetti e gli organismi istituzionali di interesse (Scuola, Tribunale e servizi della giustizia, ecc.), finalizzato a definire una metodologia-operativa condivisa.

SOGGETTI COINVOLTI

Comuni / Asl n° 6 / Altri organismi istituzionali / privato sociale.

RISORSE

- Ufficio di Piano;
- Servizi Sociali Professionali territorialmente coinvolti

FONTI DI FINANZIAMENTO

Personale con costi a carico di ciascuna ente inviante

VALUTAZIONE (INDICATORI)

La definizione degli strumenti e dei parametri valutativi sono in carico all'Ufficio di Piano e al gruppo tecnico costituito.

PO D) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Interventi attuati:

- predisposizione degli atti tecnici e amministrativi necessari all'avvio delle procedure di gara per l'affidamento del servizio;
- pubblicazione degli atti di gara, avvenuta in data 25.11.2008.

E) – Progetto operativo “Promozione della salute nelle scuole”

INTERVENTI

Il progetto, presentato dall'Az. USL 6 Distretto di Guspini, nasce con l'obiettivo di definire una programmazione unitaria degli interventi di promozione della salute articolando azioni efficaci e continuative nei diversi momenti della formazione scolastica.

La ASL metterà a disposizione un gruppo per l'educazione sanitaria. Gli Istituti scolastici che vorranno aderire, dovranno indicare almeno un referente.

In questo processo si dovrà ricercare anche il coinvolgimento delle associazioni locali per rafforzare gli interventi educativi.

In relazione ai bisogni di salute evidenziati, acquistano particolare priorità: gli interventi mirati a contrastare il fumo di sigaretta, l'alcool e le droghe; l'educazione alimentare e la sedentarietà; gli incidenti stradali e quelli domestici; l'educazione sessuale.

FASI E TEMPI

Nel 2009 si prevede l'avvio operativo dei progetti di promozione della salute.

SOGGETTI ATTUATORI

- ASL 6, Scuole, Comuni, Provincia: definizione dei progetti educativi
- Associazioni locali (elenco): azione di sostegno ai progetti educativi

RISORSE

Scuole elementari, Medie inferiori e Scuole superiori – insegnanti e altri operatori scolastici

ASL: gruppo per la educazione sanitaria

Scuole: un rappresentante per ogni istituto che aderisce

FONTI DI FINANZIAMENTO

ASL: quota capitale attività di educazione sanitaria

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: N° istituti scolastici che aderiscono/Totale istituti scolastici (Indicatore distinto per i tre livelli scolastici)

Indicatore di risultato: N° progetti definiti

PO E) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Non risultano interventi specifici attuati, comunque si rimanda ad alcune proposte di prevenzione primaria nel settore delle dipendenze: Progetto PRO.DI.GI – Peer education

F) - Progetto operativo “Famiglie ospitali” (AZIONE TRASVERSALE)

Progetto Famiglia risorsa (accompagnamento, formazione e supervisione) – affido di soggetti con problematiche di disabilità, di solitudine, anziani, ecc. – Azioni di sollievo per altre famiglie.

Il progetto è stato elaborato facendo riferimento alla “realtà sociale” esistente nei paesi della Sardegna, basata sui valori dell'accoglienza, dell'ospitalità e dell'aiuto reciproco, propri della nostra cultura, e riflettendo anche sulle attività di studio e documentazione sulle esperienze portate avanti a livello nazionale.

OBIETTIVI OPERATIVI

- promuovere l'accoglienza di soggetti svantaggiati da parte di nuclei familiari o persone singole, motivati e adeguatamente sensibilizzati a tale intervento.
- rinviare valori fondamentali quali l'auto reciproco e le reti familiari, di vicinato, o altro
- alleviare il carico familiare
- programmare interventi più innovativi e flessibili a vantaggio di soggetti sociali deboli

INTERVENTI

- costituzione di un gruppo operativo di servizio
- percorsi di sensibilizzazione comunitaria sulla tematica dell'accoglienza
- individuazione delle famiglie e avvio dei percorsi formativi delle stesse
- avvio interventi di inserimento
- verifica delle attività

FASI E TEMPI

- Prima annualità: analisi della domanda e valutazione del bisogno; sensibilizzazione dell'opinione pubblica; analisi delle risorse familiari disponibili
- Seconda annualità: valutazione delle risorse familiari, preparazione delle famiglie ospitali; costituzione banca dati famiglie ospitali
- Terza annualità: pubblicizzazione del progetto, abbinamento e realizzazione dell'affidamento familiare

Il presente progetto, per la delicatezza della tematica, articolata e complessa, intende, per la prima annualità, limitarsi a sviluppare le azioni per la realizzazione della 1 FASE.

Nello specifico, i primi mesi vedranno il coinvolgimento di tutti gli attori del presente progetto impegnati: - nella stesura di una programmazione dettagliata delle attività da svolgere nel corso dell'anno; - individuazione delle strategie e metodologie scientifiche da utilizzare per la rilevazione del bisogno sociale; - analisi e valutazione dei dati emersi dalla ricerca sociale.

Alla luce delle rilevazioni effettuate, si attiveranno le strategie e le metodologie ritenute più incisive ed efficaci per una sensibilizzazione capillare.

L'attività di sensibilizzazione avrà l'obiettivo prioritario di fare emergere e sviluppare la disponibilità delle famiglie ad offrire ospitalità.

L'ultima azione della prima fase è fondamentale al fine della prosecuzione del progetto o di una rimodulazione dello stesso.

SOGGETTI COINVOLTI

- Comuni del Distretto
- Servizi dell'Az. USL n. 6 Sanluri – Distretto di Guspini
- Provincia del Medio Campidano

RISORSE

Le attività specifiche di programmazione, coordinamento e valutazione, saranno affidate ad un gruppo tecnico composto da professionisti di ciascuna delle istituzioni coinvolte.

- Il gruppo tecnico potrà contare su spazi, attrezzature e dotazioni messe a disposizione dal Comune capofila.
- Il gruppo tecnico, per la realizzazione di tutte le azioni della prima annualità, si avvarrà di una micro-equipe, composta da un Assistente Sociale e uno Psicologo, che saranno individuati e incaricati appositamente con l'onere di realizzare le attività che il gruppo tecnico delinea nella programmazione generale del progetto.

Le risorse utilizzate nel primo anno sono afferenti a ciascuna amministrazione inviata.

FONTI DI FINANZIAMENTO

Personale a carico della ASL e dei comuni al 50% (80 ore medie mensili x 12 mesi, €)	38.175,33
--	-----------

20,00 orarie psicologo ed € 16,00 orarie Ass. sociale + oneri in carico al committente)	
Sensibilizzazione (operatori di ciascun ente/servizio coinvolto)	8.000,00
Costi di gestione	4.000,00
Tot. costi	50.175,33

VALUTAZIONE (INDICATORI)

Si intende effettuare un periodo di sperimentazione annuale, nel corso del quale verrà verificata la probabilità di efficacia del progetto. Tale valutazione consentirà di progettare anche le annualità successive. La valutazione, sia in termini qualitativi che quantitativi, si baserà su alcuni elementi fondamentali:

- Capacità del gruppo tecnico di lavorare in maniera integrata per la programmazione e la verifica
- Iniziative e incontri di sensibilizzazione avvenuti nel territorio
- Contatti con risorse istituzionali e non
- Famiglie potenzialmente disponibili

PO F) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Non risultano interventi specifici attuati in quanto il progetto richiedeva finanziamenti aggiuntivi diversi, al momento non disponibili, salvo eventuali assegnazioni RAS di settore.

G) - Progetto Intercomunale “Il Ponte” – Prima triennalità assegnazioni Legge 285/97

Il Progetto “Il Ponte” è riferito alla prima triennalità di assegnazione dei fondi di cui alla Legge n. 285/97 ed è indirizzato all'attivazione di una struttura di pronta accoglienza temporanea per otto minori. Il personale utilizzato sarà costituito da sei educatori professionali, di cui uno con funzioni di coordinamento e da una o più, se par time, unità di personale ausiliario, manutenzione e cucina.

Il Comune di San Gavino M.le, ente capofila di progetto, con i fondi di cui alla LR 37/98, art. 19 - iniziative locali per lo sviluppo e l'occupazione, ha completamente ristrutturato e arredato un appartamento di sua proprietà, di circa 180 mq. destinandolo ad accogliere il Centro di pronta accoglienza temporanea per minori. L'immobile è collocato in una palazzina condominiale, in un'area centrale del paese. Si tratta di una struttura di discreto pregio architettonico, originariamente costruita e utilizzata per ospitare le famiglie dei dirigenti della Fonderia, a ridosso della Foresteria (attuale sede della Biblioteca Comunale).

Il Progetto “Il Ponte” è strettamente legato al Centro Affidi distrettuale e sarà realizzato con l'utilizzo delle risorse di cui alla Legge n. 285/97, così come stabilito dall'apposito accordo di programma e dal regolamento d'attuazione, per abbattere i costi di accoglienza dei minori inviati dai servizi territoriali.

PO G) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

I costi saranno coperti in forma calmierata per un triennio, si ipotizza l'apertura e l'avvio definitivo degli interventi nel corso del 2009, con chiusura del progetto in un triennio. Gli interventi saranno esternalizzati con affidamento per sei anni, tramite procedure di evidenza pubblica e il soggetto gestore svolgerà gli interventi di continuità a prezzi di mercato.

Si ipotizza la gestione degli interventi e degli affidamenti di servizio con passaggio all'Ufficio di Piano.

CAP. 7 – SETTORE DISABILITÀ

Fermo restando il quadro delle necessità generali d'ambito per il settore, di seguito si riportano i diversi progetti operativi d'area indicati nel PLUS 2007-2009, con le indicazioni correttive-integrative d'aggiornamento 2009. Inoltre, per ciascun obiettivo vengono riportate indicazioni di sintesi su quanto realizzato nel 2008.

La novità più rilevante per il 2009, emersa nella discussione avvenuta durante il tavolo tematico della disabilità a Gonnosfanadiga, è stata la presenza e il forte interesse espresso da molti istituti scolastici. L'impegno per il 2009 è quello della definizione di specifici progetti operativi, in particolare sul tema dei disturbi di apprendimento, nonché di una rivisitazione delle attuali prassi operative e dei rapporti organizzativi tra i vari soggetti coinvolti nella gestione delle problematiche della disabilità.

A) - Progetto operativo - Formazione famiglie “Metodo Feuerstein”

Progetto Operativo per il 2007 Progetto formazione famiglie “Metodo Feuerstein” (PO Guspini/Distretto – area disabilità – NPI – STSM) – Azione trasversale (famiglia-disabilità)

OBIETTIVI OPERATIVI

- stimolare le capacità residue, intesa come intelligenza modificabile, al fine di creare autonomia alla persona disabile.
- Alleviare il carico assistenziale

INTERVENTI

- formazione delle famiglie all'applicazione del METODO DELL'APPRENDIMENTO MEDIATO

FASI E ARTICOLAZIONE TEMPORALE

Annualità (2007)

- Ricerca dell'Ente/Associazione autorizzata alla formazione al “Metodo Feuerstein”
- Ricerca delle famiglie nell'ambito della provincia massimo 20;
- Realizzazione corso di formazione

SOGGETTI ATTUATORI

Comune di Guspini in collaborazione della Provincia e i Comuni del Medio Campidano e Azienda Sanitaria (Neuropsichiatria Infantile e Servizio di Salute Mentale) e l'aggiudicataria del servizio la cooperativa sociale “La Clessidra”

RISORSE

- risorse finanziarie provenienti dal bilancio del Comune di Guspini a seguito di un finanziamento dalla Regione Sardegna di un progetto obiettivo finanziato per un importo di € 30.000,00;
- Formatori

FONTI DI FINANZIAMENTO

Progetto Obiettivo Comune di Guspini €. 30.000,00

VALUTAZIONE

La valutazione delle azioni proposte verrà effettuata ex ante, in itinere ed ex post, attraverso degli indicatori quantitativi e qualitativi in termini di raggiungimento degli obiettivi proposti.

PO A) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Causa la insufficiente partecipazione delle famiglie, il progetto è stato sospeso.

B) - Progetto operativo – “Rete servizi sulla disabilità minori”

Le attività attuali vengono svolte in maniera settorializzata da ciascun organismo istituzionale deputato (servizi comunali, servizi sociosanitari, servizi scolastici). Gli interventi sono da intendersi in forma integrata con le attività del socio-educativo.

OBIETTIVI OPERATIVI PER IL TRIENNIO 2007/2009

Definire un servizio unitario territoriale nell'ambito socio-educativo sulla disabilità minori.

- a. Rete servizi scuola-territorio
- b. Servizio specialistica scolastica integrata
- c. Servizi a domicilio

INTERVENTI

Attivare un gruppo operativo di lavoro costituito tra i diversi organismi istituzionali referenti (una figura tecnica per ciascun Ente) che promuova il confronto per la definizione di un modello unitario di intervento:

- Avviare un confronto sui servizi socio-educativi di settore fin qui realizzati con la partecipazione dei Servizi sociosanitari e dei Servizi sociali comunali;
- Coinvolgimento nella definizione metodologico-operativa di servizio degli altri soggetti e organismi istituzionali di interesse (Scuola, ecc.);
- Coinvolgimento del terzo settore/volontariato con funzioni di supporto.

FASI E TEMPI

Prima e seconda annualità (2007/2008)

- costituzione gruppo che dovrà definire le procedure di incontro e la tempistica
- definizione del modello associativo
- definizione protocolli

Terza annualità (2009)

- attuazione di una gestione unitaria nell'ambito dell'appalto del Servizio Socio-educativo

RISORSE

- un'unità di personale per ciascun ente per 10 ore mensili (i costi relativi sono in carico a ciascun soggetto inviante)
 - 3 operatori comunali in rappresentanza dei sette comuni afferenti – attività gestionali delegate all'Ufficio di Piano

VALUTAZIONE

La valutazione delle azioni proposte verrà effettuata ex ante, in itinere ed ex post, attraverso degli indicatori quantitativi e qualitativi in termini di raggiungimento degli obiettivi proposti.

PO B) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

I Comuni che già nel 2006 e precedenti avevano attivato il servizio hanno garantito continuità allo stesso nel corso del 2007 e del 2008 destinando ad esso le somme previste dal P.L.U.S., integrando ove necessario con ulteriori stanziamenti, in ragione di richieste ulteriori emerse nel corso degli anni scolastici. Sul versante integrativo gli operatori si sono dedicati alla definizione delle linee guida del Servizio Educativo Territoriale, e l'Assistenza Specialistica in ambito Scolastico, è stata subordinata a tale attività generale.

Oltre a questo servizio si sono registrate novità significative relativamente al servizio di “Sostegno extrascolastico a studenti minorati sensoriali”: a partire dall'anno 2007 si è proceduto a dare corso, in maniera graduale, al disposto di cui alla Deliberazione della G.R. n. 54/8 del 28.12.2006 che prevedeva il trasferimento ai comuni delle funzioni relative al servizio di assistenza extrascolastica ad alunni minorati sensoriali, funzioni già di competenza delle province; al fine di garantire

continuità di intervento fino al trasferimento delle risorse ai Comuni, la Provincia del Medio-Campidano, in accordo con i Comuni interessati (San Gavino M.le, Guspini, Villacidro) si è fatta carico di mantenere attivo il servizio, anticipando le risorse necessarie e prevedendo una successiva compensazione sulla base della spesa effettivamente sostenuta. Alla fine dell'anno scolastico 2007/2008 si sono tenute diverse riunioni nel corso delle quali si è gestito il passaggio di consegne avendo la R.A.S. stanziato le somme con Deliberazione G.R. n. 23/12 del 13 giugno 2007; sulla base delle più opportune e condivise valutazioni, che tenevano conto sia delle esigenze di continuità assistenziale ed anche di riqualificazione degli interventi espresse dai genitori, e recepite in maniera articolata dagli operatori dei diversi comuni, tenuto conto anche del fatto che il Comune, subentrando nella titolarità di competenze precedentemente svolte dalla Provincia, non necessariamente ne eredita criteri e modalità di intervento, ma adegua modalità di erogazione e livello delle prestazioni in relazione ai propri regolamenti.

Il servizio a partire dal 2009 è indicato in appalto con il Servizio Socio-educativo.

C) - Progetto per la promozione e la tutela della salute mentale

Proposto ai sensi della L.R. 20/97 dalle Amministrazioni comunali del Distretto di Guspini e dall'Azienda ASL n° 6 Distretto di Guspini – Centro di Salute Mentale – con richiesta di finanziamento RAS – Presentato nel 2006 – rimodulazione realizzativa 2008 - richiesta dalla RAS - con capofila gestionale il Comune di Villacidro – assegnazione risorse parametrata alla disponibilità finanziaria RAS per il Distretto

OBIETTIVI OPERATIVI PER IL TRIENNIO 2007/2009

- supportare le famiglie quotidianamente impegnate nella cura e assistenza dei propri familiari;
- promuovere la realizzazione di "progetti individualizzati", promossi dai Servizi Sociali Professionali Comunali in collaborazione con il Centro di Salute Mentale dell'Az. USL n. 6 e di altri servizi territoriali pubblici e del privato sociale eventualmente coinvolti.

DESTINATARI

Pazienti affetti da patologie psichiatriche

INTERVENTI

Gli interventi che si prevedono di attivare con il presente progetto sono i seguenti:

- interventi di tipo socio-educativo
- interventi di aggregazione e socializzazione
- interventi di inserimento lavorativo

FASI E TEMPI

Alla luce dell'esperienza avuta con i servizi precedenti, spesso interrotti per l'avvicinarsi dei finanziamenti e dalle procedure di gara necessarie per l'affidamento dei servizi pubblici, sarebbe opportuno garantire una durata pluriennale al fine di assicurare una continuità nell'erogazione degli interventi che potranno essere flessibilmente riformulati sulla base delle verifiche che verranno effettuate.

Anno 2007 e 2008: rimodulazione esecutiva interventi;

Anno 2009: avvio attività realizzative (attualmente in fase d'appalto).

