

PLUS

Piano Locale Unitario Dei Servizi alla Persona

Distretto di Alghero

Comune Capofila: Bonorva



Comuni: Alghero, Banari, Bessude, Bonnanaro, Bonorva, Borutta, Cheremule, Cossoine, Giave, Ittiri, Mara, Monteleone Roccadoria, Olmedo, Padria, Pozzomaggiore, Putifigari, Romana, Semestene, Thiesi, Torralba, Uri, Villanova Monteleone - Azienda USL N° 1 di Sassari - Provincia di Sassari.

TRIENNIO 2007-2009

ANNUALITA' 2008

COMPOSIZIONE DELL'UFFICIO DI PIANO:

Coordinatore : Dr.ssa Giorgina Meloni – psicologo; Dr. Mario Corrias – sociologo; Dr.ssa Pangelà Dettori – sociologo; Dr.ssa Alessandra Finà – pedagoga; Dr. Francesco Mura - Funzionario Amministrativo;

**DAL PLUS
AL
TERRITORIO**

*(PROGRAMMA E RIFLESSIONI
A UN ANNO DALL'APPROVAZIONE)*

PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI ALLA PERSONA ANNUALITA' 2008

Il Piano Locale Unitario dei Servizi (PLUS) è lo strumento di programmazione previsto dalla Legge Regionale di riordino dei servizi alla persona. Grazie a tale strumento i diversi soggetti che concorrono a costruire la rete dei servizi alle persone di ciascun distretto (Azienda Sanitaria Locale, Comuni, Provincia, attori professionali, soggetti sociali e solidali, ecc.) insieme determinano obiettivi e priorità, programmano e dispongono in modo integrato gli interventi sociali, sanitari e socio-sanitari, anche con il contributo diretto dei cittadini.

Il primo Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona è stato approvato nel mese di dicembre 2006.

Il documento elaborato dal Gruppo Tecnico di Piano evidenziava una serie di criticità – imputabili alcune al processo innovativo, altre ai ristretti limiti di tempo concessi dalla normativa regionale - che avevano accompagnato l'elaborazione delle azioni programmatiche e l'intero processo, a partire dalle conferenze dei servizi per la costituzione dei gruppi tecnici fino all'approvazione del Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona.

Tali criticità, purtroppo, non sono venute meno neanche nella fase successiva che doveva vedere la realizzazione di quei progetti impedendo agli obiettivi dichiarati di tramutarsi in "agire concreto".

I gruppi tecnici, che avevano elaborato il profilo d'ambito e condotto le fasi propedeutiche alla progettazione (tavoli tematici, conferenze di programmazione e di informazione alle amministrazioni etc.), una volta licenziata l'elaborazione del documento si sono attenuti alle indicazioni dei funzionari regionali interpellati, i quali hanno dichiarato che i GTP avevano **"concluso il loro compito"**.

Pertanto, si è atteso che la Regione emanasse le Linee guida per la costituzione degli Uffici per la programmazione e gestione associata dei servizi alla persona, pervenute soltanto il 17/07/2007.

Altri problemi, inoltre, hanno rallentato il processo:

- impossibilità ad assimilare velocemente i cambiamenti determinati dalle nuove modalità organizzative e gestionali;
- difficoltà nel trovare un accordo tra gli enti per l'individuazione della forma giuridica che avrebbe dovuto regolarne i rapporti;
- mancanza del numero legale in diverse conferenze di servizi;
- assenza di direttive e linee di indirizzo regionali, arrivate con notevole ritardo rispetto alle richieste formulate dai gruppi tecnici (v. istituzione uffici di piano).

Per quanto attiene il ruolo della Provincia, è auspicabile che questo organismo territoriale intermedio possa avere un ruolo più pregnante e determinante, mettendo a disposizione risorse umane e strumentali all'interno dell'Ufficio di Piano, nonché attivando tutte le buone prassi per creare una sinergica collaborazione tra l'Ufficio e l'Osservatorio Provinciale delle Politiche Sociali.

Tuttavia si riconosce che la nuova modalità programmatica, seppur con le criticità presentate, ha determinato una serie di effetti positivi: è stata effettuata una raccolta di dati che ha portato alla descrizione dell'ambito distrettuale e individuato bisogni, risorse e potenzialità del territorio; gli operatori dei servizi sociali comunali e dei servizi sanitari delle A.U.S.L. si sono incontrati per analizzare i bisogni sociali e sanitari del territorio individuando obiettivi e priorità, programmando in modo integrato gli interventi sociali, sanitari e sociosanitari, anche con il contributo diretto dei cittadini, delle associazioni di volontariato, del terzo settore.

Il PLUS del 2007 ha definito le azioni per il triennio 2007/2009.

Considerato che nel 2007, per i motivi esposti, non sono stati avviati gli interventi programmati, nel 2008 si prevede l'aggiornamento economico-finanziario e l'integrazione dei progetti in base alle ultime disposizioni e delibere regionali.

Pur nella consapevolezza che questo modo di procedere non sia perfettamente in linea con la tempistica stabilita dalla Regione, esso tuttavia risponde alle necessità e ai problemi del territorio di riferimento.

I 23 Comuni del distretto, la A.U.S.L. e la Provincia ritengono che la fase di sperimentazione giustifichi tale modalità e auspicano che possa fungere da stimolo per la Regione affinché individui forme più consone di concertazione con gli Enti.