RISORSE

Gli interventi che necessitano di una sede specifica, saranno ubicati in locali che ogni Amministrazione Comunale coinvolta metterà a disposizione.

Si ipotizza un passaggio gestionale all'Ufficio di Piano.

FONTI DI FINANZIAMENTO

Fondi parametrati per Distretto – Assegnazioni RAS

VALUTAZIONE

Si effettueranno verifiche iniziali, in itinere e finali sia sui singoli interventi che sulla globalità del progetto. Il momento delle verifiche vedrà coinvolti gli Operatori dei Servizi Sociali Professionali Comunali individuati quali referenti per il progetto e gli Operatori del Centro di Salute Mentale che, con il supporto del Gruppo tecnico di PLUS, elaboreranno gli strumenti necessari per una verifica oggettiva del servizio e finalizzata a valutarne:

- livello di soddisfazione dell'utenza e delle loro famiglie;
- raggiungimento degli obiettivi;
- efficacia ed efficienza degli interventi.

PO C) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Sulla base di quanto previsto dall'Accordo di programma relativo al P.L.U.S., le amministrazioni interessate hanno sottoscritto nell'estate del 2007 un protocollo d'intesa (l'Ente Capofila è il Comune di Villacidro) per la realizzazione del Progetto di cui sopra, finanziato con fondi regionali di cui alla Deliberazione G.R. n. 23/29 del 30 maggio 2006; il progetto è stato rimodulato nel corso dei primi mesi del 2007 in considerazione del fatto che la Regione Sardegna ha provveduto a stanziare i fondi sulla base della popolazione afferente ai vari Distretti Sanitari ed in misura ridotta rispetto alla prima richiesta di finanziamento inoltrata nel corso del 2006. A seguito di riunioni congiunte fra i Comuni e l'Azienda Sanitaria Locale si è proceduto a rielaborare il progetto sulla base dei bisogni emergenti nelle diverse realtà locali e dei progetti già attivati cui occorreva dare continuità.

Il progetto è nato a seguito di momenti di confronto tra gli Operatori dei Servizi Sociali dei Comuni e del Centro di Salute Mentale dell'Az. USL n. 6: dal confronto è emerso che obiettivi e finalità comuni hanno condotto ciascun Comune alla diversificazione degli interventi con tempi e modalità differenti nel rispetto di quanto richiesto dal "progetto individualizzato".

Gli interventi che si propongono con il progetto hanno la finalità:

- di supportare le famiglie quotidianamente impegnate nella cura e assistenza;
- di realizzare progetti individualizzati, promossi dai Servizi Sociali Comunali in collaborazione con il Centro di Salute Mentale dell'Az. USL n. 6 e di altri servizi territoriali pubblici e del privato sociale eventualmente coinvolti.

Tale progetto, per la presenza di operatori con qualifiche e funzioni specifiche, consentirà la realizzazione di progetti individualizzati e di gruppo con interventi domiciliari e in altre sedi.

Gli interventi che si propongono con il progetto sono rivolti prioritariamente:

- a persone con livelli di abilità ed autonomia differenti, si tratta infatti, sia di cittadini con patologie psichiatriche sia di cittadini con minorazioni intellettive e psichiche, con abilità di base, cognitive, di autosufficienza ma anche con comportamenti problematici;
- alle famiglie delle persone destinatarie finali del progetto.

Dall'analisi dei bisogni dell'utenza in carico nonché di quella potenziale alla quale il progetto si rivolge, il numero dei destinatari potrebbe flessibilmente variare sulla base:

- delle nuove segnalazioni che potranno pervenire durante il corso del progetto e per le quali verrà predisposto il relativo "progetto individualizzato";
- dalla composizione e dagli equilibri esistenti nel gruppo al momento di ogni nuovo inserimento nonché delle dinamiche che si dovessero verificare a seguito degli inserimenti stessi.

Il progetto nasce quindi e soprattutto per garantire alla persona con disabilità in età adulta o in situazione di svantaggio sociale una gestione autonoma del proprio progetto di vita ed una partecipazione attiva alla vita sociale.

Il progetto si articola, sia da un punto di vista funzionale ed organizzativo, sia da un punto di vista territoriale in interventi di socializzazione ed aggregazione, in interventi di carattere educativo ed infine di inserimento lavorativo.

Il servizio verrà attivato nel corso del 2009 previo accreditamento dei fondi (€ 195.497,91) al Comune di Villacidro - Ente Capofila ed espletamento della gara.

D) - Progetto operativo “Rete Centri diurni”

Servizi semiresidenziali e residenziali (area disabilità e salute mentale) – AZIONE TRASVERSALE – Progettazione integrata (POR SARDEGNA).

Le attività previste vanno differenziate tra attività residenziali (“dopo di noi”) e semiresidenziali (attività di aggregazione e laboratori).

La domanda è notevole in tutto il territorio a fronte di un’offerta completamente inesistente (escluse le attività riabilitative svolte nel Centro Diurno AIAS di Arbus), sono stati presentati 4 patti per il sociale nella Progettazione integrata di cui al POR Sardegna 2000/2006, di cui 1 (Gonnosfanadiga – Associazione Io e Te Insieme) è stato finanziato sulla Misura 5.2° (ad integrazione e collaborazione dei Comuni di Gonnosfanadiga, San Gavino M.le e Sardara)

Prevenire situazioni di disagio in capo all’utente interessato e alla sua famiglia. La necessità è relativa alla creazione di una rete strutturata di servizi di accoglienza, integrazione e socializzazione, con laboratori espressivi e formativi, allo scopo di affiancare le famiglie e favorire l’emancipazione e il raggiungimento di un buon grado di autonomia degli utenti in carico.

OBIETTIVI OPERATIVI PER IL TRIENNIO 2007/2009

Articolare interventi operativi condivisi e integrati tra sociale e sanitario, con definizione di uniformità d’ambito nei Patti per il sociale, con il coinvolgimento del terzo settore/volontariato.

INTERVENTI

Attivare un gruppo operativo di lavoro costituito tra i diversi organismi istituzionali referenti (una figura tecnica per ciascun Ente) che promuova il confronto per la definizione di un sistema integrato d’area.

Avviare ciascuna iniziativa prevista e programmata dalle diverse amministrazioni, e al contempo dare corpo all’interazione tra i diversi servizi, con un’offerta ampia e sviluppata per tutto il territorio distrettuale.

Avviare interventi formativi per le famiglie

FASI E TEMPI

Prima e seconda annualità (2007 e 2008)

- Completare e rendere fruibili le strutture in fase di realizzazione (Guspini “dopo di noi”) e se finanziata con la progettazione integrata provvedere ad acquisire le attrezzature e gli arredi per renderla funzionale.
- Avviare le iniziative finanziate (strutture)
- costituzione gruppo che dovrà definire le procedure di incontro e la tempistica dell’organizzazione metodologico-operative.

Terza annualità (2009)

- attuazione di una gestione integrata e coordinata

RISORSE

- risorse finanziarie e strutturali diverse dal PLUS
- un’unità di personale per ciascun ente per 10 ore mensili (i costi relativi sono in carico a ciascun soggetto inviante), tre operatori incaricati e delegati per i sette comuni referenti

VALUTAZIONE

La definizione degli strumenti e dei parametri valutativi sono in carico al gruppo tecnico costituito.

PO D) - STATO D’ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Interventi attuati: rimodulazione interventi progettuali e della progettazione integrata, con richiesta di finanziamenti aggiuntivi.

E) - Progetto operativo “Centro di riabilitazione”

OBIETTIVI OPERATIVI PER IL TRIENNIO 2007/2009

Potenziare l'offerta socioriabilitativa residenziale e semiresidenziale in favore degli adulti disabili fisici

INTERVENTI

Avvio del Centro di riabilitazione Fondazione “Guspini per la vita” (60 posti letto riabilitazione, 10 posti letto per terminali e 20 posti letto Centro Diurno Alzheimer)

FASI E TEMPI

- 2007: Avvio del Centro di riabilitazione Fondazione “Guspini per la vita”; avvio attività per centri diurni e residenziali socioriabilitativi
- 2008 e 2009: miglioramento incrementale

SOGGETTI ATTUATORI

ASL 6 e Comuni: inserimenti disabili

Fondazione “Guspini per la vita”: gestione struttura riabilitativa

RISORSE

L'ASL e Comuni: fondi specifici per l'assistenza socioriabilitativa ;

FONTI DI FINANZIAMENTO

Relativamente all'adeguamento della rete socioriabilitativa, i Comuni dell'ambito potranno beneficiare dei finanziamenti di cui al Programma Regionale (attualmente, non ancora definito, come citato nella delibera regionale n. 8/16 del 28/2/2006)

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: avvio attività PUA e UVT

Indicatore di risultato: n° Piani Assistenziali Individuali persone disabili/n° disabili

PO E) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Interventi attuati: avvio interventi riabilitativi

ALTRI OBIETTIVI DEL SETTORE DISABILITÀ

Obiettivo generale: Rimodulare l'accesso ai servizi e la presa in carico dei bisogni di salute delle persone disabili

- Obiettivo specifico: vedere obiettivo specifico “Attivazione PUA e UVT” nella Parte generale dell'offerta dei servizi sociosanitari.

Obiettivo generale: Riqualificare e potenziare l'attuale offerta socioassistenziale residenziale e semiresidenziale in favore di persone disabili

- Obiettivo specifico n. 1: Potenziare l'offerta socioassistenziale residenziale e semiresidenziale in favore degli adulti disabili fisici inseribili in tali strutture

- Si rimanda all'obiettivo specifico "Potenziare l'offerta socio assistenziale residenziale e semiresidenziale" nel Settore anziani
- Obiettivo specifico n. 2: Potenziare l'offerta socioassistenziale residenziale e semiresidenziale in favore dei disabili mentali
- Obiettivo specifico n. 3: Potenziare l'offerta socioassistenziale semiresidenziale in favore dei minori disabili con deficit mentali (Progetto Gonnosfanadiga)
- Obiettivo specifico n. 4: Potenziare l'offerta socioassistenziale semiresidenziale in favore dei minori disabili
- Obiettivo specifico n. 5: Riproposizione progetto di integrazione sociale Laboratorio equitazione in favore dei minori disabili
- Possibilità di attività di coprogettazione: vedi indicazioni e disponibilità date da Neuro Psichiatria Infantile dell'ASL e IPSIA Guspini

Nuovi progetti per il 2009

- Progetto per l'integrazione scolastica e territoriale di alunni con disabilità "Hotel Supramonte" presentato dal Dirigente Scolastico dell'Istituto Professionale di Stato e Industria e Artigianato "Alessandro Volta" di Guspini, definito in concerto con il Centro di Salute Mentale dell'ASL di Sanluri – intervento inserito nell'apposita tabella degli interventi progettuali d'aggiornamento riportata in allegato.

PO VARI) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Si da atto – così come riportato nel precedente aggiornamento al PLUS - della piena realizzazione del progetto di rieducazione equestre, già finanziato con fondi della L.R. 20/97, terminato nel giugno 2007 e che ha interessato 34 cittadini dei Comuni del Distretto di Guspini oltre che del Comune di Vallermosa (oramai fuori Distretto).

Si stabilisce inoltre che tutti gli interventi di recupero e riprogrammazione dei PO di cui alla LR 20/97 – afferenti al periodo 1999/2005 e non ancora realizzati – saranno presentati ad autorizzazione RAS sulla base della presentazione di singole istanze comunali, così come indicato nella Deliberazione della GR 18/7 del 26.3.2008.

CAP. 8 – SETTORE GIOVANI, LAVORO, FORMAZIONE, ISTRUZIONE E TEMPO LIBERO

Rispetto all'area in questione ci si è concentrati in via prioritaria su due bisogni fondamentali, quello di relazione/socialità e quello di formazione/occupazione, il primo attiene alla sfera dell'informalità e il secondo quello della formalità, bisogni la cui soddisfazione interessa gli aspetti fondamentali di libertà ed autonomia, senza le quali viene compromesso l'esercizio del generale diritto di cittadinanza, non solo per i giovani, ma per tutti.

Anche in questo caso, fermo restando il quadro delle necessità generali d'ambito per il settore, di seguito si riportano i diversi progetti operativi d'area indicati nel PLUS 2007-2009, con le indicazioni correttive-integrative d'aggiornamento 2009. Inoltre, per ciascun obiettivo vengono riportate indicazioni di sintesi su quanto realizzato nel 2008.

A) - Progetto operativo “Inserimento socio lavorativo tirocini formativi e di orientamento”

Presupposto del progetto è il rapporto in essere con l'Agenzia Regionale del Lavoro per l'assistenza all'inserimento lavorativo tramite tirocini formativi e di orientamento con borsa lavoro. L'intervento dovrà essere condiviso economicamente anche dai comuni.

OBIETTIVI

Promozione dell'autonomia della persona:

- Autoefficacia;
- Acquisizione di regole sociali e educative;
- Acquisizione di competenze lavorative spendibili nel mondo del lavoro;
- Favorire l'inserimento e/o reinserimento sociale.

INTERVENTI

Creare un sistema di tirocini remunerati di sei mesi per giovani svantaggiati e soggetti con problematiche sociosanitarie complesse. Creazione di un fondo da utilizzare per finanziare borse lavoro di 6 mesi da remunerare con mensilità di circa 300 € in carico a ciascun Comune inviante (con eventuali altre quote per strumenti e dotazioni personali varie, indumenti da lavoro, ecc.). Creazione criteri di base per selezionare i potenziali tirocinanti da inserire nei progetti remunerati con le borse, in funzione del mercato del lavoro incrociato con le principali esigenze sociali. Informazione capillare presso le Aziende nel territorio utilizzando le banche dati esistenti (quali CESIL).

Il progetto è indirizzato all'inserimento primo lavoro e al reinserimento lavorativo per i disoccupati e/o per i disagiati.

TEMPI

Progetto da sperimentare nel triennio 2007- 2009.

RISORSE

Per quel che concerne le risorse economiche occorre creare un fondo a carico di ogni comune da utilizzare per finanziare borse di 6 mesi da remunerare con 300 € circa.

Le risorse umane vanno ricercate nei seguenti servizi (un operatore referente per ciascun organismo circa 5 ore medie mensili): CESIL – Servizi Sociali Comunali – Centro Servizi Lavoro - Sert – CSM – Consultorio Familiare – Ministero della Giustizia - Azienda che prende in carico il tirocinante.

VALUTAZIONE

Indicatori di processo : protocollo operativo.

Indicatore di processo : n° di tirocini realizzati e costituzione della rete CESIL

PO A) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO CESIL (Centri Servizi per l'Inserimento Lavorativo dei soggetti svantaggiati). I CESIL sono stati istituiti in tutta la Sardegna in attuazione della Misura 3.4 del Por Sardegna 2000-2006, che ne ha finanziato la creazione con appositi fondi. I Centri sono sorti con l'obiettivo di promuovere l'inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati, in particolare quelli individuati all'art 2 Lett. f) del regolamento CE n. 2204/2002. Le azioni progettuali, in base a quanto stabilito dalla Misura 3.4 del POR SARDEGNA 2000/2006, sono finalizzate alla prevenzione primaria e secondaria e quindi all'integrazione sociale e lavorativa di soggetti svantaggiati attraverso interventi di sensibilizzazione socio-culturale, informativa e di sportello, con l'utilizzo di eventuali sussidi e incentivi all'ingresso o reingresso nel mondo del lavoro. Le attività prevalentemente svolte sono state di accoglienza, orientamento, informazione, animazione territoriale, promozione di inserimenti lavorativi e formativi, attivazione e monitoraggio dei prestiti d'onore per i disabili, promozione di progetti d'impresa. L'esperienza maturata sul campo dai Cesil, pur in assenza di un consolidato e quindi con attività sperimentali, ha prodotto interessanti risultati sotto il profilo innovativo e apprezzabili da un punto di vista qualitativo e quantitativo.

Gli interventi di servizio sono ampiamente descritti nell'aggiornamento 2008 al PLUS 2007-2009, a cui si rimanda, con la necessità di integrare gli interventi relativi al CESIL di Guspini, al momento non inserito. Le indicazioni operative di riferimento sono state riprese sulla base di quanto riportato dalla RAS nella Legge finanziaria e l'ipotesi stabilita è che tali interventi vengano completamente ad integrarsi con la rete dei Centri Servizi Lavoro gestiti dalla Provincia.

ALTRI INTERVENTI DI SETTORE

Un'altra attività d'affiancamento per il settore è quanto proposto e in via di definizione nell'ambito dell'Osservatorio provinciale delle Politiche giovanili e nella prossima attivazione dei Centri giovani che sorgeranno nei diversi Comuni del Distretto, sulla base di appositi finanziamenti disposti dall'Assessorato Regionale della Pubblica Istruzione, Cultura Sport e Spettacolo.

A seguire si rielencano gli interventi progettuali presentati.

Comuni	Provincia	Proposta Progettuale	Importo complessivo
Guspini	VS	Recupero e riuso di un edificio dotazione arredi e attrezzature per sala polivalente, sala multimediale, sala prove musicale, sala registrazione	€ 174.652,00
San Gavino M.le	VS	recupero e riuso dell'ex edificio scolastico e dotazione di attrezzature e arredi per centro giovani: info point, spazio teatro e laboratori	€ 150.000,00
Villacidro	VS	recupero e riuso antica Caserma Parco Fausto Noce e dotazioni di arredi e attrezzature. - Sala prove musicale, spazio per la Consulta giovanile, spazio per attività artistiche	€ 203.740,00
Arbus	VS	dotazione di arredi e attrezzature per Laboratorio: informatico-linguistico, artistico-creativo, sala incontri ex asilo via Mentana	€ 52.753,00
Sardara	VS	sala polifunzionale per filmati e concerti	€ 21.903,00
Gonnosfanadiga	VS	Sala polivalente per attività musicale, teatrale, cinematografica, grafica, pittorica e internet point	€ 50.245,00

B) - Progetto operativo “Educativa di strada”

Esistono interventi/progetti di educativa di strada svolti a livello comunale. Rileggere e riattivare gli interventi sulla base delle esperienze pregresse svolte negli anni precedenti. Necessità di integrare e dare continuità agli interventi svolti e in essere.

OBIETTIVI

- Interscambiare procedure e condivisioni operative
- Indicazione di strategie di prevenzione primaria e promozione di cittadinanza attiva
- Coinvolgimento e partecipazione alla progettazione di percorsi ed eventi di interesse specifico

INTERVENTI

Svolgere momenti di incontro tra servizi comunali, sociosanitari e diversi soggetti gestori

TEMPI

Progetto da sperimentare nel triennio 2007 – 2009.

RISORSE

Le risorse umane vanno ricercate nei seguenti servizi (un operatore referente per ciascun organismo circa 5 ore medie mensili): INFORMAGIOVANI - Servizi Sociali Comunali – Centri di aggregazione sociale - Sert – Consultorio Familiare – Ministero della Giustizia.

VALUTAZIONE

Le attività valutative saranno definite dal gruppo tecnico incaricato.

PO B) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Ciascun Comune ha mantenuto il servizio se già esistente (il Comune di San Gavino, ad esempio, ha in corso un progetto specifico finanziato dalla RAS, con fondi PO 2005, con i Comuni di Samassi, Serramanna e Villasor – asse ferroviario di riferimento per i ragazzi seguiti dal SERD di Guspini), ma non è stato costituito anche per il 2008, il gruppo di lavoro per la definizione di protocolli operativi integrati.

CAP. 9 – SETTORE POVERTÀ E MARGINALITÀ SOCIALE

La povertà e la marginalità sociale sono condizioni scaturenti dal disagio sociale, economico, culturale, educativo ed affettivo. La persona “ai margini” percepisce se stessa come estranea alla comunità di appartenenza e, al contempo, la società pone in essere comportamenti e strategie che hanno l'effetto di allontanarla dal contesto di riferimento. Trattandosi di un'area problematica particolarmente eterogenea, gli interventi erogati sono abbastanza diversificati.

Anche in questo settore, fermo restando il quadro delle necessità generali d'ambito, di seguito si riportano i diversi progetti operativi d'area indicati nel PLUS 2007-2009, con le indicazioni correttive-integrative d'aggiornamento 2009. Inoltre, per ciascun obiettivo vengono riportate indicazioni di sintesi su quanto realizzato nel 2008.

AREA SOCIALE

A) - Progetto operativo “Gruppo di lavoro per il contrasto della povertà”

FINALITÀ

Condivisione distrettuale di linguaggi, regole e standard per contrastare in maniera efficace le povertà.

OBIETTIVO

Uniformità procedurale nel territorio che consenta:

- ai servizi sociali comunali del territorio del Distretto sociosanitario di Guspini di rispondere in maniera unitaria agli stessi bisogni socio – economici e lavorativi degli utenti;
- agli utenti di ricevere le medesime risposte all'interno di tutto il contesto sociale territoriale di riferimento, a parità di bisogno manifestato.

AZIONI

Stesura di un unico protocollo operativo distrettuale all'interno del quale vengano riportate situazioni, regole, standard, indici di valutazione delle diverse necessità socio – economiche per sostenere il reddito delle famiglie.

RISORSE UMANE

Assistenti Sociali dei Comuni e operatori Ufficio di Piano, compreso operatore indicato dalla Provincia, 1 operatore per ciascun servizio della ASL n. 6 (Ser.T. e STSM per situazioni in cui oltre alla povertà vi è una condizione di dipendenza o di patologia psichiatrica) personale referente del privato sociale, Caritas e volontariato religioso (80 ore annuali).

ORGANIZZAZIONE E METODOLOGIA

Il gruppo di lavoro si riunirà in forma continuativa fino alla definizione del protocollo e successivamente in forma di coordinamento di riscontro.

TEMPI

Triennio 2007/2009.

COSTI DI GESTIONE

Ripartiti tra Comuni, ASL n. 6 e Provincia, privato sociale, Caritas, volontariato religioso. Ogni ente provvederà al riconoscimento economico del personale incaricato.

Alle disponibilità e agli interventi d'area di contrasto delle povertà erogati da ciascun organismo referente si aggiungono i finanziamenti RAS a parametro demografico rilasciati a ciascun Comune in base alla Deliberazione della GR n. 40/17 del 9.10.2007 per progetti personalizzati d'aiuto (contributi economici continuativi annuali – reddito minimo d'inserimento sociale).

PO A) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Ciascun Comune ed organismo referente ha mantenuto le proprie modalità di intervento con singoli accordi e rapporti di relazione locale, ma non è stato costituito un gruppo di lavoro distrettuale per la definizione di protocolli operativi integrati.

In sede di tavolo tematico d'aggiornamento PLUS 2009, sulla base di una approfondita disamina della situazione generale e di contesto, con la partecipazione dei diversi organismi locali che operano in quest'area d'attività, organismi pubblici e dell'associazionismo organizzato (CARITAS, associazioni banco alimentare, ecc.), si è dato corso alla necessità di realizzare un'interazione continua negli interventi, utilizzando le risorse messe a disposizione dai finanziamenti regionali e attivando una stretta alleanza operativa tra livello istituzionale e attività del volontariato, sia a livello di studio e analisi del fenomeno, sia in termini di programmazione e d'intervento assistenziale diretto.

B) - Progetto operativo “Né di freddo né di fame” (progetto integrativo 2008 e 2009)

FINALITÀ

Potenziamento attività distrettuali di servizio a favore di persone e famiglie che versano in situazione di povertà estrema, con incapacità reale a far fronte a bisogni primari essenziali. Interventi integrati tra finanziamento regionale assegnato per la prima annualità e interventi relativi alla seconda annualità di progetto (previa assegnazione di finanziamento).

DESTINATARI

Persone che vivono in condizione di precarietà estrema, senza fissa dimora o a rischio di perdere la propria dimora momentanea, soggetti che vivono per strada o in ripari di fortuna (spesso con problemi psichici, dipendenze da alcool, gravi malattie cronico-degenerative); famiglie o persone che vivono sole, prive di reddito con situazioni di degrado nelle relazioni; immigrati provenienti da paesi esteri, anche extracomunitari, che vivono in condizioni igienico-sanitarie non ammissibili, in stato di abbandono e di isolamento sociale. Si ipotizza all'avvio la presa in carico di n. 60 utenti (30 per la sola prima annualità) per tutto il territorio distrettuale.

OBIETTIVI

- rispondere in maniera diffusa e unitaria ai bisogni di accoglienza, ricovero e riparo notturno;
- garantire pasti caldi in sede fissa o a domicilio;
- consegnare vestiario e borse viveri (banco alimentare);
- offrire agli utenti risposte adeguate e di sostegno all'interno di tutto il contesto sociale territoriale di riferimento.

AZIONI

Attivare unità operative stabili e/o itineranti, in collaborazione con il volontariato, finalizzate a contattare gruppi e persone che necessitano di interventi urgenti di assistenza primaria. Garantire risposte continuative atte a consentire il superamento delle situazioni estreme.

RISORSE UMANE

Ufficio di Piano in termini di referenza e coordinamento attività. Assistenti Sociali dei Comuni, 1 operatore per ciascun servizio della ASL n. 6 (Ser.T. e STSM per situazioni in cui oltre alla povertà vi è una condizione di dipendenza o di patologia psichiatrica) personale referente delle diverse associazioni locali, Caritas e volontariato religioso.

ORGANIZZAZIONE E METODOLOGIA

Il gruppo di lavoro si riunirà mensilmente per i primi sei mesi dell'anno 2009 e trimestralmente fino alla fine dello stesso anno (40 ore annuali di servizio complessivo).

Le attività operative saranno garantite in termini continuativi in ciascun comune del territorio con le seguenti modalità:

- servizio pasti e banco alimentare per n. 20 utenti + altri 20 per la seconda tranche progettuale;
- interventi di accoglienza e riparo notturno per n. 10 utenti + altri 10 per la seconda tranche progettuale.

TEMPI

Annualità 2009.

COSTI DI GESTIONE

Alle disponibilità e agli interventi d'area di contrasto delle povertà erogate da ciascun organismo referente si aggiungono i finanziamenti RAS da rilasciarsi al Distretto PLUS in base alla Deliberazione della GR n. 40/17 del 9.10.2007 – Programma “Né di freddo né di fame” – prima annualità – e se finanziato quello dell'intervento progettuale della seconda annualità.

La richiesta di sostegno finanziario RAS al programma operativo distrettuale di cui sopra è di € 24.000,00 per il primo anno (già assegnati) e di € 132.000,00 richiesti per il secondo intervento progettuale – destinati a coprire spese reali/acquisto beni alimentari e d'accoglienza per gli utenti e all'attivazione di una rete operativo-associativa con sede di referenza in ogni comune.

C) - Progetto operativo “Formazione e lavoro – contrasto povertà”

Tavolo permanente per formazione professionale ed inserimenti socio-lavorativi per persone in stato di povertà e/o marginalità (Provinciale)

FINALITÀ

Inserimento e/o reinserimento socio-lavorativo.

OBIETTIVI

- condivisione di percorsi formativi finalizzati;
- integrazione tra imprese profit, non profit e gli enti territoriali;
- concertazione e condivisione di un protocollo operativo territoriale.

AZIONI

- Coinvolgimento e promozione delle imprese profit in merito all'esigenza di inserimenti lavorativi e di formazione di persone disagiate del territorio e poi creare un raccordo, attraverso momenti di incontro, tra istituzioni preposte e il privato sociale;
- Implementazione di un'auto – stima del territorio al fine di verificare la fattibilità del percorso;
- Redazione di un protocollo d'intesa con le associazioni di categoria affinché assumano, dopo un adeguato periodo di tirocinio, le persone in stato di svantaggio;
- Sensibilizzazione delle associazioni di categoria;

- Realizzazione di azioni di empowerment territoriale con il coinvolgimento degli enti di formazione e dei Centri servizi per il lavoro, ecc.;
- Creare l'osservatorio provinciale sulle marginalità/dipendenze.

STRUMENTO OPERATIVO

Tavolo di concertazione provinciale, con il coinvolgimento dell'Assessorato al Lavoro e dei servizi CSL.

RISORSE UMANE

Referenti enti locali, privato sociale, sindacati, enti di formazione, associazioni di categoria, Cesil.

VALUTAZIONE

La valutazione delle azioni proposte verrà effettuata ex ante, in itinere ed ex post attraverso degli indicatori quantitativi e qualitativi in termini di raggiungimento degli obiettivi proposti.

PO C) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Non è stato ancora costituito il gruppo di lavoro ma sono state organizzate una serie di conferenze di settore che costituiscono un viatico di sensibilizzare per i diversi organismi di interesse. Fermo restando che con l'inglobamento dei CESIL nei CSL, quest'intervento appare ancora più importante e necessario al fine di garantire la piena realizzazione di un percorso guidato di presa in carico globale del bisogno di inserimento e integrazione lavorativa per soggetti svantaggiati.

D) - Progetto operativo "Agenda Locale delle Donne" (progetto integrativo 2009)

Il Progetto – considerata la sostanziale situazione di stallo vissuta nel 2008 - intende riprendere le fila degli interventi svolti con l'iniziativa comunitaria Equal del 2007 al fine di creare un sistema di opportunità e di governo delle politiche di genere a livello distrettuale/provinciale, in grado di regolare e sviluppare l'autodeterminazione consapevole e l'accesso dei diversi individui e attori sociali alla vita comunitaria. L'Agenda Locale delle Donne fissa le priorità che dovranno orientare l'azione dei diversi soggetti aderenti al PLUS verso la promozione di una migliore partecipazione e posizione delle donne a livello comunitario. Essa intende promuovere e diffondere la cultura di genere a livello territoriale attraverso la costruzione di una politica di rete basata sulla "concertazione e sulla progettazione partecipate", intese quali accordo su obiettivi specifici e azioni concordate tra i diversi attori territoriali nelle diverse aree di bisogno e interesse: scolarizzazione, formazione, lavoro, tempo libero, politica. Gli interventi progettuali - come detto - sono la diretta conseguenza di quanto realizzato con il Progetto "Tramas", sull'iniziativa comunitaria Equal, intervento avviato nei Comuni di Gonnosfanadiga, Pabillonis, San Gavino M.le e Sardara, con una fondante ipotesi di ampliamento e trasferibilità.

FINALITÀ

Costruire risposte adeguate al bisogno partecipativo e decisionale di interesse per le donne:

- rilevare le tendenze evolutive del mercato del lavoro nei diversi territori
- costruire una visione d'insieme sulle potenziali utenti e sui loro bisogni nell'ambito del lavoro, del tempo libero, della partecipazione politica
- realizzare la "mappa" dei servizi attivi a livello locale
- individuare le priorità d'azione e le linee di attività a favore delle donne.

OBIETTIVI

- potenziare i processi di inserimento e prosecuzione scolastica;
- promuovere azioni formative finalizzate ai diversi target di popolazione obiettivo;
- avvio di progetti di sviluppo locale e di nuova occupazione;
- consolidare l'aggregazione e ridurre il rischio di emarginazione e di disagio;
- concertazione e condivisione di una rete politica territoriale.

AZIONI

- "Programma Gioventù"
- "Consulta Giovanile"
- "Donne Net garage"
- "Circoli di studio"
- "Centri di aggregazione territoriale"
- "Botteghe della creatività femminile"
- "Banca del Tempo"
- "Informa Donna"
- "Percorsi informativi e formativi per le donne elette"
- "Attivazione della rete delle elette del Medio-Campidano"

RISULTATI ATTESI

- favorire la partecipazione attiva dei giovani alla vita sociale e politica;
- giovani in grado di utilizzare le nuove tecnologie informatiche e di conseguire la certificazione ECDL – livello base;
- creazione di nuove relazioni tra i ragazzi attraverso la frequentazione dei Centri;
- frequenza percorsi formativi per le giovani che hanno terminato l'obbligo scolastico e favorirne l'inserimento lavorativo;
- inserimento e/o reinserimento lavorativo di donne adulte disoccupate;
- diffusione della cultura di genere;
- sensibilizzazione di uomini e donne ai temi della conciliazione, tempi di lavoro e di vita;
- partecipazione attiva delle donne;
- coinvolgimento "diretto" delle donne nelle fasi progettuali e attuative;
- sperimentazione di forme di autogestione delle diverse iniziative;
- realizzare una rete di solidarietà e auto aiuto tra le persone;
- costruire relazioni sociali più umane tra gli individui facendoli uscire da una condizione di isolamento e solitudine;
- sviluppare il senso di appartenenza al territorio e alla realtà sociale nella quale si vive;
- favorire l'inserimento sociale di persone senza rete di supporto familiare (ad esempio nuove famiglie trasferitesi da altri comuni)
- favorire i rapporti tra generazioni;
- creazione di una rete informativa e di partecipazione politica specifica.

STRUMENTO OPERATIVO

Attivazione della Consulta territoriale e coinvolgimento attivo degli enti e delle associazioni referenti partecipanti al PLUS.

RISORSE UMANE

Referenti enti locali, privato sociale, sindacati, enti di formazione, associazioni di categoria, CSL, Cesil.

VALUTAZIONE

La valutazione delle azioni proposte verrà effettuata ex ante, in itinere ed ex post attraverso degli indicatori quantitativi e qualitativi in termini di raggiungimento degli obiettivi proposti.

TEMPI

Annualità 2009.

COSTI DI GESTIONE

Alle disponibilità e agli interventi d'area coperti da ciascun organismo partecipante e afferente, si aggiungono finanziamenti esterni di provenienza locale, regionale, nazionale e comunitaria.

AREA SOCIO SANITARIA

L'attuale situazione dell'offerta dei servizi sociosanitari è caratterizzata dalla collaborazione sporadica dei servizi sanitari e sociali che fino ad oggi hanno condiviso parzialmente strategie di integrazione e protocolli di intesa ed operativi.

A) - Progetto operativo "Tavolo permanente dipendenze"

FINALITÀ

Integrazione sociosanitaria.

OBIETTIVO

Uniformità di procedure nel territorio.

Obiettivo a medio e lungo termine: gruppo di lavoro provinciale.

AZIONI

- costituzione di un gruppo di lavoro di distretto permanente di confronto sulla programmazione e progettazione futura;
- stesura di un protocollo operativo contenente le regole inerenti la gestione integrata degli interventi e dei progetti personalizzati.

RISORSE UMANE

Ufficio di Piano, altri operatori dei Comuni, operatori SERD ASL n. 6, operatore della Provincia, operatori del Terzo Settore (Centro d'Ascolto Madonna del Rosario di Villacidro, ecc.), della Scuola, del Ministero della Giustizia, dei Centri per l'impiego, del Cesil (80 ore annuali).

ORGANIZZAZIONE E METODOLOGIA

Il gruppo di lavoro si riunirà mensilmente per i primi sei mesi d'avvio e trimestralmente fino alla fine dello stesso anno e negli anni successivi.

TEMPI

Triennio 2007/2008/2009.

COSTI DI GESTIONE

Ripartiti tra Comuni, ASL n. 6 e Provincia, Scuola, Ministero della Giustizia, Terzo Settore.

PO A) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Gli interventi sono stati avviati e realizzati sulla base dell'attività di proposta formativa e di intervento operativo promosso dal SERD, con discreti risultati sul versante del coinvolgimento degli organismi istituzionali, soprattutto scolastici, su cui si è puntato in particolar modo.

B) - Progetto operativo “Disassuefazione fumo e alcool”

Obiettivo specifico: Attivare programmi per la disassuefazione al fumo e all'alcool

Area sociale, sociosanitaria e sanitaria

INTERVENTI

La ASL attiverà gli interventi e provvederà alla promozione della attività con la collaborazione dei Comuni e delle associazioni locali.