Si ritiene, infatti, che la programmazione proposta potrà avere successo solo se gli organismi coinvolti, a tutti i livelli, lavoreranno attivamente, costantemente e con metodo.

D'altro canto, per l'attuazione delle misure che l'Assessorato Regionale ha programmato nel periodo ottobre/novembre 2007 a favore di particolari categorie di cittadini, più avanti elencate, è necessario raccogliere e valutare una mole di dati che le amministrazioni comunali, allo stato, non sono in grado di fornire.

Tali misure rappresentano un aspetto fondamentale della programmazione e non possono, per ragioni di tempo, essere sviluppate in questa fase.

Pertanto nel corso del 2008 si procederà all'analisi e al concreto sviluppo delle azioni contemplate dai provvedimenti regionali riportati nel capitolo denominato :” PROGRAMMA 2008”.

Nello specifico, per quanto riguarda le povertà estreme di cui alla Del. G.R. n. 40/17 del 9 ottobre 2007, è tuttora in corso il lavoro di mappatura e di acquisizione dei dati da parte degli Operatori Sociali dei Comuni. Le azioni saranno orientate, così come previsto dalla circolare 11997 del 28.11.2007, ad attivare percorsi personalizzati di aiuto a favore delle persone e delle famiglie che:

- vivono condizioni di grave deprivazione economica da lungo tempo, le cui possibilità di impegno lavorativo - attualmente molto ridotte - possono essere ricostituite attraverso interventi sociali e sanitari a carattere intensivo;
- si trovano in condizioni di povertà ma dispongono di capacità lavorative e di relazione che ne possano favorire il rientro nel mercato del lavoro e il superamento della condizione di deprivazione.

Si rinvia al 2008 l'elaborazione del piano degli interventi nonché l'analisi e la valutazione, all'interno del bilancio sociale, delle attività svolte e dei risultati raggiunti nell'ambito territoriale.

BILANCIO SOCIALE

Le considerazioni che seguono rappresentano una sorta di rendiconto che gli enti coinvolti, adeguandosi alla direttiva ministeriale (G.U. Serie Generale n.63 del 16 marzo 2006) sulla rendicontazione sociale nelle pubbliche amministrazioni, intendono inserire nel PLUS 2008 per render conto ai cittadini delle scelte, dei risultati e dell'impiego delle risorse relativamente alle attività del PLUS 2007 e in particolare per consentire ai diversi interlocutori di conoscere ciò che si è fatto e che ancora c'è da fare rispetto agli impegni presi.

Come ricorda la citata direttiva ministeriale ogni istituzione è responsabile degli effetti che la propria azione produce nei confronti dei suoi interlocutori e della comunità: tale responsabilità richiede anche di dar conto della propria azione.

Le problematiche esposte nel presente documento non hanno la pretesa di essere un vero e proprio bilancio sociale (che comunque si intende predisporre nel corso del 2008) ma delle riflessioni necessarie a portare in superficie la complessità di un processo a forte impatto sociale realizzato in tempi ristretti, specialmente se rapportati all'entità del cambiamento, e a rendere consapevoli del proprio ruolo gli attori coinvolti.

Si ritiene che ciò possa essere utile a tutti noi per riflettere sulle azioni future, nel rispetto degli impegni presi con i cittadini nel corso dei Tavoli Tematici, con i Comuni, l'Azienda USL n° 1 e la Provincia.

AMBITO TERRITORIALE DI RIFERIMENTO

L'ambito territoriale di riferimento è quello coincidente con il Distretto Sanitario di Alghero, che si estende su una superficie di 1.380,37 kmq.

Comprende i seguenti 23 Comuni: Alghero, Banari, Bessude, Bonnanaro, Bonorva, Borutta, Cheremule, Cossuine, Giave, Ittiri, Mara, Monteleone Rocca Doria, Olmedo,

Padria, Pozzomaggiore, Putifigari, Romana, Semestene, Siligo, Thiesi, Torralba, Uri, Villanova Monteleone



OBIETTIVI STRATEGICI DI CAMBIAMENTO DEL PLUS

- promuovere la salute nel territorio;
- promuovere l'integrazione socio-sanitaria;
- promuovere la valutazione multidimensionale del bisogno nei processi di erogazione dei servizi al cittadino (P.U.A. E U.V.T.);
- razionalizzare le risorse economiche;
- uniformare le procedure per creare una risposta omogenea dei servizi;
- formalizzare ruoli e responsabilità degli attori;
- costruire i servizi in rete (coinvolgimento dei privati cittadini e dell'associazionismo locale);
- garantire un'equa distribuzione dei servizi nel Distretto;
- istituire percorsi di formazione, aggiornamento e assistenza tecnica per tutti gli operatori del Distretto.