FASI E TEMPI

2007, 2008 e 2009:

- Distretto ASL: definire e programmare gli interventi
- Distretto, Comuni e Associazioni locali: definire la rete per la promozione delle attività di prevenzione - svolgimento azioni di promozione verso le persone socialmente più svantaggiate

SOGGETTI ATTUATORI

Distretto ASL: definizione e avvio degli interventi

Comuni e Associazioni locali: supporto di promozione alle attività di prevenzione (distribuzione del materiale pubblicitario presso gli sportelli o attraverso le associazioni)

RISORSE

ASL: budget attività LEA assistenza distrettuale

Fonti di finanziamento: non sono necessari finanziamenti da parte dei Comuni

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: avvio interventi e n° adesioni

Indicatore di risultato: percentuale di fumatori/alcolisti che smettono a x anni/n° partecipanti

PO B) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

Nel 2007 è stato promosso e realizzato un apposito intervento formativo e di sensibilizzazione sulla disassuefazione dal fumo organizzato dal SERD di Guspini. Nel 2008 sono stati realizzati interventi di prevenzione aspecifica nelle Scuole.

C) - Progetto "PRO.DI.GI." (progetto integrativo 2008 e 2009)

Il Programma Regionale di Interventi nel Settore delle Dipendenze dà ampio spazio alla necessità di considerare i giovani come target privilegiato nella programmazione delle azioni di contrasto delle dipendenze e il Progetto "PRO.DI.GI. – Spazi d'ascolto e d'intervento per la prevenzione delle dipendenze giovanili", intende intervenire in maniera organica proprio su questo target di popolazione obiettivo. Il progetto nasce da quanto realizzato con le attività di studio e ricerca-intervento realizzate con il "Progetto TILT – Ricerca Azione Territoriale sulle nuove forme di consumo di sostanze psicoattive", progetto finanziato al SerD di Guspini della ASL n. 6, dalla RAS sui fondi di cui al DPR 309/90 e con quanto proposto sul PLUS 2007-2009 nel precedente Progetto operativo "Peer education".

I ricercatori del Progetto TILT hanno rivolto la loro attenzione alla presenza e alla fruizione da parte dei giovani di servizi a loro preposti rilevando la complessiva inadeguatezza degli interventi di prevenzione primaria e secondaria predisposti nel nostro territorio. Nello specifico viene evidenziata "discontinuità nei servizi" e "difficoltà di coinvolgimento dei giovani". Considerando quindi quanto preoccupante appaia un così intenso coinvolgimento dei giovani del nostro territorio nei comportamenti di consumo e abuso di sostanze psicoattive e l'attuale scarsa offerta di servizi sociosanitari realmente accessibili e rispondenti ai bisogni rilevati, il Servizio per le Dipendenze ritiene opportuno investire risorse professionali in un percorso che vuole essere di raccordo, riflessione e azione congiunta con le altre agenzie sanitarie, sociali, educative e culturali presenti nel nostro territorio per la creazione di una rete di progettazione e intervento per la prevenzione delle dipendenze giovanili.

FINALITÀ

Il progetto intende perseguire la finalità di costituire un "punto" nella rete dei servizi per le dipendenze espressamente rivolto ai giovani, alle loro famiglie e agli adulti che con loro si rapportano in maniera significativa, uno "spazio d'ascolto" itinerante accogliente e accessibile, ove, attraverso una stretta collaborazione con gli operatori dei servizi sociali e sociosanitari, della scuola e di tutte le agenzie educative e culturali del territorio, sia possibile accogliere richieste e proposte ed elaborare risposte di intervento nell'ambito delle problematiche attinenti l'uso e l'abuso di sostanze psicoattive e le dipendenze comportamentali giovanili. Il progetto offrirebbe inoltre uno spazio specialistico di studio e ricerca relativamente a diversi aspetti delle problematiche considerate e alla loro diffusione nel territorio.

La mission di coinvolgimento partecipativo è relativa alla possibilità di promuovere il protagonismo degli adolescenti nel lavoro di gruppo all'interno della scuola per ideare, progettare, realizzare e valutare iniziative per la promozione del benessere socio-affettivo e socio-relazionale e la conseguente prevenzione di comportamenti a rischio.

OBIETTIVI

- Contribuire alla implementazione e all'integrazione delle azioni e interventi di prevenzione primaria e secondaria delle dipendenze giovanili già previste nei PLUS dei due Distretti.
- Rafforzamento di alcuni importanti "fattori protettivi" di contrasto della diffusione dei comportamenti d'uso e abuso delle sostanze psicoattive e delle dipendenze giovanili attraverso:
 - a) l'attivazione di una buona capacità d'ascolto dell'adulto referente e di promozione di un dialogo costruttivo che comprenda l'accrescimento dell'autostima e della autoconsapevolezza dei propri stati interni e dei propri bisogni e incentivi i processi di individuazione e autonomizzazione (capacità di prendere decisioni e di autogestione) dei giovani
 - b) creazioni di reti comunicative di dialogo e ascolto tra studenti – insegnanti - genitori – amministrazione scolastica e altre istituzioni;
 - c) incentivazione del benessere relazionale nell'ambito della popolazione scolastica;

- Conoscere e contrastare i "fattori di rischio" predittivi all'iniziazione dell'uso delle droghe, ai comportamenti d'abuso e di dipendenza, attraverso azioni mirate di prevenzione primaria e secondaria;
- Promuovere il protagonismo dei giovani nella realizzazione di un percorso per la prevenzione del disagio socio relazionale nel gruppo dei pari.

AZIONI

Nello specifico si intende:

- Attivare spazi d'ascolto, di progettazione e di intervento rivolti ai giovani, alle loro famiglie e agli adulti di riferimento, dove svolgere:
 - attività di ascolto, informazione e consulenza;
 - attività di promozione, progettazione e coordinamento di interventi di prevenzione primaria e secondaria delle dipendenze giovanili in stretta collaborazione con gli altri servizi sociali, sociosanitari del territorio, le istituzioni scolastiche e il privato sociale in raccordo con quanto previsto dai PLUS dei distretti di Sanluri e Guspini.
 - attività di consulenza specialistica e interventi terapeutici multidisciplinari anche in collaborazione con altri servizi sanitari quali la Neuro-Psichiatria Infantile, i Centri di Salute Mentale e i Consultori;
 - attività di studio e ricerca relativamente al fenomeno delle dipendenze giovanili nel nostro territorio.

RISORSE

Per la realizzazione delle suddette attività progettuali sono necessarie risorse professionali e strutturali variamente ripartite tra i soggetti coinvolti nelle diverse azioni progettuali (ASL, Comuni, Scuole, Privato Sociale).

Per quel che riguarda il SerD è stata individuata una équipe multidisciplinare composta da:

- uno psicologo-psicoterapeuta con funzioni di coordinatore e responsabile progettuale;
- un medico delle dipendenze;
- un infermiere esperto formatore per operatori impegnati in progetti di prevenzione dei comportamenti d'abuso delle Nuove Droghe;
- un assistente sociale.

Le consulenze, gli incontri di informazione, gli interventi di prevenzione potranno essere programmati nella sede SERD individuata specificatamente per il progetto PRODIGI presso il Poliambulatorio di Sanluri.

FINANZIAMENTI

Le attività che verranno organizzate saranno definite con l'utilizzo di fondi ASL relativi al Servizio Dipendenze, fondi comunali e/o fondi specifici aggiuntivi di provenienza terza.

TEMPI

Dall'avvio dell'aggiornamento PLUS fino a tutto il 2009.

VALUTAZIONE

Indicatori di processo:

- attivazione di procedure di coinvolgimento dei servizi sociali, sociosanitari, delle scuole e del privato sociale;
- creazione di procedure operative condivise finalizzate al potenziamento dei servizi di prevenzione.

Indicatori di risultato:

- n° di microprogetti di prevenzione effettuati che verranno valutati attraverso degli indicatori quantitativi e qualitativi in termini di raggiungimento degli obiettivi proposti;
- n° di consulenze e n° utenti presi in carico con programma individualizzato multidisciplinare integrato.

D) - Progetto “Promozione della salute mentale”

Obiettivo generale: “Promuovere la salute mentale della popolazione”

Obiettivo specifico D.1) Attuare una serie integrata di interventi di promozione della salute mentale articolata nelle diverse età della vita – Intervento obiettivo inserito nelle altre aree del PLUS e a cui si rimanda

INTERVENTI

Fase neonato/bambino: azioni di sostegno alla genitorialità; percorso nascita;

Fase adolescenti e giovani: progetti integrati Scuola, Distretto e Comuni

Fase giovani e adulti: interventi per l'inclusione sociale

Fase anziani: reti di sostegno sociale; promozione dell'attività fisica e partecipazione alla vita sociale della comunità e valorizzazione della risorsa anziani

FASI E TEMPI

- 2007: rivisitazione delle attività già in essere definendo e attuando azioni integrate di intervento (protocolli e procedure comuni; riprogettazione interventi)
- 2008 e 2009: miglioramento incrementale

SOGGETTI ATTUATORI

ASL 6, Comuni, Scuole, Terzo settore:

RISORSE

Personale assegnato e incaricato da ciascun ente inviante e partecipante

FONTI DI FINANZIAMENTO

ASL 6, Comuni:

VALUTAZIONE

Indicatori di processo e Indicatori di risultato

Obiettivo specifico D.2) “Ridurre i comportamenti depressivi e suicidari”

INTERVENTI

Si intende attuare uno studio di fattibilità a livello locale per ridurre i comportamenti depressivi e suicidari attraverso interventi di comprovata efficacia (vedi progetto pilota European Alliance against Depression – EAAD Alleanza europea contro la depressione; riduzione del 25% dei suicidi e tentativi di suicidio).

FASI E TEMPI

- 2007 e 2008: definizione e avvio del progetto
- 2009: realizzazione percorso incrementale di studio e intervento

SOGGETTI ATTUATORI

Provincia - ASL 6: Budget Salute Mentale – Uffici di Piano

RISORSE

L'ASL: U.O. CSM Tirocinanti – Servizio Sociale Provincia – Uffici di Piano

FONTI DI FINANZIAMENTO

Quota capitaria assistenza distrettuale, fondi Provincia

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: definizione del progetto

Indicatore di risultato: primo periodo avvio progetto; dopo 5 anni diminuzione dei suicidi

PO D2) - STATO D'ATTUAZIONE INTERVENTI AL 2008

La proposta progettuale esecutiva è stata appositamente predisposta e completata dal Servizio di Salute Mentale della ASL in stretta collaborazione con gli altri soggetti refrenti e si integra pienamente con quanto riportato di seguito nell'ambito delle tematiche relative al Suicidio e le dipendenze. Il Percorso progettuale si sviluppa e si articola sulla falsariga di una integrazione interdisciplinare e interistituzionale così come stabilito dagli obiettivi PLUS.

Sono stati definiti alcuni interventi di integrazione tra le varie parti coinvolte, nonché le risorse necessarie per conseguire gli obiettivi prefissati. Le finalità e gli obiettivi di riferimento sono relativi alla predisposizione di un lavoro di studio e ricerca sul fenomeno, sulle caratteristiche sociali, demografiche e cliniche delle persone coinvolte, allo scopo di "identificare" i gruppi di popolazione a rischio suicidario e proporre interventi atti alla riduzione di tali eventi.

Il Progetto ha durata biennale 2008/2009 (18 mesi), suddivisa in tre fasi: organizzativa e valutativa; attuativa; stesura linee guida/rapporto di ricerca da utilizzare come base di discussione e sensibilizzazione pubblica.

Le risorse realizzative, a copertura delle spese per il personale, le consulenze esterne, materiali di consumo e stampa, sono costituite da € 35.000,00 in carico alla ASL e € 35.000,00 in carico alla Provincia del Medio Campidano. I costi sono biennali, € 35.000,00 per il 2008 ed € 35.000,00 per il 2009.

E) - Progetto "Percorsi integrati salute mentale/dipendenze"

Obiettivo generale: "Definire percorsi assistenziali integrati nel campo della salute mentale e delle dipendenze"

Obiettivo specifico E.1) Definire e avviare dei percorsi assistenziali per la doppia diagnosi.

INTERVENTI

Il Ser.D. e il C.S.M. definiranno e avvieranno un percorso assistenziale per le doppie diagnosi, in collaborazione con il Privato sociale - Associazione Madonna del Rosario – Comunità Terapeutica San Michele in Loc. Pimpisu (Serramanna).

FASI E TEMPI

- 2007, 2008 e 2009: definizione ed avvio del percorso assistenziale

SOGGETTI ATTUATORI

ASL 6: U.O. Ser.D. e CSM – Ass. Madonna del Rosario

RISORSE

L'ASL, Comuni e privato sociale

FONTI DI FINANZIAMENTO:

Quota capitaria assistenza distrettuale

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: definizione del percorso assistenziale

Indicatore di risultato: n: utenti doppia diagnosi seguiti

Obiettivo specifico E.2) Definire percorsi e protocolli assistenziale per la presa in carico dei gruppi sociali più fragili (migranti e carcerati)

INTERVENTI

L'ASL e i Comuni dell'ambito prospetteranno alla Amministrazione Penitenziaria una ipotesi di accordo per una programmazione congiunta della assistenza ai carcerati (salute mentale, dipendenza, rete sociale) sia all'interno della Casa di Reclusione ubicata nel distretto che per ogni detenuto in dimissione.

FASI E TEMPI

- 2007, 2008 e 2009: definizione dell'accordo e avvio operativo

SOGGETTI ATTUATORI

ASL 6, Comuni e Amministrazione Penitenziaria: definizione dell'accordo

RISORSE

L'ASL: U.O. Ser.T. e CSM

Comuni: Servizi sociali

FONTI DI FINANZIAMENTO:

ASL – Comuni – Amministrazione penitenziaria

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: definizione dell'accordo

Indicatore di risultato: n° persone in detenzione seguite; n° persone in dimissione prese in carico/n° persone in dimissione segnalate

F) - Progetto “Suicidio e dipendenze”

Obiettivo generale: “Acquisire migliori conoscenze a livello locale sui determinanti locali connessi al suicidio e al fenomeno della dipendenza, con il coinvolgimento di tutti i soggetti della comunità locale”

Obiettivo specifico F.1: Definizione e avvio di uno studio di ricerca sui determinanti locali connessi al suicidio e al fenomeno della dipendenza, con il coinvolgimento di tutti i soggetti della comunità locale

INTERVENTI

A livello distrettuale sarà costituito un gruppo di studio sui determinanti locali connessi al suicidio e al fenomeno della dipendenza, con il coinvolgimento di tutti i soggetti della comunità locale. L'intervento si intende integrato e articolato con lo studio operativo indicato in precedenza all'obiettivo D2.

Del gruppo faranno parte una rappresentanza del Ser.D., del CSM e del Gruppo di coordinamento degli Operatori Sociali, nonché eventuali rappresentanti del Terzo settore che aderiranno al progetto.

FASI E TEMPI

- 2007, 2008 e 2009: definizione e avvio dello studio

SOGGETTI ATTUATORI

ASL 6 e Comuni: definizione del progetto

RISORSE

L'ASL: U.O. SerT e CIM / Comuni: Servizi sociali

FONTI DI FINANZIAMENTO:

ASL – Comuni

VALUTAZIONE

Indicatore di processo: definizione dello studio e avvio della raccolta dei dati

Indicatore di risultato: disponibilità di informazioni utili

CAP. 10 – IL GOVERNO DELLE RISORSE

MODALITÀ ORGANIZZATIVE DI EROGAZIONE DEGLI INTERVENTI ASSOCIATI

Le modalità organizzative stabilite fanno riferimento alla forma gestionale prevista dall'art. 34 del D. Lgs. 267/2000, che contempla l'Accordo di programma, con delega ad un ente capofila, individuato al momento nel Comune di San Gavino M.le, fino al 31/12/2009. Tale strutturazione gestionale viene concordata e definita, così come richiesto dalla RAS, sulla base dell'attuale Accordo di programma sottoscritto, in attesa di poter studiare e pianificare in modo ottimale la condivisione di forme giuridiche più rispondenti ad una direzione unitaria e globale dei servizi associati, sia per la parte tecnico-operativa e sia per la parte amministrativa.

Progetto operativo di sistema “Accessibilità ed equità dei servizi – Fondo non autosufficienza - Potenziamento PUA/Punti unici di accesso e UVT/Unità di valutazione territoriale”

In linea con quanto previsto per lo stesso progetto operativo di sistema e con quanto realizzato nell'ambito PUA e UVT dalla ASL e dai Comuni nelle annualità 2006, 2007 e 2008, si intende rinforzare la collaborazione e la strutturazione di una rete operativa di settore che garantisca la lettura del bisogno sociosanitario complesso e un'adequata risposta operativa organizzata.

Le risorse assegnate saranno messe a disposizione dalla RAS – come indicato dalla Deliberazione G.R. N. 44/11 del 31/10/2007 - ripartite sulla base della popolazione residente per ambito PLUS, in quota parte per competenza alla ASL e in quota parte per competenza ai Comuni (destinati in questo caso all'individuazione di uno o più operatori per le attività dei PUA e per il rafforzamento della partecipazione degli stessi Comuni alle UVT). L'erogazione delle risorse assegnate ai Comuni è subordinata all'adozione di un'intesa tra i Comuni interessati che si intende sancita con il presente aggiornamento PLUS e con il relativo Accordo di programma, fermo restando che:

- le modalità collaborative fra ASL e Comuni del Distretto, in applicazione di quanto stabilito dalle deliberazioni della GR n. 7/5 del 21/02/2006 e n. 44/11 del 31/10/2007, sono quelle indicate con il presente aggiornamento PLUS 2007-2009, alla voce Progetto operativo di sistema “Accessibilità ed equità dei servizi”;
- la designazione dell'operatore o degli operatori comunali per le attività PUA, sarà stabilita previa assegnazione delle risorse finanziarie necessarie da parte della RAS;

- gli impegni dei Comuni singoli del Distretto di Guspini al rispetto dell'art. 3 del Protocollo d'intesa Regione-ANCI (Deliberazione GR n. 52/12 del 15/12/2004), relativamente alla partecipazione dei Comuni di residenza alle attività delle UVT, sono già in essere.