SOGGETTI COINVOLTI, RESPONSABILITÀ E STRUMENTI

I Soggetti chiamati a partecipare attivamente alla programmazione, progettazione, attuazione e valutazione del Plus sono i seguenti:

<i>SOGGETTI</i>	<i>RESPONSABILITA'</i>	STRUMENTI
<ul style="list-style-type: none"> • Comuni • Azienda Sanitaria Locale n° 1- Distretto Sanitario Alghero • Provincia di Sassari 	<p>livello politico, per la concertazione degli indirizzi e per la pianificazione dell'integrazione istituzionale</p>	<p>Conferenza di programmazione Conferenza di Servizi</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Ufficio per la programmazione e gestione associata dei servizi • Uffici dei Servizi Sociali dei Comuni • Uffici competenti dell'Azienda Sanitaria e della Provincia 	<p>il livello tecnico-operativo, per la definizione tecnica delle scelte, delle condizioni di realizzabilità, di definizione delle condizioni organizzative necessarie, delle modalità di valutazione dell'efficacia</p>	<p>Linee guida Riunioni Conferenze</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Persone e famiglie, • soggetti sociali e solidali • organizzazioni di volontariato • associazioni di promozione sociale 	<p>il livello comunitario, per promuovere la conoscenza, la valorizzazione e condivisione dei diversi apporti presenti nella comunità locale, tenendo conto delle specificità degli attori del territorio</p>	<p>Tavoli tematici</p>

PRINCIPALI INTERVENTI REALIZZATI DAL DISTRETTO IN MERITO ALLA PROGETTAZIONE LOCALE UNITARIA

Di seguito si cercherà di riassumere le diverse tappe che hanno caratterizzato i processi decisionali finalizzati all'approvazione del PLUS 2007.

Si elencheranno, infine, le azioni programmatiche e gli aspetti organizzativi che si intendono realizzare nel 2008.

INTERVENTI RELATIVI ALLA PREDISPOSIZIONE DEL PLUS

Annualità 2006:

- nomina del Gruppo Tecnico di Piano;
- raccolta dati per la stesura del profilo d'ambito;
- analisi socio demografica del Distretto di Alghero;
- presentazione profilo d'ambito a tutti gli attori coinvolti;
- attivazione tavoli tematici;
- acquisizione programmazione sociale dei comuni interessati;
- stesura del PLUS;
- presentazione della bozza in sede di conferenza di servizi;
- sottoscrizione dell'accordo di programma dai legali rappresentanti degli enti coinvolti;
- approvazione con deliberazione da parte di ciascun consiglio comunale, della Azienda Sanitaria Locale, della Provincia;
- presentazione PLUS alla R.A.S.

Annualità 2007:

- Conferenza di servizio per l'individuazione del **Comune capofila (20 marzo 2007)**
- Comune individuato: **Bonorva**;
- Conferenza dei servizi per la **Nomina Collegio di Vigilanza (20.03.2007)**. Il Collegio è composto dai rappresentanti politici dei seguenti Comuni: Alghero, Cheremule, Cossoine, Giave, Mara, Olmedo, Siligo, Uri, Villanova Monteleone, Ausl n.1;
- Bando di selezione per la costituzione **dell'Ufficio di programmazione e gestione associata dei servizi alla persona (il 27/09/2007)**

- Varie conferenze di servizio per l'individuazione della **forma giuridica** da adottare per la costituzione della gestione associata del PLUS, definita nella seduta del **22.11.07**;
- Conferenza di servizio per la **nomina dei componenti dell'ufficio di piano (il 22/11/2007)**;
- Convocazione della prima riunione dell'Ufficio di piano (**il 6/12/2007**)

PRINCIPALI RISULTATI CONSEGUITI

- Predisposizione del profilo d'ambito
- Predisposizione del Piano Locale Unitario dei Servizi nel rispetto dei tempi assegnati dalla Regione.
- Sperimentazione e avvio di una nuova modalità di Progettazione integrata tra Enti Locali, Asl, Provincia, cittadini, Associazioni di volontariato, terzo settore
- Istituzione dell'Ufficio di piano

RISULTATI NON RAGGIUNTI:

- **Mancata attuazione del PLUS.**

Si ritiene che il risultato non sia stato raggiunto per i seguenti motivi:

1. Difficoltà interlocutorie con la R.A.S.
2. Resistenza al cambiamento politico e sociale
3. Ritardo della Regione nell'emanazione delle linee guida sulla costituzione degli Uffici per la gestione associata dei servizi alla persona (luglio 2007);
4. Mancata riconferma dei Gruppi Tecnici di Piano e disconoscimento del loro ruolo;
5. Ritardo nell'accreditamento dei fondi dell'anno 2007, avvenuto solo nel mese di ottobre
6. Difficoltà degli Enti coinvolti a trovare un accordo sulla forma giuridica da adottare per la gestione del PLUS;
7. Ritardo nella costituzione del Comitato di Vigilanza previsto nell'accordo di programma;
8. mancato raggiungimento del numero legale in alcune Conferenze di Servizio;
9. Difficoltà logistico organizzative.

RICADUTE SUL TERRITORIO (EFFETTI)

1. mancata erogazione dei servizi ai cittadini per una quota pari al 20% delle risorse totali disponibili;
2. interruzione del processo di integrazione socio-sanitaria e conseguente demotivazione degli attori professionali coinvolti;
3. disillusione delle attese, delle aspettative e degli investimenti degli attori sociali coinvolti;

PROGRAMMA 2008

Nel corso del 2008 saranno portate avanti le linee di azione così come previste nel PLUS presentato e opportunamente aggiornate e integrate dalla recente normativa Regionale, emanata tra ottobre e novembre 2007.