Progetto operativo “Promozione e sostegno alla domiciliarità”

L'ASL n. 6 resta individuata quale soggetto capofila tecnico del progetto operativo Assistenza Domiciliare Integrata – Promozione e sostegno alla domiciliarità. L'individuazione della ASL quale Ente capofila per l'avvio e la realizzazione del progetto operativo Assistenza Domiciliare Integrata – Promozione e sostegno alla domiciliarità per l'ambito territoriale del Distretto sociosanitario di Guspini, risponde in pieno a quanto disposto dalla Deliberazione G.R. n. 51/49 del 20.12.2007 di approvazione delle “Direttive per la riqualificazione delle Cure Domiciliari integrate”. La funzione di direzione organizzativa dell'ADI è rivolta allo sviluppo di una unificazione che parta in concreto dall'esistente, con una realtà di servizi la cui competenza è demandata a ciascun soggetto afferente (Comuni per il SAD – Servizio assistenziale domiciliare sociale - Azienda Sanitaria Locale per l'attuale ADI), che deve essere sviluppata in termini operativi unitari con la necessaria integrazione in ambito P.U.A. e U.V.T. e con la definizione di progetti assistenziali individualizzati rispondenti globalmente ad un bisogno sociosanitario, per sua natura complesso.

Per quanto concerne la strutturazione temporale del percorso integrativo, nel corso del 2009 la ASL n. 6, in stretta collaborazione con l'Ufficio di Piano, sulla base di quanto realizzato nel 2007 e nel 2008, e soprattutto alla luce del nuovo affidamento del Servizio di Assistenza Domiciliare – SAD in forma distrettuale associata, promuoveranno la costituzione di un apposito gruppo tecnico che dovrà stabilire i primi protocolli di interazione tra Comuni, ASL ed enti gestori affidatari dei servizi territoriali, in collaborazione col Terzo Settore.

Si dovrà attivare, presso l'Unità di Direzione Organizzativa Distrettuale dell'ADI, un'equipe di coordinamento con l'integrazione di un Assistente Sociale, nominato dai Comuni afferenti al distretto sociosanitario; inoltre, nel momento in cui vi sarà l'esigenza di valutare un percorso assistenziale individualizzato, sarà il Servizio Sociale Professionale di ciascun Comune a presenziare alla valutazione integrata del bisogno della persona in carico.

Progetto operativo “Servizio socio-educativo associato e integrato” e Progetto operativo “Rete servizi sulla disabilità minori – Specialistica scolastica”

Gli interventi stabiliti per il Socio-educativo e per la Specialistica scolastica, con l'avvio del Servizio appaltato in forma associata, sono riferiti alla volontà associativa di integrare e standardizzare gli interventi, con un ulteriore confronto operativo di definizione e regolamentazione condivisa.

Progetto operativo “Centro Affidi”

A partire dal 2009 gli sviluppi di progetto ipotizzati sono relativi alla ridefinizione del servizio in forma allargata a tutto il territorio provinciale, con il presupposto di non perdere l'esperienza fin qui acquisita nel Distretto di Guspini e al contempo ampliare gli interventi rispetto alle esigenze di supporto alle famiglie d'origine, soprattutto nelle piccole realtà locali del Distretto di Sanluri, garantendo la piena collaborazione ed integrazione di settore tra Comuni, ASL, Provincia e altri soggetti referenti. A tale scopo, per il 2009, si procederà ad avviare un apposito gruppo tecnico integrato tra i due Uffici di Piano distrettuali e con la collaborazione dei referenti ASL e della Provincia, che dovrà definire e stilare il nuovo Progetto operativo per il Centro affidi. Si ipotizza di ridefinire il progetto con l'allargamento degli interventi al Distretto di Sanluri entro il primo semestre 2009.

Di conseguenza, rispetto al mantenimento/aggiornamento degli interventi del Distretto di Guspini, si prevede il riavvio del servizio in appalto per il primo semestre 2009, rinnovabile al secondo semestre, se non dovesse chiudersi l'accordo di ampliamento. Il mantenimento/aggiornamento sarà realizzato con l'utilizzo di risorse residue di completamento dell'annualità 2008 (per la gestione della sede e per i materiali di consumo) e con nuove risorse finanziarie comunali associate e indistinte per gli incarichi alla Ditta (si ricorda che fin dall'origine nel progetto è compreso anche il Comune di Vallermosa – anche se fuori distretto e fuori provincia). La Ditta dovrà garantire la fornitura delle figure professionali aggiuntive necessarie.

Si intende approvare un nuovo protocollo d'intesa operativa con la Provincia, per le attività di supervisione e formazione operatori, e soprattutto con la ASL, che per gli interventi di competenza progettuale dei Consulenti mette a disposizione alcune figure professionali specifiche.

Progetti operativi “Il Ponte – Centro di pronta accoglienza per minori” e “Pianeta Genitori” – Prima e seconda triennalità Legge 285/97

I progetti di cui alla Legge 285/97”, sono assegnati, in qualità di capofila organizzativo-gestionale, il primo al Comune di San Gavino M.le e il secondo al Comune di Guspini, si ipotizza la gestione degli interventi in termini associativi PLUS all'Ufficio di Piano.

Gli interventi stabiliti, così come indicato nell'azione d'ambito PLUS, sono riferiti alla volontà associativa di integrare e potenziare le attività del settore socio-educativo e di tutela della famiglia, della genitorialità e dell'infanzia.

I progetti saranno realizzati a partire dal 2009, con la prima triennalità dei fondi già accreditata dalla RAS (da appaltare immediatamente) e la seconda triennalità in attesa di modifica dei criteri d'assegnazione.

Gli accordi operativi sono sanciti, come stabilito dalle procedure realizzative degli interventi di cui alla Legge 285/97, in piena collaborazione tra Comuni, Azienda Sanitaria, Provincia, Centro per la Giustizia Minorile della Sardegna/Ufficio di servizio sociale per i minorenni, Direzione regionale Pubblica Istruzione.

Progetto operativo “Interventi formativi e di integrazione delle Assistenti familiari” – Fondo non autosufficienza

Gli interventi relativi all'istituzione del Registro Pubblico delle Assistenti familiari sono stati assegnati, in qualità di capofila organizzativo-gestionale, al Comune di Guspini (Deliberazione della GR n. 45/24 del 7/11/2006), che ha coordinato il lavoro di un apposito gruppo tecnico-operativo distrettuale per l'istituzione del Registro a livello d'ambito.

Le risorse assegnate in base a quanto stabilito dalla Deliberazione GR n. 44/13 del 31/10/2007, per le “Azioni di informazione, promozione e qualificazione dell'Assistente familiare”, per un importo complessivo di € 24.254,00 sono in fase di trasferimento alla Provincia per gli interventi formativi e di promozione stabiliti.

In quest'ambito è stato inoltre presentato alla RAS, con apposita richiesta di finanziamento, il Piano operativo di potenziamento della “Rete pubblica degli assistenti familiari finalizzata al sostegno alle persone non autosufficienti”, di cui alla Deliberazione GR n. 48/6 del 9/09/2008. Gli interventi stabiliti riguardano l'assunzione di una figura professionale specifica da utilizzare per le attività di supporto e consulenza di settore – figura integrativa nelle dotazioni dell'Ufficio di Piano – per interventi di segretariato sociale, gestione sito internet, raccordo con i patronati, rete PUA, referenza servizi territoriali, sostegno informativo e di orientamento diretto alle famiglie.

Progetto operativo “Programma sperimentale per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme” – Azione “Né di freddo né di fame”

Come stabilito dal Programma approvato si inserisce all'interno del PLUS 2007-2009 uno specifico progetto operativo di contrasto delle povertà estreme, da finanziarsi con le risorse relative all'azione denominata “Né di freddo né di fame” – prima e seconda annualità.

Dato atto che la prima annualità è già stata finanziata dalla RAS, mentre la seconda è in attesa di verifica.

LA RIPARTIZIONE DELLA SPESA TRA I FIRMATARI DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA

La ripartizione della spesa per le attività associative stabilite è riportata nelle seguenti tabelle, tenendo conto che si tratta di fondi derivati dalle assegnazioni regionali annuali trasferite dalla RAS ai comuni, a cui si aggiungono i fondi di provenienza dal Bilancio della Provincia del Medio Campidano e i fondi di provenienza dal Bilancio dell'Azienda Sanitaria Locale n. 6.

Le somme erogate sono stabilite in forma unitaria, solo in fase di realizzazione del PLUS si opereranno eventuali trasferimenti tra i diversi Enti associati.

SOMME ASSOCIATIVE E INDISTINTE ASSEGNATE AL PLUS PER L'ANNO 2009 - A MANTENIMENTO NELLE ANNUALITA' 2010 E 2011 (BILANCIO PLURIENNALE)

ENTE	Assistenza domiciliare			Servizio socio-educativo e specialistica scolastica			Centro Affidi Distrettuale			UFFICIO DI PIANO quota quota ass.tiva	PUA/UVT quota indistinta	Altri progetti operativi quota ass.tiva	TOTALE QUOTE ASSOCIATIVE	TOTALE COMPL.VO
	quota associativa	quota indistinta	totale	quota associativa	quota indistinta	totale	quota associativa	quota indistinta	totale					
Comune Arbus	€ 43.186,01	€ 1.532,42	€ 44.718,43	€ 28.790,68	€ 48.215,80	€ 77.006,48	€ 2.945,95	€ 2.945,95	€ 5.891,90	€ 1.585,36	€ 2.760,00	€ 2.760,00	€ 79.268,00	€ 131.776,22
Comune Gonnosfanadiga	€ 65.143,95	€ 74.856,05	€ 140.000,00	€ 43.429,30	€ 51.064,70	€ 94.494,00	€ 2.995,51	€ 2.995,51	€ 5.991,02	€ 2.333,24	€ 2.760,00	€ 2.760,00	€ 116.662,00	€ 245.342,75
Comune Guspini	€ 39.553,82	€ 18.446,19	€ 58.000,01	€ 92.292,24	€ 5.807,77	€ 98.100,01	€ 5.366,37	€ 5.366,37	€ 10.732,74	€ 2.856,58	€ 2.760,00	€ 2.760,00	€ 142.829,01	€ 169.842,97
Comune Pabillonis	€ 23.898,01	€ 35.576,99	€ 59.475,00	€ 15.771,98	€ 69.156,02	€ 84.928,00	€ 1.274,09	€ 1.274,09	€ 2.548,18	€ 891,92	€ 2.760,00	€ 2.760,00	€ 44.596,00	€ 152.089,01
Comune San Gavino M.le	€ 65.398,43	€ 114.601,57	€ 180.000,00	€ 43.598,95	€ 16.092,70	€ 59.691,65	€ 3.955,14	€ 3.955,14	€ 7.910,28	€ 2.361,48	€ 2.760,00	€ 2.760,00	€ 118.074,00	€ 251.528,27
Comune di Sardara	€ 15.045,29	€ 5.000,00	€ 20.045,29	€ 35.105,67	€ 5.000,00	€ 40.105,67	€ 1.850,46	€ 1.850,46	€ 3.700,92	€ 1.117,58	€ 2.760,00	€ 2.760,00	€ 55.879,00	€ 68.639,00
Comune di Villacidro	€ 56.796,39	€ 18.946,23	€ 75.742,62	€ 132.524,91	€ 121.909,07	€ 254.433,98	€ 6.252,08	€ 6.252,08	€ 12.504,16	€ 4.047,62	€ 2.760,00	€ 2.760,00	€ 202.381,00	€ 345.996,30
Provincia Medio Campidano	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 10.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Comune Vallermosa (fuori distretto € 1.704,76) + ECONOMIE ANNI PRECEDENTI	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 16.000,00	€ 1.704,76	€ 17.704,76	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 16.000,00
ASL 6 - Distretto Guspini	€ 0,00	€ 0,00	€ 550.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 72.880,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 36.440,00	€ 0,00	€ 100.000,00	€ 22.418,00	€ 0,00	€ 672.418,00
Finanz. RAS ai Comuni - quote aggiuntive	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 58.823,00	€ 50.000,00	€ 0,00	€ 0,00	€ 108.823,00
TOTALE	€ 309.021,90	€ 268.959,45	€ 1.127.981,35	€ 391.513,73	€ 317.246,06	€ 781.639,79	€ 40.639,60	€ 26.344,36	€ 113.423,96	€ 74.016,78	€ 169.320,00	€ 41.738,00	€ 759.689,00	€ 2.255.742,31

CAP. 11 – L'INTEGRAZIONE DELLE RESPONSABILITÀ

L'INTEGRAZIONE GESTIONALE - UFFICIO DI PIANO

Per quanto riguarda gli aspetti organizzativi del funzionamento dell'Ufficio di Piano, in base alle indicazioni date dalla Conferenza di Servizio, è stata definita a partire dal 2007 la localizzazione della sede presso il Comune di San Gavino M.le, che ha messo a disposizione i locali e le dotazioni strumentali necessarie, fino al 31/12/2009.

L'Ufficio di Piano è lo strumento organizzativo, tecnico ed amministrativo attraverso il quale sono programmate, gestite, monitorate e valutate le azioni e gli interventi associati previsti nel Piano Locale Unitario dei Servizi. L'Ufficio promuove la collaborazione tra Comuni, Provincia e Azienda sanitaria locale e gli altri soggetti pubblici e privati presenti nella comunità. Esso fonda la sua azione sullo sviluppo di comunità, sulla mobilitazione delle risorse esistenti nel territorio e sulla concertazione dei soggetti e degli interessi presenti nella comunità. L'Ufficio, operando sulla base di indirizzi politico-amministrativi definiti dai Comuni del distretto, dalla Provincia e dall'Azienda sanitaria locale, realizza il coordinamento tecnico e istituzionale delle politiche sociali e sanitarie definite nell'ambito del PLUS e promuove l'integrazione sociale e sanitaria e una regolamentazione omogenea dei servizi e degli interventi nell'ambito. L'Ufficio per la programmazione e la gestione associata svolge funzioni inerenti il sistema integrato dei servizi alla persona secondo le disposizioni della LR 23/2005, supporta l'organo politico nell'assumere le decisioni strategiche di politica sociale e cura l'attuazione operativa delle iniziative previste nel PLUS.

L'Ufficio di Piano del Distretto sociosanitario di Guspini – come approvato dalla Conferenza di Servizi - è costituito con il seguente personale:

- N. 1 unità di personale ASL – Dott. Aldo Casadio - Direttore del Distretto Sanitario o suo delegato – costo a carico ASL;
- N. 1 unità di personale Provincia Medio Campidano – Dott.ssa Carla Masala - Assistente sociale - per un massimo di 192 ore annue – costo a carico della Provincia;
- N. 1 unità di personale da selezionare (Istruttore amministrativo – Cat. C – CCNL Enti locali) partime 50% (comprese spese varie di trasferta, buoni pasti, rimborsi, ecc. - costi a carico Ufficio di Piano) – totale di €15.060,00;

Le altre figure individuate sono le seguenti, con un incarico complessivo di circa 340 ore annue ciascuna. La variazione della nuova ripartizione oraria tra le diverse figure rispetto all'incarico iniziale, pur non modificando le assegnazioni finanziarie complessive relative a tutto il personale dell'Ufficio di

Piano, si è determinata necessaria, considerato il volume di lavoro svolto nel periodo di incarico 2008 e alle necessità stabilite per il 2009. Gli importi sono lordi e onnicomprensivi degli oneri fiscali in carico al committente e al lavoratore.

Indennità di posizione annua UFFICIO DI PIANO - URAS D. - Educatore (Istruttore direttivo – Cat. D – CCNL Enti locali)	
TOTALE IMPEGNO	€ 8.400,00

Indennità di posizione annua UFFICIO DI PIANO - SPANU R. Psicologo (Istruttore direttivo – Cat. D – CCNL Enti locali)	
TOTALE IMPEGNO	€ 8.400,00

Indennità di posizione annua UFFICIO DI PIANO - MANCOSU B. - Sociologo – Coordinatore Resp. Ufficio (Funzionario – Cat. D – CCNL Enti locali)	
TOTALE IMPEGNO	€ 12.000,00

Indennità di posizione annua UFFICIO DI PIANO - ZIANTONI S. - Esp. Giuridico-amministrativo (Funzionario – Cat. D – CCNL Enti locali)	
TOTALE IMPEGNO	€ 8.700,00

Indennità annua UFFICIO DI PIANO A.S. Ventroni C.G. - Assistente sociale (Istruttore direttivo – Cat. D – CCNL Enti locali)	
TOTALE IMPEGNO	€ 8.400,00

Indennità annua UFFICIO DI PIANO A.S. Manunza E. - Assistente sociale (Istruttore direttivo – Cat. D – CCNL Enti locali)	
TOTALE IMPEGNO	€ 8.400,00

Le quote relative ai pagamenti per le attività professionali svolte nell'Ufficio di Piano (con un riscontro d'ore svolte da documentare appositamente) saranno trasferite dal Comune capofila sede dell'Ufficio di Piano al Comune di cui le figure sono dipendenti.

Nel rispetto di quanto indicato dalle Linee Guida sull'Ufficio di Piano approvate dalla RAS, nel caso in cui il personale dipendente dalle amministrazioni coinvolte non mantenesse l'incarico a selezione, le dotazioni organiche stabilite saranno reperite all'esterno con apposite procedure concorsuali, per titoli e colloquio, con incarico libero professionale o di lavoro autonomo.

Le figure dipendenti selezionate svolgeranno il loro incarico con parametrizzazione del salario al costo del lavoro straordinario o con indennità di riferimento se in possesso di posizione organizzativa.

Il contratto con ciascun operatore resta in carico alla propria amministrazione di dipendenza che liquiderà i salari anche per la parte di attività di competenza svolta nell'Ufficio di Piano.

Secondo quanto approvato nel PLUS distrettuale, in adempimento delle funzioni delegate dalla Conferenza di Servizi, gli operatori svolgeranno i seguenti compiti:

- Partecipazione alle riunioni d'équipe dell'Ufficio di Piano e presa in carico delle attività previste secondo il proprio specifico profilo professionale;
- Predisposizione della programmazione PLUS;
- Realizzazione e avvio gestionale delle attività associative previste dal PLUS;
- Predisposizione interventi valutativi, realizzazione e restituzione Bilancio sociale PLUS.