In particolare saranno tradotte in progettualità distrettuale le azioni contenute negli atti deliberativi di seguito indicati:

N° e tipo provvedimento	Oggetto
Delibera n. 7/5 del 21.02.2006	Istituzione del punto unico di accesso ai servizi alla persona e delle unità di valutazione territoriale.
Delibera n. 45/24 del 07.11.2006	Linee di indirizzo per l'istituzione della rete pubblica delle assistenti famigliari (badanti) per il sostegno delle persone non autosufficienti- comma 4, art. 17, L.R. 11 maggio 2006, n° 4
Nota n. 5422 del 04.07.2007	Indicazioni per l'istituzione del registro pubblico degli assistenti famigliari.
Delibera n. 27/41 del 17.07.2007	Fondo per la non autosufficienza. Prima attuazione dell'art. 34, comma 4, lett. a) della L.R. 29 maggio 2007, n. 2
Delibera n. 40/17 del 09.10.2007	Programma sperimentale per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme
Delibera n° 44/11 del 31/10/2007	Fondo per la non autosufficienza: potenziamento dei Punti unici di Accesso e delle unità di valutazione territoriale.
Delibera n. 44/13 del 31.10.2007	Fondo per la non autosufficienza : sostegno alle persone anziane che si avvalgono dell'aiuto di un'assistente familiare.

Attività propedeutiche all'esecuzione del PLUS 2008

- Approvazione del Regolamento sul funzionamento dell'Ufficio per la Programmazione e gestione associata dei servizi alla persona (Ufficio di Piano);
- Conferenze di servizi;
- Tavoli tematici;
- Conferenze di programmazione;
- Incontri periodici con gli operatori sociali dei Comuni del Distretto;

Si ritiene, infatti, utile e proficuo intessere una rete di collaborazione e condivisione dei programmi con tutti gli attori sociali presenti nel Distretto.

Attività di processo

- Integrazione del PLUS;
- Presentazione e diffusione, nelle forme più adeguate, del "Bilancio sociale", nel quale saranno sinteticamente esposti gli obiettivi che si intendono perseguire nel corso del 2008;

Attività conclusive

- Restituzione del bilancio sociale attraverso adeguate forme di diffusione;
- Coinvolgimento della comunità nella valutazione degli esiti e nella individuazione degli obiettivi di miglioramento;

OBIETTIVI PER IL TRIENNIO 2007/2009

Facendo salvi gli obiettivi dettagliatamente esplicitati nelle azioni programmatiche del PLUS 2007, si ritiene utile elencare quelli previsti per le annualità successive.

- 1. Rafforzare il sistema associato di governo nell'organizzazione distrettuale degli interventi e dei servizi;**

- Rafforzare il ruolo di governo del sistema integrato degli interventi e dei servizi mediante il consolidamento dell' Ufficio di Piano;
 - Rafforzare la partecipazione di AUSL e Provincia nella gestione associata dei servizi e degli interventi attraverso risorse economiche e strumentali;
 - Predisporre un regolamento d'ambito per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;
 - Potenziare l'attività di formazione e aggiornamento del personale
- 2. Rafforzare il processo di coinvolgimento della comunità locale nella realizzazione del sistema integrato di interventi e di servizi sociali di tipo solidale e universalistico.**
- Istituire tavoli permanenti di lavoro tematici;
 - Rafforzare la predisposizione di strumenti informativi di promozione rivolti alla comunità locale.
- 3. Consolidare azioni specifiche nelle aree di intervento indicate nella Programmazione Nazionale e Regionale per produrre promozione, prevenzione, cura, tutela e contrasto all'istituzionalizzazione.**
- Potenziare gli interventi e le azioni previste nella programmazione del PLUS 2007 (vedi interventi sulle "politiche integrate di prevenzione del disagio e promozione dell'agio per disabili e anziani") relativamente ai progetti di "sostegno alla domiciliarità e di sollievo alla famiglia" e al "dopo di noi".
 - Implementare e valorizzare le risorse esistenti nel territorio, in particolar modo le attività legate ad associazioni di volontariato e al privato-sociale.
- 4. Rafforzare gli interventi rivolti ai diversamente abili**
- Migliorare la collaborazione con le associazioni, le istituzioni pubbliche e private nella definizione e nell'accoglienza dei percorsi di inserimento

lavorativo dei diversamente abili, in sinergia con gli operatori dei servizi della AUSL;

- Incrementare le azioni previste nella progettazione integrata della prima annualità;
- Ricercare nuove forme di inclusione e coinvolgimento.

II PLUS: DALL'ANALISI DEL TERRITORIO AI TAVOLI TEMATICI

Nel 2006 il Gruppo tecnico di piano ha organizzato tre tavoli tematici:

Primo Tavolo – Invecchiamento della popolazione: anziani e servizi integrati;

Secondo Tavolo – Adolescenza: politiche integrate di prevenzione;

Terzo Tavolo – Famiglia e nuove povertà: politiche di affiancamento e di supporto.

Partendo da un concetto moderno di progettualità, il PLUS rappresenta uno strumento di programmazione improntato alla massima flessibilità, tale da accogliere eventuali modifiche "in corso d'opera" che costantemente vengono apportate ai programmi sociali. La funzione dei tavoli tematici è quella di monitorare costantemente il territorio analizzandone le risorse e le criticità.

Il presente lavoro è stato sviluppato secondo la seguente metodologia:

1. Analisi del territorio, individuazione delle criticità, suddivisione delle tematiche in argomenti e individuazione dei Tavoli Tematici;
2. Definizione dei bisogni emersi dai tavoli tematici;
3. Proposte progettuali sulla base delle rilevazioni effettuate.

Tematica: Famiglia e nuove povertà

Il Gruppo Tecnico di Plus, in fase di analisi dei dati territoriali ha rilevato le seguenti problematiche:

- Generale debolezza della famiglia sotto il profilo dell'impoverimento economico;
- Rilevante processo di invecchiamento della popolazione del Distretto;
- Mutamento della composizione familiare: famiglie monoparentali, famiglie ricostruite (soprattutto per le aree urbane), famiglie separate, famiglie di immigrati, generale indebolimento dei ruoli familiari tradizionali;
- Generale difficoltà nell'assunzione del ruolo genitoriale;
- Aggravio di carico assistenziale per le famiglie:
 - ❖ Monoreddito;
 - ❖ Che non posseggono unità abitativa;
 - ❖ Numerose;
 - ❖ Con presenza di anziani non autosufficienti
 - ❖ Con presenza di disabili fisici o psichici
 - ❖ Con presenza di problematiche alcolcorrelate e di dipendenze in genere;

Sul piano dell'offerta dei servizi sociali e sanitari, si rilevano le seguenti **criticità**:

- Carenza di soluzioni strutturate ai bisogni di tipo economico;
- Insufficiente risposta ai bisogni di carattere abitativo;
- Insufficiente coordinamento degli interventi posti in essere tra i vari soggetti istituzionali che operano in campo sociale (Scuola, Comune, Parrocchia, AUSL, Privato Sociale e Associazionismo in genere);
- Esiguità degli interventi di promozione del benessere nei confronti della famiglia posti in essere dalla Azienda Sanitaria Locale, con maggiore accentramento degli stessi nel territorio del Comune di Alghero;
- Politica di sostegno sociale alla disabilità fisica e psichica inadeguata, discontinua e non coordinata tra i vari attori sociali coinvolti;
- Insufficienti livelli di assistenza domiciliare anziani e disabili, dovuti alla mancata integrazione tra sociale e sanitario

Per l'analisi e confronto tra i soggetti partecipanti al Tavolo tematico "Famiglia e nuove povertà: politiche di affiancamento e di supporto" sono state proposte le seguenti **Azioni generali** emerse da una prima sintesi dei dati rilevati:

- Potenziamento degli interventi di prevenzione e promozione del benessere economico, sociale, ambientale e relazionale familiare;
- Promozione e valorizzazione delle funzioni connesse alla genitorialità, favorendo i processi di solidarietà della famiglia, della rete parentale e sociale;
- Ridefinizione e condivisione delle strategie operative poste in essere dai diversi attori sociali, istituzionali e professionali con l'obiettivo di rispondere concretamente ai bisogni espressi della famiglia *in primis*;
- Promozione di azioni di sostegno, di inserimento, di affiancamento, di inclusione sociale nei confronti di nuclei familiari in condizioni di disagio, per le quali è necessario un sostegno per la concreta integrazione nei nuovi contesti sociali e culturali;
- Promozione di una politica di sostegno alla famiglia finalizzate a garantire la permanenza nel nucleo di appartenenza dei familiari non autosufficienti;
- Attivazione di un sistema distrettuale di accoglienza e di supporto temporaneo per quelle situazioni di emergenza assistenziale imprevedibili, mediante la sinergica collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali;
- Uniformazione della modulistica e delle metodologie progettuali a livello distrettuale al fine di garantire "livelli omogenei d'intervento" e comparazione dei dati fra i Comuni del Distretto.

Tematica: Adolescenza

Il Gruppo Tecnico di Plus, in fase di analisi dei dati territoriali ha rilevato le seguenti problematiche:

Criticità rilevate dal GTP in fase di analisi dell'offerta dei servizi sociali e sanitari a livello distrettuale:

- Carezza o grave insufficienza degli interventi di prevenzione del disagio e/o promozione dell'agio in età evolutiva;

- Episodicità e isolamento degli interventi realizzati dai diversi attori istituzionali, sociali e professionali;
- Esiguità degli interventi di promozione del benessere dei minori posti in essere dall'Azienda Sanitaria Locale e accentramento nel territorio di Alghero.

Per l'analisi e confronto tra i soggetti partecipanti al Tavolo tematico "Adolescenza: politiche integrate di prevenzione" sono state proposte le seguenti **Azioni generali** emerse da una prima sintesi dei dati rilevati:

- Dare continuità agli interventi di prevenzione e promozione del protagonismo degli adolescenti e giovani del territorio del Distretto;
- Potenziare le competenze delle figure educative dei territori in relazione al disagio nonché al policonsumo di sostanze e i rischi collegati;
- Condivisione delle diverse esperienze di prevenzione sviluppate dagli attori sociali, istituzionali e professionali presenti nel Distretto;
- Ricerca di coordinamento tra gli interventi e i progetti in atto rivolti ad adolescenti e giovani;
- Uniformità delle metodologie progettuali in una prospettiva di gestione associata degli interventi per la determinazione di "livelli omogenei d'intervento" fra i Comuni del Distretto.

All'interno delle *Azioni generali* sono state individuate alcune *Azioni Prioritarie*, portate *successivamente ai tavoli* come oggetto di discussione e di confronto tra tutti i soggetti locali presenti.

- Promuovere un dialogo diverso tra i Servizi Sociali e Sanitari e le Istituzioni scolastiche, nonché tra gli stessi servizi e le Associazioni sportive, parrocchiali etc..., mediante un'attività di informazione e formazione con gli attori coinvolti;
- Promozione di attività ludico-ricreative-sportive e culturali per adolescenti e giovani finalizzate alla promozione dell'agio e prevenzione del malessere;
- Promuovere percorsi formativi con i genitori di adolescenti al fine di incrementare il livello di consapevolezza degli stessi sui percorsi educativi;

- Promuovere la partecipazione attiva delle Associazioni giovanili e degli adolescenti.