Nel pieno rispetto di quanto stabilito dalle Linee Guida, l'Ufficio di Piano svolge funzioni inerenti il sistema integrato dei servizi alla persona secondo le disposizioni della LR 23/2005, supporta l'organo politico nell'assumere le decisioni strategiche di politica sociale e cura l'attuazione operativa delle iniziative previste. Nel suo insieme l'Ufficio garantisce adeguate competenze nelle seguenti aree:

a) Programmazione sociale e sociosanitaria, sviluppo di comunità, monitoraggio e valutazione, statistico-epidemiologiche, riferibili:

- alla predisposizione del Plus e di altri documenti di programmazione sociale e sanitaria integrata dell'ambito distrettuale;
- al raccordo delle azioni contenute nel Plus con le attività dei singoli Comuni, della Provincia e dell'Azienda sanitaria locale;
- alla segreteria della Conferenza di Servizi;
- alla predisposizione di progetti volti al conseguimento di specifici obiettivi;
- alla promozione della partecipazione delle forze sociali solidali del territorio;
- alla raccolta, elaborazione, trasmissione e diffusione dei dati inerenti alla domanda e all'offerta sociale, all'andamento della spesa e ad ogni altra informazione afferente al sistema informativo sociale;
- al raccordo con gli Osservatori provinciali delle politiche sociali;
- al monitoraggio e alla valutazione dei risultati;
- alla definizione di modelli operativi e protocolli comuni condivisi.

b) amministrative, economico finanziarie, riferibili:

- alla gestione amministrativa delle attività e dei servizi programmati nel Plus e di altri servizi ed interventi affidati alla programmazione e alla gestione associata;
- alla gestione degli appalti e delle procedure ad evidenza pubblica;
- alla gestione economico finanziaria delle risorse utilizzate in forma associata; alla promozione di livelli uniformi delle prestazioni.

La Conferenza di Servizi dei Comuni del distretto, della Provincia e dell'Azienda sanitaria locale, ha individuato il coordinatore dell'Ufficio tra i componenti dell'Ufficio medesimo.

Il coordinatore è responsabile dell'Ufficio nei rapporti con l'ente gestore dei servizi associati (Comune di San Gavino Monreale nella sua qualità di ente capofila) e nei rapporti con enti, organismi e istituzioni esterne e svolge in particolare le seguenti funzioni:

- coordina la redazione del Plus e i successivi aggiornamenti economico finanziari;

- si raccorda con l'ente gestore per gli aspetti amministrativi delle attività e dei servizi programmati nel Plus e di altri servizi ed interventi affidati alla programmazione e alla gestione associata;
- promuove l'integrazione attraverso la predisposizione di intese e protocolli operativi con le aziende sanitarie e gli altri enti pubblici e privati;
- coordina la redazione della proposta di bilancio sociale delle politiche e degli interventi realizzati;
- coordina il processo di costruzione, monitoraggio e valutazione del Plus attivando rapporti, relazioni e attività di concertazione;
- promuove e coordina la partecipazione dei soggetti pubblici e privati ai tavoli tematici, alla progettazione integrata e alla elaborazione del Plus e a quanto ad esso inerente.
- partecipa alle Conferenze di Servizi, su richiesta dei componenti la Conferenza stessa

L'incarico agli operatori e al coordinatore dell'Ufficio di Piano avrà durata fino al 31/12/2008 e potrà essere prorogato dalla Conferenza di Servizi.

Bilancio attivazione Ufficio

ENTRATE:

- Fondi RAS € 58.823,00
- Fondi comunali € 15.193,78 (2% quote associate)
- TOTALE € 74.016,78

Servizi	Arbus	Gonnosfanadiga	Guspini	Pabillonis	S. Gavino M.le	Sardara	Villacidro	TOTALE
Quota trasf. RAS - Gestione associata	€ 79.268,00	€ 116.662,00	€ 142.829,00	€ 44.596,00	€ 118.074,00	€ 55.879,00	€ 202.381,00	€ 759.689,00
Di cui 2% per UP	€ 1.585,36	€ 2.333,24	€ 2.856,58	€ 891,92	€ 2.361,48	€ 1.117,58	€ 4.047,62	€ 15.193,78

USCITE:

- Personale (escluso componenti Provincia e ASL) € 69.360,00
- Dotazioni strumentali, materiali consumo, utenze e spese varie € 4.656,78
- TOTALE € 74.016,78

STRUMENTI E FORME DI COORDINAMENTO CON GLI ORGANI PERIFERICI DELLO STATO

Per quanto riguarda il coordinamento con gli altri organismi pubblici istituzionali, con competenza specifica sul territorio, si segnala la necessità di dare continuità a quanto previsto e al contempo sviluppare gli interventi di integrazione soprattutto con la Scuola, progetti operativi relativi ad attività di sensibilizzazione e di prevenzione primaria e secondaria. Le iniziative di integrazione e collaborazione sono state riportate nei progetti operativi d'area, a cui si rimanda, si tratta di attività con l'utilizzo e la definizione di appositi accordi e protocolli d'intesa che devono portare al superamento dell'estemporaneità delle interazioni fin qui avviate.

MODALITÀ DI COLLABORAZIONE CON I SOGGETTI SOCIALI SOLIDALI

Come detto, uno dei risultati sicuramente più apprezzabili della programmazione partecipata realizzata per la predisposizione del PLUS 2007-2009 è stato quello del pieno coinvolgimento dei soggetti territoriali solidali.

In linea con quanto svolto si mantengono la pluralità di proposte di intervento e servizio che tali organismi hanno presentato, tutte sicuramente di estremo interesse, così come riportato negli allegati 1 e 2 del PLUS.

INIZIATIVE DI FORMAZIONE E DI AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE

Le iniziative di formazione e di aggiornamento professionale proposte e realizzate nel 2007 e nel 2008 sono state molteplici, organizzate dalla Regione, dalla Provincia, dall'Azienda sanitaria, dai Comuni e da altri soggetti referenti diversi. Si segnalano tra gli altri il Progetto Ippocrate, gli interventi dell'Ossevatorio delle politiche giovanili, le attività di contrasto dei fenomeni di violenza e abuso sui minori (avvio protocollo d'intesa e ciclo formativo), le attività di formazione sul gioco d'azzardo patologico, i progetti di prevenzione delle dipendenze e di auto aiuto, il Progetto TRAMAS dell'Iniziativa comunitaria Equal sull'asse pari opportunità (Agenda locale delle donne) e i laboratori tematici organizzati dalla Provincia e dal Gruppo di Assistenza tecnica PLUS, nonché un'infinità di altre iniziative formative e convegnistiche pubbliche e private del settore sociosanitario.

Per quanto riguarda il 2009, si richiama la necessità di costruire dei percorsi formativi che tengano certamente conto delle esigenze specifiche di ciascun organismo afferente al PLUS, ma che rispondano anche e soprattutto alle fondanti necessità di integrazione sociosanitaria.

Al momento risultano ancora da realizzare nell'ambito PLUS per il 2009 gli interventi formativi sul Centro Affidi (risorse della Provincia pari ad € 10.000,00, a cui si aggiungono altri € 10.000,00 per il Distretto di Sanluri), attività formativa Commissioni pari opportunità e gli interventi di qualificazione e formazione sulle Assistenti familiari, finanziamento distrettuale proveniente dalla RAS.

LA PROGETTAZIONE INTEGRATA

L'interazione programmatica tra PLUS e Progettazione integrata è stata realizzata in pieno, sono stati attivati dalla Provincia del Medio Campidano i tavoli di progettazione di sintesi, uno per ogni ambito/settore tematico di interesse, corrispondente a quelli indicati nel PLUS, ed è stato predisposto e approvato dalla RAS il relativo Patto per il sociale, qualche difficoltà è stata riscontrata invece sul Progetto sperimentale Sicurezza e Legalità, non recepito dalla RAS per un problema esclusivamente formale. Da questa attività di fatto discende tutta la progettazione sulle diverse misure di intervento POR che la Regione ha mandato a bando e che ha visto partecipare tutti gli organismi territoriali di riferimento, sia pubblici e sia privati.

CAP. 12 – LA VALUTAZIONE PARTECIPATA

IL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Il sistema di valutazione che sarà utilizzato per rendicontare le attività – così come indicato per tutto il triennio 2007-2009 - intende rendere espliciti in maniera oggettiva e responsabile gli effetti che l'azione proposta dal PLUS produce. Tale responsabilità richiede di dar conto delle azioni ai diversi interlocutori, costruendo un rapporto fiduciario e di dialogo permanente.

Le amministrazioni associate intendono rispondere delle attività del PLUS, relativamente ai propri ambiti di competenza, in quanto titolari di un mandato e della potestà di scegliere e di agire come interpreti e garanti della tutela degli interessi e della soddisfazione dei bisogni della comunità.

Lo scopo che ci si prefigge è di realizzare una rendicontazione sociale che ricopra le esigenze informative e conoscitive dei diversi soggetti di interesse, singoli cittadini, famiglie, imprese profit e non profit, associazioni di volontariato e altre associazioni di confronto, istituzioni referenti interne al PLUS (Comuni, ASL, Provincia, organi della Giustizia minorile e del settore adulti, organismi scolastici, ecc.) e altre con interesse di riscontro valutativo diretto (Regione Sardegna).

Nel nostro contesto saranno predisposte e utilizzate tecniche di rendicontazione e di bilancio sociale che rispettino le indicazioni normative stabilite dall'art. 37 della LR 23/2005.

A questo scopo è in fase di definizione, in stretta collaborazione con il gruppo di assistenza tecnica distrettuale fornito dallo IARES, su incarico della Provincia, un modello valutativo che consenta di misurare le attività programmatico-realizzative sin qui proposte e di ridefinire la programmazione in funzione di una più chiara e mirata proposta di intervento pianificatorio.

ALLEGATO 1 – ADEGUAMENTO 2009 SU TRIENNIO 2007-2009

STRUTTURE RESIDENZIALI DEL PRIVATO SOCIALE

	Denominazione	Destinatari	Tipologia della struttura	Natura giuridica	Sede	Numero posti	Numero utenti	Carico di spesa
1	Comunità Protetta "Betania"	Sofferenti mentali	Comunità residenziale mista	Privato convenzionato – Ass. Madonna del Rosario	Guspini – loc. Terra Maistus	15	15	S.S.N.
2	Noi e gli altri	Sofferenti mentali	casa-famiglia	Privato convenzionato – Cooperativa sociale CTR	Guspini	8	8	S.S.N.
3	Il Giglio	Anziani	comunità alloggio	Privato – Cooperativa Sociale Elisir	San Gavino M.le – Via Roma, 216	21	21	Utenti privati / Comuni
4	Casa di riposo (in fase autorizzativa)	Anziani	Comunità alloggio e casa protetta	Privato – Ass. Madonna del Rosario	Villacidro – loc. Corterisoni	24	24	Utenti privati / Comuni
5	Centro di accoglienza	Donne che hanno subito violenza	Comunità alloggio e casa protetta	Privato - CARITAS Diocesana	Guspini – Via Pio Piras	in fase di definizione	nessuno	Realizzazione costi coperti – in seguito convenzioni con il pubblico
6	Centro di pronta accoglienza "Il Salvatore"	Dipendenze	CPA	Privato convenzionato- Ass Madonna del Rosario	Villacidro – loc. Is Guardias	12	12	S.S.N.
7	Casa "Stella del Mare"	Minori e famiglie	Servizi di accoglienza	Ass Madonna del Rosario	Arborea – Strada 28 ovest	vari	vari	Privato e comuni
8	Casa di Accoglienza – Centro Turistico	Anziani, disabili, minori	Servizi vari	Privato – Fondazione "Senescere"	Guspini/Arbus	vari	vari	Da definire S.S.N / utenti / Comuni.
9	Comunità Alloggio e Comunità Protetta	Anziani e disabili	Centro Alzheimer + altri servizi da attivare	Privato convenzionato – Fondazione "Guspini per la vita"	Guspini – Via Santa Maria	24+12 e in fase di definizione per Centro Alzheimer, ecc..	24+12 e in fase di definizione per Centro Alzheimer, ecc.	In parte da definire S.S.N / utenti / Comuni.
10	Comunità terapeutiche e di reinserimento	Dipendenze	Comunità residenziali terapeutico-riabilitative	Privato convenzionato - Ass Madonna del Rosario	"Alle sorgenti" Morgongiori - "San Michele" Serramanna - "San Michele 2" Sanluri Stato	30 + 20 posti – maschili + reinserimento	30 + 20 posti – maschili + reinserimento	S.S.N.

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI DEL PRIVATO SOCIALE

	Denominazione	Gestore	Sede	Destinatari	Tipologia delle attività	Carico di spesa
1	Baby parking "Ape Maia"	Ditta individuale	San Gavino M.le	minori	accoglienza infanzia e preadolescenti	utenza
2	Asilo nido "La casa dei Folletti"	Cooperativa sociale Alfa Beta	Guspini	minori	accoglienza infanzia	utenza
3	Baby parking "Happy baby"	Cooperativa sociale Happy baby	Guspini	minori	accoglienza infanzia	utenza
4	Baby parking "Bimbolandia"	Cooperativa sociale La Clessidra	Villacidro	minori	accoglienza infanzia	utenza
5	Baby parking "L'isola che non c'è"	Ditta individuale Claudia Caddeo	Arbus	minori	accoglienza infanzia e preadolescenti	utenza
6	Baby parking "babylandia"	Cooperativa sociale Infantiae	Arbus	minori	accoglienza infanzia e preadolescenti	utenza
7	Baby parking	Ditta individuale	Gonnosfanadiga	minori	accoglienza infanzia e preadolescenti	utenza
8	Baby parking "Abracadabra"	Ditta individuale	San Gavino M.le	minori	accoglienza infanzia e preadolescenti	utenza
9	AIAS	Associazione di volontariato	Arbus e altri Comuni	disabili	Socio-educativa e riabilitativa	pubblico
10	Centri di ascolto	CARITAS	San Gavino M.le / Villacidro / Guspini	tutti	Accoglienza e prevenzione	gratuito
11	Centro di ascolto e di aggregazione "Madonna del rosario"	Associazione volontari "Madonna del rosario"	Villacidro / Guspini	Tutti – CAS minori	Socializzazione-aggregazione-accoglienza – interventi di supporto educativo	gratuito
12	Servizio disagio psichico	Associazione volontari "Madonna del rosario"	Villacidro	Tutti sofferenti mentali	Consulenza psico-socio-pedagogica – Gruppo "Siloè"	SSN
13	Centro diurno clinico-pedagogico – in fase di definizione	Cooperativa Etica	Sardara	Disabili sofferenti mentali	Socio-educativa e riabilitativa	pubblico
14	Centro diurno – in fase di definizione – denominato "Un futuro anche per noi"	Associazione volontari "Io e te insieme"	Gonnosfanadiga (Sardara e San Gavino M.le)	Disabili insufficienti mentali	Socio-educativa e riabilitativa con sviluppo residenziale "dopo di noi"	pubblico
15	Centro diurno e "Casa dopo di noi"	Associazione "La Città del Sole"	Guspini	Disabili insufficienti mentali	Socio-educativa e riabilitativa con sviluppo residenziale "dopo di noi"	Pubblico/privato

ALLEGATO 2 - ADEGUAMENTO 2009 SU TRIENNIO 2007-2009

PROPOSTE DI INTERVENTO E ATTIVITÀ TERRITORIALI – PRIVATO SOCIALE E SERVIZI

AREA POVERTÀ E MARGINALITÀ SOCIALE

	SOGGETTI PROPONENTI	DESTINATARI	OBIETTIVI	RISORSE UMANE	RISORSE STRUTTURALI	COSTI
1	Centro d'Ascolto Madonna del Rosario	Territorio, famiglie di soggetti che fanno uso di sostanze	Prevenzione primaria e secondaria, accoglienza, cura e recupero dell'autonomia, migliorare la qualità della vita	Associazione volontari, Direttore Comunità, equipe psico-socio-pedagogica	Comunità Terapeutiche varie più servizi tossicodipendenze Villacidro e Guspini (nel territorio + altre Serramanna e Oristano)	€ 11.000,00
2	Centro d'Ascolto Mons. Spettu - Guspini	Persone che vivono in condizione di marginalità, Associazioni, singoli, buon vicinato	Diffondere la cultura della solidarietà	Volontari	Sede del Centro	€ 11.000,00
3	Centro d'Ascolto Madonna del Rosario "Betania"	Malati psichici con bisogni di istituzionalizzazione	Accoglienza, cura e reinserimento sociale dei sofferenti mentali	Equipe socio-psico-pedagogico	Struttura + Servizio disagio psichico Villacidro	non indicato
4	Centro d'Ascolto Madonna del Rosario - Villacidro	Soggetti a forte marginalità sociale	Recupero sociale	Volontari	Sede Caritas	non indicato
5	Caritas diocesana e parrocchiale	Soggetti a forte marginalità sociale	Interventi di studio e ricerca, osservatorio povertà e interventi vari di recupero sociale	Volontari	Sedi Caritas dei sette Comuni	non indicato

AREA GIOVANI, LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE E TEMPO LIBERO

	SOGGETTI PROPONENTI	DESTINATARI	OBIETTIVI	RISORSE UMANE	RISORSE STRUTTURALI	COSTI
1	Cooperativa Sociale "Alle Sorgenti"	Soggetti svantaggiati	Inserimento socio-lavorativo	Equipe della cooperativa	Laboratori artigianali	n.c. Richiesti per formazione
2	IPSIA Guspini	Studenti e personale scuola	prevenzione - formazione	Esperti - personale scolastico	Interne alla scuola ed esterne	non indicato

AREA DISABILITÀ

	SOGGETTI PROPONENTI	DESTINATARI	OBIETTIVI	RISORSE UMANE	RISORSE STRUTTURALI	COSTI
1	Ente Nazionale Sordomuti - Cagliari	Soggetti non udenti, scuole	Migliorare l'integrazione dei soggetti non udenti			non indicato
2	Associazione La Città del Sole - Guspini	Portatori di handicap	Promuovere attività/Diffusione attività	Volontari	Sede richiesta	non indicato

2	Associazione Il Delfino – San Gavino M.le	Portatori di handicap	Laboratori espressivi	Esperti ed animatori	Sede richiesta	non indicato
3	Associazione “Volo alto” - Villacidro	Portatori di handicap	Laboratori espressivi	Esperti ed animatori	Sede richiesta	non indicato
4	Unione Italiana Ciechi - Cagliari	Genitori da formare, educatori di ragazzi con disabilità visiva tra 10-20 anni	Seminario di orientamento/formazione sull'orientamento e la mobilità dei ragazzi minorati della vista	Docenti: 2 tecnici dell'educazione e della riabilitazione in orientamento e mobilità e autonomia personale		€ 3.540,00
5	Unione Italiana Ciechi - Cagliari	Minorati della vista	Integrazione socio-culturale, crescita culturale, potenziare le abilità, escursioni/gite			€ 9.380,00
6	Unione Italiana Ciechi - Cagliari	10 famiglie/genitori di bambini da 0/10 anni con disabilità visiva e qualsiasi deficit invalidante	Scambio di esperienze: attività formativa/informativa	Progettazione:esperto in psico-pedagogia; Attuatori:esperti in musicoterapia, arteterapia, tifologia, orientamento e mobilità, psicomotricità; scout locale		€ 18.135,00
7	Unione Italiana Ciechi - Cagliari	9-12 giovani tra 11-18anni con disabilità				€ 28.477,00
8	Unione Italiana Ciechi - Cagliari	25 minorati alla vista + accompagnatori (rapporto 1/1)	Vacanza terapeutica	Consentire di beneficiare di una vacanza che consenta di usufruire di trattamenti terapeutici e riscoprire momenti di integrazione		€ 36.900,00
9	Unione Italiana Ciechi - Cagliari	10 minorati della vista + guide (rapporto 1/1)	Attività socio-sportive in tandem	Miglioramento del benessere psicofisico		€ 19.500,00
10	AIAS Cagliari	Centro riabilitazione e Serv. Riabilitativi	Riabilitazione e animazione ludica e aggregativa + trasporto + soggiorni vacanza - Assistenza domiciliare integrata	Personale professionale qualificato	Arbus più Servizi locali - RSA Vallermosa	non indicato
11	Associazione “Io e te insieme”	24 utenti	Centro diurno insufficienti mentali	Personale professionale qualificato	Gonnosfanadiga e altri Comuni del territorio	€ 220.000,00
12	Cooperativa Etica	Centro diurno e Serv. Socio-educativi	Centro pedagogico clinico	Personale professionale qualificato	Sardara	non indicato
13	Associazione Oltre l'Orizzonte	Soggetti svantaggiati	Inserimenti lavorativi	Volontari	Villacidro	non indicato
14	ADMO	Soggetti con problematiche di salute relative a talassemie, leucemie, ecc	Servizi ai donatori	Volontari	Villacidro - Poliambulatorio	non indicato
2	IPSIA Guspini	Studenti e personale scuola	prevenzione - formazione – integrazione	Esperti - personale scolastico – GLH - Associazione Sportiva “Andalas de Amistade”	Interne alla scuola ed esterne (CSM)	€ 2.400,00

AREA MINORI-FAMIGLIA

	Soggetto proponente	Destinatari	Obiettivi	RISORSE UMANE	RISORSE STRUTTURALI	COSTI
1	"Fondazione Senescere"	Vari – minori – famiglie - disabili	Sostenere il bisogno sociale di soggetti deboli	Soci Fondazione e volontari	Guspini (Centri di primo intervento), Arbus (Centro dell'Infanzia e Casa di accoglienza, Marina di Arbus (Centro turistico e di ristoro La Terrazza)	non indicato
2	Auser	Alunni delle scuole elementari di Guspini	Insegnare le regole del codice stradale agli alunni; proteggere gli alunni dai malintenzionati	Soci dell'Auser con risorse finanziarie comunali		non indicato
3	Auser	Interventi diversi area minori, giovani, famiglie e disabili in situazione di disagio e marginalità	Attività varie di aggregazione e socializzazione, con organizzazione di attività per particolari eventi quali festività natalizie, carnevale, ecc., nonché interventi laboratoriali di recupero culturale delle tradizioni che coinvolgano anziani, minori, famiglie, giovani, disabili	Soci dell'Auser con risorse finanziarie comunali	Strutture locali messe a disposizione dai Comuni – Centro aggregazione, Scuole, Colonia Flumentorgiu, ecc.	non indicato
4	Centro d'Ascolto Madonna del Rosario	Famiglie in disagio; uomini e donne, adulti e non, singoli e coppie; famiglie con problematiche di dipendenza dei figli o di uno della coppia	Dare risposta alle famiglie in disagio soprattutto dell'area delle povertà e di esclusione sociale	Equipe medico, psico/socio/pedagogica; educatori, animatori, volontari, struttura al mare "Stella del mare", strutture idonee		non indicato
5	Delegazione Medio Campidano Guspini ANTItalia	Sofferenti oncologici gravi, gravissimi	Realizzare un supporto per il disbrigo di pratiche burocratiche, di raccordo con le altre associazioni che operano presso le strutture ospedaliere oncologiche per l'accoglienza dei familiari che si spostano per visite o ricoveri; supporto informatico per la trasmissione di cartelle cliniche presso strutture di ricerca e cura di carattere nazionale; supporto ai familiari per la compagnia e accompagnamento del sofferente per le visite fuori dal domicilio; attività propedeutiche all'attivazione del servizio di assistenza sanitaria.	Intervento primario con risorse umane		non indicato

6	Associazione Centro d'ascolto Mons. S. Spettu, iscritta al n. 63 del Registro Regionale delle Associazioni di volontariato - ONLUS di diritto	Famiglie, ragazzi e adolescenti	conoscere e contrastare il disagio e la povertà, ascoltando le persone e studiando i fenomeni; promuove e sostiene con volontari e altre risorse la "Scuoletta" (sostegno scolastico per minori); il progetto "Educare per prevenire" , con gli Oratori di Guspini e il finanziamento da parte del Centro Servizi per il Volontariato, per la prevenzione del disagio giovanile attraverso attività ludico-ricreative socializzanti. Attività di ascolto, aiuto, assistenza, consulenza, a famiglie o singoli che lo richiedono			non indicato
7	Associazione San Nicolò Vescovo ONLUS -	Il Centro Famiglia è rivolto a tutti coloro che sono in particolari momenti di disagio, ed in generale alle Famiglie.	Ascolto e accoglienza - Consulenza psicologica - Mediazione familiare - Consulenza legale	Risorse umane e professionali adeguate, equipe composta da: Psicoterapeuta, Medico, Pediatra, Pedagogista, Avvocato, Assistente sociale, Sociologo.		non indicato
8	Associazione San Nicolò Vescovo ONLUS -	Tutti, uomo o donna, giovane o anziano, singolo o coppia, consulenza per difficoltà che riguardano minori, rapporti tra genitori e figli, adolescenti nella ricerca della propria identità, problematiche sessuali, difficoltà coniugali, divorzio separazione, adozione, affido, regolamentazione delle nascite, gravidanza, aborto	Gruppi di ascolto per i genitori – Prevenzione – Promozione – Ricerca – Collaborazione in rete con i servizi presenti sul territorio	Il Centro famiglia nasce in una struttura di proprietà della parrocchia San Nicolò Vescovo Guspini		non indicato
9	Associazione "Gruppi mutuo aiuto" G.A.M.A	Settori riguardanti la salute psico-fisica	organizzare gruppi AMA su varie problematiche; rappresentare un punto di riferimento per i gruppi AMA e collaborare con chiunque operi a livello pubblico e privato per la promozione della salute ed il miglioramento della qualità della vita della persona, famiglia e comunità; organizzare specifici corsi per operatori e volontari; sensibilizzare la comunità sui temi della mutualità; produrre materiale informativo sull'auto mutuo aiuto; aprire uno sportello			non indicato

			telefonico informativo e di supporto sulle tematiche dell'auto mutuo aiuto.			
10	Circolo Oratorio ANSPI San Domenico Savio Guspini e Oratorio Auxilium (Salesiano)	Minori adolescenti e giovani	attività ricreative, ludiche, di socializzazione, sportive, aiuto socio-assistenziali, formative, prevenzione. Soggiorni estivi Campi scuola.			non indicato
11	CARITAS DIOCESANA Sede Medio Campidano – San Gavino M.le	Famiglie e soggetti svantaggiati (es.donne)	attività culturali, di formazione, assistenza e ascolto. Casa famiglia per donne in emergenza (violenza, separazioni improvvise, ecc.)	Volontari dei diversi centri – San Gavino M.le, Guspini e Villacidro		non indicato
12	II DELFINO ASSOCIAZIONE DI FAMIGLIE – Sa Gavino M.le	è diretta alla generalità della popolazione, in tutte le aree di intervento e principalmente ai portatori di handicap e alle loro famiglie	integrare i disabili nella società e tutelare i loro diritti. Diffondere l'attività dell'Associazione nelle scuole e nel territorio, anche attraverso manifestazioni dimostrative. Organizzare corsi e di laboratori specifici, tesi ad avvicinare i portatori di handicap alla pratica occupazionale più affine alle proprie capacità, ma soprattutto per esaltare gli aspetti della socializzazione della cooperazione e della integrazione.- laboratori e attività sportive	Attività di raccordo e stimolo all'avvio di iniziative – progetti presentati all'Amministrazione comunale		non indicato
13	ASSOCIAZIONE LA CITTA' DEL SOLE- Guspini	Ai ragazzi con problemi di disabilità e alle famiglie	Integrazione e socializzazione – come sopra	Servizi ludici, sportivi e ricreativi	Servizio con apposita sede dedicata	non indicato
14	ASSOCIAZIONE FAMIGLIE INSIEME - Arbus	Ai ragazzi con problemi di disabilità e alle famiglie	Integrazione e socializzazione – come sopra	In fase d'avvio		non indicato
15	ASSOCIAZIONE VOLO ALTO - Villacidro	Ai ragazzi con problemi di disabilità e alle famiglie	Integrazione e socializzazione – come sopra	Servizi attivi con richiesta di raccordo pubblico		non indicato
16	ASSOCIAZIONE LOGOS ONLUS		attività educativa, consulenza psicologica, progettazione a sostegno della genitorialità, dell'infanzia e dell'adolescenza.	servizi di custodia (da potenziare però), strutture comunali esistenti, competenze professionali già maturate	(asilo nido comunale)	non indicato

17	Centro d'Ascolto Madonna del Rosario	Minori e giovani a rischio	Prevenzione primaria e secondaria, accoglienza, interventi di recupero, animazione e aggregazione	Volontari, equipe psico- socio-pedagogica, esperti, ecc.	Centro aggregazione e "Scuoletta" a Guspini - Casa "Stella del Mare" Arborea	non indicato
18	Fondazione "Guspini per la vita"	Ambiti di interesse specifico infanzia, minori, disabili, anziani, famiglie	Ospitalità, accoglienza residenziale e semiresidenziale, interventi riabilitativi e di recupero, animazione e aggregazione – esiste un progetto di ampliamento che prevede la ristrutturazione dell'attuale edificio per la realizzazione di nuove aree destinate all'aggregazione sociale, nelle quali verranno attivati progetti educativi mirati all'integrazione tra giovani e anziani. Attualmente sono attivi diversi laboratori ma gli spazi non sono sufficienti per gli ospiti. Altri servizi da attivare sono costituiti dal Centro Alzheimer – Asilo Nido aziendale, Centro Down, Laboratori artistici – Teatro con sala di registrazione e audio a supporto degli interventi di arteterapia – interventi di ergoterapia	Volontari, equipe psico- socio-pedagogica, terapisti, medici, specialisti, esperti, ecc.	Comunità alloggio e Comunità protetta Guspini – ampliamento secondo quanto indicato negli obiettivi	non indicato

AREA ANZIANI

	SOGGETTI PROPONENTI	DESTINATARI	OBIETTIVI	RISORSE UMANE	RISORSE STRUTTURALI	COSTI
1	Associazione "Anziani sempre giovani" – San Gavino M.le	Anziani associati e non – intera comunità locale	Sensibilizzazione, partecipazione, animazione e aggregazione finalizzata – Laboratori socio-culturali, sportivi e ludico-ricreativi – organizzazione di eventi e manifestazioni in collaborazione con il Comune e con altri organismi e servizi territoriali	Volontari, esperti, ecc.	Sede Associazione – spazio d'aggregazione e attività messo a disposizione dal Comune – Gestione campo bocce CAS	non indicato
2	Centro d'Ascolto Mons. S. Spettu - Guspini	Anziani	Assistenza: supportare a domicilio l'anziano nei periodi critici, sia con visite a domicilio che con dei contatti telefonici; accompagnamento delle persone ai servizi; sostegno alle relazioni sociali con accompagnamento per momenti di svago e visite mediche	Gruppo di studio del Centro d'Ascolto (otto volontari) e risorse dell'Osservatorio delle Povertà	Segreteria del Centro (risorse finanziarie euro 500)	Eventuali rimborsi per spostamenti

			Parte del sistema del PLUS: compartecipazione alla realizzazione del Sistema informativo integrato per lo studio dei bisogni di salute degli anziani			
			Prevenzione: realizzazione di momenti di socializzazione; sostegno alle azioni di prevenzione poste in atto dalle Istituzioni con interventi informativi e di promozione	Centro d'Ascolto in rete con AUSER, Circolo Anziani, AGEscl e Ass.ne San Nicolò		
3	Circolo Anziani ANSPI	Anziani	Prevenzione: risposta ai bisogni di socializzazione	Gruppo volontari Circolo ANSPI	Sede del circolo: salone, sala giochi, biblioteca e direzione	non indicato
4	Centro d'Ascolto "Madonna del Rosario" Villacidro	Anziani	Prevenzione: centro di aggregazione per anziani Assistenza: comunità residenziale e semiresidenziale	Personale qualificato	Struttura di 1.200 mq; seminterrato di 1.200 mq; parco 3 ettari	non indicato
5	AUSER Guspini	Anziani	Prevenzione: sostegno alla socializzazione con momenti di incontro e compagnia alle persone e alle famiglie Prevenzione: valorizzazione della risorsa anziani attraverso momenti di socializzazione e promozione tra i giovani delle tradizioni e degli antichi mestieri	Soci dell'AUSER in gruppi di 3-4		Eventuali contributi
6	Delegazione Medio Campidano Guspini- ANTIItalia Onlus	Malati oncologici gravi e loro famiglie	Assistenza: sostegno domiciliare ai malati oncologici e alle loro famiglie (spostamenti per le visite/ricoveri, collaborazione con il servizio ADI e supporto informatico per le attività di studio e ricerca			

ALLEGATO 3

GLI INTERVENTI DEI COMUNI CON LE RISORSE INDISTINTE - 2009 (CONFERMA 2008)

AREA MINORI

	Guspini	Pabillonis	Sardara	Villacidro	Gonnosfanadiga	Arbus	San Gavino
numero di progetti	10	8	8	8	4	9	10
risorse finanziarie	€ 306.981	€ 246.494	€ 158.761	€ 950.948	€ 497.229	€ 197.596	€ 494.060,07
gestione diretta	3	5	5	3	2	5	5
gestione indiretta	7	3	3	5	2	4	5
gestione singola	7	7	7	7	0	6	9
gestione associata	3	1	1	1	0	3	1
accesso gratuito	10	6	7	5	4	8	10
contribuzione utenza	0	2	0	4	0	1	0
numero destinatari	289	268	337	205	128	126	427

AREA ANZIANI

	Guspini	Pabillonis	Sardara	Villacidro	Gonnosfanadiga	Arbus	San Gavino
numero di progetti	6	1	4	6	4	5	4
risorse finanziarie	€ 616.041	€ 47.700.00	€ 314.349	€ 595.914	€ 430.166	€ 277.423	€ 250.859
gestione diretta	1	0	1	1	0	2	1
gestione indiretta	5	1	3	5	4	3	3
gestione singola	5	1	4	6	4	4	4
gestione associata	1	0	0	0	0	1	0
accesso gratuito	2	0	1	3	1	2	1
contribuzione utenza	4	1	3	3	4	3	3
numero destinatari	36	35	119	n.q	96	65	74

AREA POVERTA' MARGINALITA' SOCIALE

	Guspini	Pabillonis	Sardara	Villacidro	Gonnosfanadiga	Arbus	San Gavino
numero di progetti	7	2	3	4	6	4	6
risorse finanziarie	€ 153.516	€ 27.000,00	€ 21.940	€ 117.689	€ 96.372	€ 92.040	€ 451.581
gestione diretta	3	2	3	4	4	3	1
gestione indiretta	4	0	0	0	2	1	3
gestione singola	5	2	3	4	6	4	3
gestione associata	0	0	0	0	0	0	1
accesso gratuito	7	2	3	4	6	4	4
contribuzione utenza	0	0	0	0	0	0	0
numero destinatari	18	n.q	n.q	67	68	132	52

AREA GIOVANI

	Guspini	Pabillonis	Sardara	Villacidro	Gonnosfanadiga	Arbus	San Gavino
numero di progetti	4	1	7	7	3	4	5
risorse finanziarie	€ 188.078	€ 12.000	€ 149.540	€ 299.493	€ 123.469	€ 27.928	€ 301.026
gestione diretta	2	1	3	1	1	2	4
gestione indiretta	2	0	4	6	2	2	1
gestione singola	3	1	7	6	1	2	1
gestione associata	1	0	0	1	2	2	2
accesso gratuito	4	1	7	7	3	4	5
contribuzione utenza	0	0	0	0	0	0	0
numero destinatari	n.q	n.q	600	n.q	n.q	n.q	n.q

AREA DISABILITÀ

	Guspini	Pabillonis	Sardara	Villacidro	Gonnosfanadiga	Arbus	San Gavino
numero di progetti	16	8	8	6	8	12	10
risorse finanziarie	€ 672.865	€ 174.243	€ 77.106	€ 633.391	€ 569.043	€ 685.874	€ 581.118
gestione diretta	9	0	6	3	5	7	8
gestione indiretta	7	8	2	4	4	5	2
gestione singola	15	8	7	5	0	8	9
gestione associata	1	0	1	1	1	4	1
accesso gratuito	15	6	8	5	5	12	10
contribuzione utenza	1	1	0	1	1	0	0
numero destinatari	164	48	8	93	183	233	52

Numero di progetti 2008

	Guspini	Pabillonis	Sardara	Villacidro	Gonnosfanadiga	Arbus	San Gavino
area minori	10	8	8	8	4	9	10
area giovani	4	1	6	7	3	4	5
area anziani	6	1	4	6	5	5	4
area disabilità	16	7	0	6	8	12	10
area povertà marginale	7	2	3	4	6	4	6
indulto	0	4	0	0	0	0	0

ALLEGATO 4 – AGGIORNAMENTO PROVINCIA MEDIO CAMPIDANO



Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie

SERVIZIO D'ASSISTENZA SPECIALISTICA

DESCRIZIONE SINTETICA:

Per servizio di Assistenza Specialistica si intende quel complesso di interventi e prestazioni di carattere socio-educativo, anche temporaneo, erogati a favore degli alunni con handicap grave (Legge 104/92 art. 3 comma 3) o in situazioni di disagio, volti a garantire e promuovere il diritto allo studio dei soggetti disabili, frequentanti le scuole secondarie della Provincia del Medio Campidano.