Tematica: Invecchiamento della popolazione

Il Gruppo Tecnico di Plus, in fase di analisi dei dati territoriali ha rilevato le seguenti problematiche:

- Carenza degli interventi di prevenzione del disagio e/o promozione dell'agio in età senile;
- Episodicità e isolamento degli interventi realizzati dai diversi attori istituzionali, sociali e professionali;
- Carenza di raccordi tra i servizi sanitari e i servizi sociali Comunali ai fini della prosecuzione del percorso assistenziale e riabilitativo intrapreso;
- Assenza nel territorio del distretto di un sistema trasversale di servizi sociali, sanitari e socio-riabilitativi che superi l'approccio di intervento settoriale e si costituisca come progetto coordinato di rete.

Per l'analisi e confronto tra i soggetti partecipanti al Tavolo tematico "invecchiamento della popolazione: anziani e servizi integrati" sono state proposte le seguenti **Azioni generali** emerse da una prima sintesi dei dati rilevati:

- Dare continuità agli interventi di prevenzione e promozione del benessere psico-fisico e relazionale degli anziani del territorio del Distretto;
- Migliorare la qualità della vita attraverso un'offerta integrata di servizi sociali, sanitari e riabilitativi, e di supporti flessibili, che possano contenere e ridurre i danni e gli scompensi conseguenti alla situazione di non autosufficienza;
- Creare forme di affiancamento e servizi di sollievo per sostenere le attività delle famiglie impegnate nella cura di persone anziane.
- Condivisione delle diverse esperienze di prevenzione e di promozione di azioni rivolte alla popolazione anziana attiva sviluppate dagli attori sociali, istituzionali e professionali presenti nel Distretto;
- Ricerca di coordinamento tra gli interventi e i progetti in atto rivolti alla popolazione anziana del distretto;

- Uniformità delle metodologie progettuali in una prospettiva di gestione associata degli interventi per la determinazione di “livelli omogenei d'intervento” fra i Comuni del Distretto.

All'interno delle *Azioni generali* sono state individuate alcune *Azioni Prioritarie*, portate *successivamente ai tavoli* come oggetto di discussione e di confronto tra tutti i soggetti locali presenti.

- Promuovere un dialogo diverso tra i Servizi Sociali, Sanitari e riabilitativi, le associazioni del privato sociale mediante un'attività di informazione e formazione con gli attori coinvolti;
- Predisporre nella sezione per gli anziani, all'interno della carta dei servizi (contratto di cittadinanza), una chiara definizione degli impegni delle famiglie ma soprattutto dei Livelli Essenziali di Assistenza Socio-sanitaria.
- Promuovere un sistema trasversale di servizi che superi l'approccio di intervento settoriale e si costituisca come progetto di rete o progetti coordinati in rete (con particolare attenzione alla presa in carico di ammissioni/dimissioni ospedaliere, alla presa in carico protetta, al supporto nei processi di lungodegenza, ecc.).
- Istituzione di un “data base” di volontari per supportare il carico assistenziale delle famiglie e integrare l'intervento istituzionale.
- Promozione di attività aggregative, culturali e di socializzazione finalizzate alla promozione dell'agio e prevenzione del malessere e dell'isolamento;
- Promuovere la partecipazione attiva delle Associazioni di volontariato e del privato sociale al fine di migliorare il livello di qualità della risposta ai bisogni dell'anziano.

I PRIMI TAVOLI TEMATICI

Primo Tavolo – Invecchiamento della popolazione: anziani e servizi integrati;

Secondo Tavolo – Adolescenza: politiche integrate di prevenzione;

Terzo Tavolo – Famiglia e nuove povertà: politiche di affiancamento e di supporto

Si è cercato di dislocarli a livello territoriale proprio per dare un segnale di questo nuovo processo di programmazione partecipata che viene dal basso e che cerca di costruire un Piano che tenga conto, fin dall'inizio, delle esigenze del territorio.

LA PAROLA AGLI ATTORI SOCIALI

Dopo la puntuale descrizione del Distretto sotto il profilo della sua salute, emersa dall'analisi dei dati raccolti, per tutti i tavoli sono state evidenziate in particolare le criticità riscontrate, ponendo l'accento sul ruolo fondamentale delle associazioni, cooperative e dei vari organismi di volontariato in questo nuovo processo programmatico.

Dagli incontri dei vari tavoli è emerso un ricco dibattito, vari *"cahiers de doléances"*, ma in particolare un interessante materiale sul quale si è potuto lavorare per questa prima stesura di PLUS. Durante le riunioni è emerso ad esempio che l'offerta di servizi in campo sociale è più ricca e stratificata di quanto non si potesse immaginare. **PRIMA OSSERVAZIONE:** manca una analisi e una visione globale dell'offerta. Al punto che taluni servizi esistono, ma sono ignorati dalla gran parte del pubblico, oppure altri servizi sono in abbondante offerta rispetto alla concreta domanda, oppure ancora in altri settori si notano significative carenze di servizi. **SECONDA OSSERVAZIONE:** il privato e il pubblico promuovono e organizzano servizi come universi paralleli. Sul piano della collaborazione e della condivisione dei percorsi è quasi tutto da costruire. Esiste, è vero, una tendenza – soprattutto da parte dei servizi comunali – a fare sistema (progetti sovracomunali) ma siamo ancora ben lontani da quella situazione idealtipica laddove i vari attori sociali dialogano apertamente su un piano orizzontale al fine di programmare in modo proficuo e efficace. **TERZA OSSERVAZIONE:** quello che si fa non si comunica sufficientemente. Nel territorio sono presenti importanti esempi di servizi alla persona posti in essere, anche da organismi privati, che però non si conoscono in termini di risorsa.

TAVOLO TEMATICO "FAMIGLIA E NUOVE POVERTÀ"

Nel tavolo tematico "Famiglia e nuove povertà" sono emerse le seguenti debolezze o criticità:

- la famiglia attraversa un grave momento di crisi causati prevalentemente dai seguenti fattori: ristrettezza economica, disoccupazione, carico familiare eccessivo

dovuto alla presenza di disabili e persone anziane non autosufficienti, persistenti problemi coniugali e processi di separazione in corso, difficile dialogo generazionale con minori e adolescenti, presenza forte di fenomeni di dipendenza soprattutto alcolica che minano la stabilità familiare.

Dalla discussione sono quindi emerse le seguenti proposte di intervento:

- Sostegno alla genitorialità
- Istituzione data base di volontari
- Costituzione tavolo permanente di confronto (scuola, Enti locali, AUSL, Associazione di volontariato)
- Interventi di sostegno alle famiglie con componenti affetti da gravi patologie, disabilità e dipendenze;
- Potenziare l'integrazione tra i servizi Comunali di assistenza educativa e scolastica ai minori disabili e i servizi dell'AUSL (UONPIA);
- Incremento nel territorio di interventi rivolti a sofferenti mentali .

TAVOLO TEMATICO "ADOLESCENZA: POLITICHE INTEGRATE DI PREVENZIONE"

Le criticità emerse dalla discussione nel tavolo tematico sull'adolescenza possono essere così riassunte:

Scarsa offerta ed episodicità degli interventi mirati alla prevenzione del disagio e alla promozione dell'agio da parte delle istituzioni; carente raccordo tra i diversi progetti sovracomunali e tra i vari attori istituzionali; scarsa valorizzazione ed integrazione dell'offerta del privato sociale e dell'associazionismo; debole integrazione socio-sanitaria.

Sono poi emerse le seguenti proposte di intervento:

- Implementare gli interventi di prevenzione primaria;
- Creare Gruppi di intervento territoriale e/o interservizi;
- Attivare sportelli informativi di orientamento;
- Istituire un Osservatorio sociale sulle politiche giovanili;
- Assicurare l'apertura della scuola in orari pomeridiani e introdurre le equipe socio-psico-pedagogiche.

TAVOLO TEMATICO "INVECCHIAMENTO DELLA POPOLAZIONE: ANZIANI E SERVIZI INTEGRATI"

Per quanto riguarda il tavolo "*Invecchiamento della popolazione: Anziani e servizi integrati*" sono emerse le seguenti criticità :

- Carezza ed episodicità degli interventi di prevenzione del disagio e e/o di promozione dell'agio ; scarsi raccordi tra i servizi sanitari e i servizi sociali comunali; assenza nel territorio di un sistema trasversale di servizi sociali, sanitari e socio-riabilitativi; limitata informazione sull'offerta dei servizi; carente formazione dei volontari.

Le proposte emerse dal tavolo possono essere riassunte come segue:

- Promuovere attività di prevenzione e di promozione dell'agio finalizzate a garantire il benessere dell'anziano, attraverso un'adeguata informazione;
- Creare un data base di volontari con apposito percorso formativo;
- Attivare centri di "solievo" alle famiglie in collegamento con gli altri servizi e strutture territoriali per alleggerire il carico assistenziale;
- Definire un Protocollo operativo tra Comuni e AUSL per un'efficace integrazione del Servizio di Assistenza Domiciliare
- Ottimizzare il raccordo tra servizi sociali e sanitari nelle decisioni sui percorsi assistenziali e sulla prosecuzione del percorso riabilitativo

Dall'analisi incrociata delle risultanze emerse dalla lettura del territorio (Profilo d'Ambito) e dei bisogni espressi nei vari tavoli tematici, si è proceduto ad operare una prima proposta progettuale che sarà successivamente sviluppata e articolata in modo più approfondito e resa operativa, pur garantendone comunque la massima flessibilità.

In particolare si intende sottolineare che il GTP, dagli incontri tematici ha tratto alcune considerazioni fondamentali che hanno orientato in parte il processo di programmazione. Un primo dato emerso è che il territorio vanta una ricca offerta di servizi e interventi sul sociale che meritano una particolare attenzione in termini di potenziamento e ampliamento degli stessi. Si è ritenuto pertanto che la programmazione si rivolgesse, *in primis*, al miglioramento dell'esistente cercando di ampliare le offerte a livello distrettuale. Dalla valutazione dei servizi esistenti, è emersa altresì la necessità di istituire alcuni servizi ex novo totalmente assenti da questa realtà territoriale. Nel processo programmatico è stata

prestata una particolare attenzione ad integrare nei diversi progetti, il ruolo dei vari organismi in un'ottica di lavoro sociale di rete.