OBIETTIVI GENERALI:

1. favorire l'integrazione scolastica e l'autonomia sia all'interno che all'esterno della scuola;
2. favorire il recupero delle potenzialità dell'individuo;
3. favorire le relazioni sociali;
4. favorire l'acquisizione di nuove abilità e autonomie;

OBIETTIVI SPECIFICI:

1. sviluppare le potenzialità degli alunni con handicap nel campo dell'autonomia personale e della comunicazione;
2. sviluppare forme di comunicazione, apprendimento e integrazione scolastica;
3. sviluppare l'autonomia personale nella conquista degli spazi circostanti;
4. contenere e ridurre i processi di emarginazione attraverso l'inserimento in attività ludiche;

DESTINATARI

Il servizio, secondo quanto disposto dalla normativa vigente in materia ,è destinato agli alunni con disabilità in possesso della certificazione che attesti l'handicap grave (Legge 104/92 art. 3 comma 3) e diagnosi funzionale rilasciata dai sevizi specialistici pubblici o con questi convenzionati.

SOGGETTI COINVOLTI

Scuole superiori della Provincia del Medio Campidano, Provincia del Medio Campidano, Equipe socio-psicopedagogica dei comuni del distretto di Guspini e dell'Azienda Usl

RICHIESTE PERVENUTE

Distretto di Guspini

Nell'anno scolastico 2008/09 sono pervenute alla Provincia del medio Campidano per il distretto di Guspini n. 19 richieste di attivazione del servizio di assistenza specialistica e n.6 richieste di attivazione del servizio trasporto.

Domande Ass. spec.	Richieste attivate	Domande pervenute fuori termine	Domande prive della certificazione (L. 104/92)
19	17	2	0

Domande pervenute per il Servizio Trasporto	Servizio trasporto attivato
6	4

RISORSE FINANZIARIE a.s.2008/09

Provincia del Medio Campidano	
Assistenza Specialistica a. s. 2008/09	€. 74.000,00
Servizio Trasporto a. s. 2008/09	€. 30.000,00
Totale	€. 104.000,00

RISORSE FINANZIARIE a.s.2009/10

Compatibilmente con le risorse previste nel bilancio 2009 si prevede una dotazione per l'anno scolastico 2009/10 pari a 104.000 euro per il servizio di assistenza specialistica e trasporto

Servizio Assistenza Specialistica e Trasporto	€. 104.000,00
---	---------------

MODALITÀ D'ATTUAZIONE

I Dirigenti scolastici, su richiesta della famiglia, devono inoltrare la domanda d'attivazione del servizio di assistenza specialistica alla Provincia del Medio Campidano, 60 giorni prima dell'avvio dell'anno scolastico.

Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie

SERVIZIO DI MEDIAZIONE FAMILIARE

DESCRIZIONE SINTETICA:

La mediazione familiare è una procedura alternativa alla lite legale, attraverso la quale i genitori, con l'aiuto di un operatore esperto e qualificato, vengono sostenuti nella gestione delle difficoltà emotive e organizzative legate alla separazione.

OBIETTIVI GENERALI:

1. prevenire il conflitto
2. favorire la comunicazione fra coniugi
3. favorire il passaggio da coppia affettiva a coppia genitoriale

OBIETTIVI SPECIFICI:

1. sostenere nuove metodologie e strumenti che facilitino forme di comunicazione fra genitori
2. sostenere nuove modalità organizzative familiari dovute alla separazione
3. sostenere le difficoltà emotive legate alla separazione
4. sostenere le responsabilità genitoriali nel passaggio da coppia coniugale a coppia genitoriale
5. sostenere la coppia in crisi che ha ancora un progetto di vita comune

DESTINATARI

Il servizio è destinato alla popolazione della Provincia del Medio Campidano che sta vivendo un momento di difficoltà familiare.

SOGGETTI COINVOLTI

Provincia del Medio Campidano; operatori sociali dei comuni del distretto di Sanluri e Guspini e dell'Azienda Usl

RICHIESTE PERVENUTE

Situazioni prese in carico nel periodo compreso tra il 14 luglio e il 4 Dicembre 2008.

Domande pervenute alla Provincia del Medio Campidano da parte degli operatori del comune	Domande pervenute alla Provincia del Medio Campidano da parte degli operatori del comune del distretto di Sanluri	Domande pervenute alla Provincia del Medio Campidano da parte degli operatori del comune del distretto di Guspini	Domande pervenute alla Provincia del Medio Campidano da parte degli operatori della USL	Prese in carico
9	5	4	0	9

RISORSE FINANZIARIE

<i>SERVIZIO DI MEDIAZIONE FAMILIARE</i>			
Provincia del Medio Campidano	Stanziamiento	Impegnati	Residui
	€. 10.000,00	€.10.000	€.7679

Tempistica

Avvio 14 luglio 2008

Conclusione prevista luglio 2009

Considerate le disponibilità finanziarie, sulla base di quanto già speso, si presume che il servizio possa proseguire fino al 31/12/2009.

MODALITÀ D'ATTUAZIONE

Per poter accedere al servizio è necessario rivolgersi agli operatori del servizio Sociale Comunale e/o del consultorio familiare della Provincia del Medio Campidano.

Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie

SERVIZIO DI CONSULENZA LEGALE

DESCRIZIONE SINTETICA:

Il servizio di consulenza legale, fornisce alla popolazione residente nella Provincia del medio campidano, che sta vivendo un conflitto intra-familiare, una prima consulenza in materia di diritto di famiglia

OBIETTIVI GENERALI:

1. prevenire la prevaricazione del soggetto debole all'interno della coppia
2. prevenire situazioni di violenze –intrafamiliari
3. prevenire situazioni di violenza sui minori

OBIETTIVI SPECIFICI:

1. Fornire informazioni sui diritti e doveri della coppia in caso di conflitto, separazione, divorzio
2. Fornire informazioni sui diritti e doveri dei genitori nei confronti dei figli in caso di conflitto, separazione o divorzio
3. Fornire informazioni legali nei casi di maltrattamenti in famiglia e/o violenza intra-familiare

DESTINATARI

Il servizio è destinato alla popolazione della Provincia del Medio Campidano che stanno vivendo un momento di difficoltà familiare e necessita di un chiarimento in materia di diritto familiare

SOGGETTI COINVOLTI

Provincia del Medio Campidano; operatori sociali dei comuni del distretto di Sanluri e dell'Azienda Usl

RICHIESTE PERVENUTE

Situazioni prese in carico nel periodo compreso tra il 14 luglio e il 4 Dicembre 2008.

Domande pervenute alla Provincia del Medio Campidano da parte degli operatori del comune	Domande pervenute alla Provincia del Medio Campidano da parte degli operatori del comune del distretto di Sanluri	Domande pervenute alla Provincia del Medio Campidano da parte degli operatori del comune del distretto di Guspini	Domande pervenute alla Provincia del Medio Campidano da parte degli operatori della USL	Prese in carico
7	2	5	0	7

RISORSE FINANZIARIE

<i>SERVIZIO DI CONSULENZA LEGALE</i>			
Provincia del Medio Campidano	Stanziamiento	Impegnati	Residui
	€. 10.000,00	€. 10.000,00	€. 8.285,00

Tempistica

Avvio 14 luglio 2008

Conclusione prevista luglio 2009

Considerate le disponibilità finanziarie, sulla base di quanto già speso, si presume che il servizio possa proseguire fino al 31/12/2009.

MODALITÀ D'ATTUAZIONE

Per poter accedere al servizio è necessario rivolgersi agli operatori del servizio Sociale Comunale e/o del consultorio familiare della Provincia del Medio Campidano.

Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie

CENTRO ANTIVIOLENZA PROVINCIALE

DESCRIZIONE SINTETICA:

Il centro è rivolto a tutte le donne e ai bambini residenti nella Provincia del Medio Campidano, che hanno bisogno di aiuto o di informazione sul problema della violenza.

OBIETTIVI GENERALI:

1. prevenire gli abusi e i maltrattamenti in famiglia
2. sostenere percorsi di sensibilizzazione
3. favorire modelli relazionali uomo – donna rispettosi della dignità umana
4. favorire la cultura della denuncia

OBIETTIVI SPECIFICI:

1. far emergere le situazioni di violenza e/o negazione dei diritti delle donne e bambini
2. offrire uno spazio d'ascolto per le donne e i minori vittime di violenza
3. offrire una consulenza psicologica
4. contribuire alla ricerca e all'elaborazione dei dati relativi alla violenza perpetrata sui minori e le donne
5. promuovere l'attivazione di una rete di servizi territoriali

DESTINATARI

Il servizio è rivolto alla popolazione residente nella Provincia del Medio Campidano, che subisce violenza fisica, psicologica, sessuale all'interno e/o all'esterno dell'ambito familiare

SOGGETTI COINVOLTI

Provincia del Medio Campidano, Carabinieri, operatori sociali dei comuni del distretto di Sanluri, Guspini, dell'Azienda Usl e del ministero di Giustizia

INIZIO ATTIVITÀ

Il n. verde e il centro d'ascolto sono stati attivati nel mese di Novembre 2008

RISORSE FINANZIARIE

<i>CENTRO PROVINCIALE</i> <i>ANTIVIOLENZA</i>	Stanziamento	Impegnati	Richieste d'intervento d'aiuto pervenute nel distretto di Sanluri	Richieste d'intervento d'aiuto pervenute nel distretto di Guspini
Provincia del Medio Campidano	€. 25.000,00	€. 25.000,00	1	1

MODALITÀ D'ATTUAZIONE

Per poter accedere al servizio occorre lasciare un recapito e un numero telefonico al numero verde gratuito n. 800777991 attivato dalla Provincia del Medio Campidano

Tempistica

Avvio 01/09/2008

Conclusione prevista 30/09/2009

RETE ANTIVIOLENZA

La Provincia del Medio Campidano in collaborazione con l'ente gestore del centro antiviolenza, si sta avviando per la rete antiviolenza. Si presume operativa entro il 2009.

Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie

STUDIO E ANALISI DEL FENOMENO SUICIDARIO E PROPOSTE E PROPOSTE DI PREVENZIONE

DESCRIZIONE SINTETICA:

Il progetto vuole studiare e analizzare il fenomeno suicidi nell'area territoriale delle Provincia del Medio Campidano attraverso l'analisi delle caratteristiche socio-culturali ed economiche, demografiche e sanitarie della popolazione coinvolta. dell'incidenza del fenomeno, delle conseguenze familiari e sociali, delle fasce d'età maggiormente colpite.

OBIETTIVI GENERALI:

1. prevenire i tentativi di suicidio
2. prevenire la mancanza di autostima
3. prevenire forme di disagio sociale
4. prevenire l'abuso di sostanze stupefacenti e/o alcoliche

OBIETTIVI SPECIFICI:

1. far emergere le situazioni di disagio
2. studiare strategie carattere preventivo
3. sostenere percorsi di sensibilizzazione
4. ridurre i tassi di tentativo di suicidio
5. ridurre i tassi di suicidio

SOGGETTI COINVOLTI

Provincia del Medio Campidano, gli operatori dell'Azienda Usl e dei comuni del distretto di Sanluri, Guspini.

RISORSE FINANZIARIE

Le risorse impegnate sono le stesse già previste nel PLUS

STUDIO E ANALISI DEL FENOMENO SUICIDARIO E PROPOSTE E PROPOSTE DI PREVENZIONE	Stanziamiento	Impegnati
Provincia del Medio Campidano	€. 35.000,00	€. 10.000,00

Tempistica

Si presume l'operatività piena entro il 2009

In data 24 novembre 2008, con i referenti degli UDP dei due distretti gli incaricati ASL sul progetto, si è stabilito di procedere individuazione degli operatori da impegnare nel servizio, entro il 2008.

ATTIVITÀ DI COORDINAMENTO OPERATA DALLA PROVINCIA DEL MEDIO CAMPIDANO

La Provincia del Medio Campidano durante il 2008, così come previsto dalla legge 23/05 e relative linee guida di attuazione, ha svolto le seguenti attività di coordinamento:

- Convocazione conferenze di programmazione e di servizi
- Assistenza tecnica disposta attraverso apposito gruppo di lavoro (progetto complessivo in scadenza a novembre 2008).
- Presenza di almeno un referente/operatore sociale all'interno dell'Ufficio di Piano e G.T.P.
- Presidio dei momenti di concertazione con gli attori sociali ed istituzionali (Tavoli, ASL, Comuni, Scuole, enti di formazione ecc.,).
- Supporto alla organizzazione e verbalizzazione nelle Conferenze di servizio o di programmazione (operatività prevista fino al 31/12/2008).

Le attività verranno mantenute durante il 2009.

Assessorato alle Politiche Sociali e Sanitarie

UFFICIO PROVINCIALE GIOVANI

PROMOZIONE DELLA PARTECIPAZIONE GIOVANILE

Il lavoro svolto dall'osservatorio provinciale sulle politiche giovanili che riguardava il "percorso partecipazione" ha visto l'avvio e la realizzazione di diverse fasi.

Un primo contatto, prima telefonico, seguito da un incontro con tutti i referenti comunali della provincia per le politiche giovanili, ai quali è stata chiesta informazione rispetto le forme di partecipazione giovanile esistenti nei propri territori, fossero Consulte Giovanili e/o Associazioni giovanili.

Di seguito un'indagine conoscitiva delle forme di partecipazione presenti; a ciascuna associazione e consulta giovanile è stato somministrato un questionario per la raccolta delle informazioni.

A questa prima fase a fatto seguito una seconda fase di lavoro a diretto contatto con i gruppi dei ragazzi che ha consentito la sperimentazione da parte di ciascun gruppo alla stesura di alcune idee progettuali.

Partendo dalle singole esigenze, si è lavorato a quelle condivise da tutte le organizzazioni: trasformare le esigenze in proposte operative prima, e in idee progettuali dopo, è stata la parte centrale del lavoro con i ragazzi, i quali si sono sperimentati nella stesura di "progetti" (definizione ed elaborazione tecnica di un progetto, partendo dall'analisi dei bisogni, definizione di obiettivi, fasi e tempi, strumenti e risorse necessarie per la loro realizzazione).

In continuità con le azioni promosse dall'Osservatorio, che confluirà per quanto concerne le attività di documentazione, ricerca e rilevazioni e banche dati nel più ampio Osservatorio delle Politiche Sociali in fase di avvio, e coerentemente con quanto anche disposto nella recente Deliberazione RAS n. 68/2008: Piano straordinario a favore dei giovani e degli adolescenti, le attività che si vorrebbero portare avanti nel prossimo anno con il presente Progetto sono le seguenti:

- **Istituzione di un UFFICIO Provinciale GIOVANI** che, dotato di personale esperto e di adeguate risorse, promuova, sostenga e accompagni l'esercizio di una cittadina attiva e migliori l'accesso alle informazioni utili per partecipare alla vita pubblica. Il servizio avrà dei compiti informativi,

formativi e di supporto progettuale, nei confronti delle istituzioni e dei servizi interessati alle politiche giovanili, ma anche nei confronti dei singoli gruppi di giovani che intendano costituirsi in associazione o aderire a delle consulte/forum giovani locali, o ancora vogliano ad esempio partecipare ai Bandi Giovani promossi dalla Regione (Vd Deliberazione n. 68/2008), dal Ministero per la Gioventù o anche ai bandi europei per i giovani. Oltre questi compiti, l'UFFICIO GIOVANI dovrà promuovere nello specifico:

- **Assistenza Tecnica e Supporto:** accompagnamento e Informazione per i giovani sulle opportunità regionali, nazionali, europee che sostengono la progettualità giovanile, l'esercizio della cittadinanza attiva e la partecipazione alla vita democratica. In particolare accompagnamento e supporto alla progettazione sulla base del bando che verrà promosso dalla RAS sulle politiche giovanili. Promuovere le forme di partecipazione (anche su richiesta di singole amministrazioni comunali) e sostenere i gruppi giovanili interessati.
- **“Rete Città Giovani”:** costruire e costituire insieme a tutte le Amministrazioni Comunali della Provincia del Medio Campidano una “Carta” che costituisca una rete di città che promuovano delle politiche a favore dei giovani e sostengano la partecipazione e la progettualità dei giovani.
- **Meeting Consulte e Associazioni Giovanili Regione Sardegna:** un'occasione affinché tutte le Consulte/Associazioni Giovanili della Provincia del Medio Campidano e della Regione si incontrino e si conoscano, per scambiare idee ed esperienze, creare collaborazioni per attività culturali, scambiare informazioni su attività e modi di lavorare, ed essere uno stimolo per promuovere ed incentivare la partecipazione giovanile nel territorio. Il progetto dovrà essere finanziato con risorse RAS.

Fondi di Bilancio provinciale: € 20.000,00