Sul fronte dell'integrazione socio-sanitaria, si è rilevata una situazione piuttosto critica imputabile ad alcuni fattori come appresso specificato. Innanzitutto l'organizzazione dei Servizi socio-sanitari della AUSL strutturati per "aree" - pur avendo favorito una specializzazione degli interventi - ha tuttavia determinato uno scarso raccordo con altri servizi e con le azioni effettuate dall'Azienda e/o da altri Enti che operano nel territorio. Secondariamente la disomogeneità e insufficienza degli interventi stessi - prevalentemente concentrati nella sede centrale del distretto - ha favorito una certa disgregazione del territorio sotto il profilo dell'integrazione dei servizi socio sanitari. Il segno tangibile di questo processo è che un'importante fetta della popolazione del Distretto di Alghero fa costantemente riferimento ai servizi sanitari di Sassari. I servizi sociali (in particolare quelli gravitanti sul Meilogu) rimarcano la carenza di un interlocutore sanitario a livello sub-distrettuale in grado di dare risposte integrate alle diverse "sofferenze" presenti sul territorio.

Uno degli obiettivi prioritari che andranno sviluppati nel corso di questo nuovo processo di welfare territoriale è pertanto quello di prevedere una ottimale dislocazione territoriale di alcuni servizi AUSL (soprattutto quelli che hanno maggiore incidenza a carattere sociale) al fine di garantire una concreta esistenza e coesione del Distretto su un piano strettamente programmatorio e operativo.

AZIONI DI PROGRAMMA

PER UNA MIGLIORE QUALITA' DELLA SALUTE SUL TERRITORIO - PROGRAMMA INTEGRATO PER IL BENESSERE DELLA FAMIGLIA E DEI CITTADINI.

La programmazione del PLUS si riferisce alle iniziative che rendono più efficace la politica di welfare sul territorio. Questo nuovo metodo di lavoro vuole superare la frammentarietà dei servizi finora offerti, tenendo presente che, come per tutti i nuovi processi, solo il tempo renderà possibile una puntuale ed esaustiva rappresentazione del Distretto in termini di risposte ai bisogni emersi. La riflessione sulle priorità da prendere in considerazione è stata arricchita dai Tavoli Tematici che hanno rappresentato un valido momento di incontro, riflessione, condivisione con gli attori sociali presenti nel territorio. Questi Tavoli

hanno così dato avvio ad un *iter* di programmazione partecipata che dovrà essere successivamente approfondita ed affinata *in itinere*.

Inoltre, questo nuovo modello metodologico ha cercato di armonizzare, per quanto possibile, gli interventi facenti parte della programmazione associata (20% delle risorse) e la programmazione di ciascun singolo Comune (80% delle risorse), attraverso le schede di programmazione.

POLITICHE INTEGRATE DI PREVENZIONE E DI SUPPORTO AI MINORI E ALLE FAMIGLIE

Creazione di uno **SPAZIO NEUTRO DI CONSULENZA, MEDIAZIONE E RIUNIFICAZIONE FAMILIARE: SPAZIO ARCOBALENO** con equipe multiprofessionale itinerante (3 sportelli territoriali), al fine di affrontare situazioni di disagio familiare che possono verificarsi nelle varie fasi del ciclo di vita e che possono essere caratterizzate da vari livelli di conflittualità.

Obiettivi

- Facilitare la comunicazione tra genitori e figli;
- Favorire un sistema di interazione familiare, capace di prevenire l'insorgenza di comportamenti devianti;
- Offrire una possibilità di ascolto e consulenza sulle problematiche legate alle dinamiche familiari;
- Sostenere i minori e i genitori ad affrontare i riflessi psicologici, sociali ed economici determinati dalla separazione del nucleo;
- Sostenere i minori e i genitori a definire obiettivi condivisi finalizzati alla riunificazione familiare;
- Sostenere le famiglie d'origine attraverso un percorso personalizzato di supporto psicologico e socioriabilitativo;
- Sostenere le famiglie affidatarie prima e durante l'esperienza dell'affido;
- Favorire i processi di riavvicinamento ed attivare le risorse esistenti nella famiglia di origine;

Attività

- Consulenza ai nuclei familiari che affrontano particolari problematiche legate alla crescita dei figli e alle diverse fasi del ciclo vitale familiare;
- Consulenze in casi di separazione, divorzio, affidamento e adozione ed eventuale invio a servizi specialistici;
- Consulenza a nuclei familiari multietnici finalizzata alla loro integrazione del tessuto sociale;
- Interventi di sostegno psicologico a genitori e minori in difficoltà in seguito a separazione-divorzio conflittuale o a vicende di grave e profonda crisi familiare;
- Interventi di supporto psicologico alle famiglie di origine e a quelle affidatarie;
- Elaborazione di Piani personalizzati di intervento in condivisione con la famiglia.

Risorse umane

“SPAZIO ARCOBALENO” (Equipe Itinerante su n. 3 sportelli territoriali)

- PSICOLOGO
- PEDAGOGISTA
- MEDIATORE FAMILIARE
- VOLONTARI FORMATI
- COORDINATORE DISTRETTUALE

Piano Costi VOCI DI SPESA	ORARIO	IMPORTI
Psicologo Psicoterapeuta (N. 2)	30 ore sett. X 2 (Costo orario € 21,00 lorde all'ora)	€ 60,480,00
Pedagogista (N. 2)	30 ore sett. X 2 (Costo orario € 18,00 lorde all'ora)	€ 48.440,00
Mediatori Familiari (n. 2) (Personale della Provincia)	30 ore sett. X 2	
Coordinatore	10 ore sett. (€ 20,00 lorde all'ora)	€ 9.600,00
Volontari formati (con il progetto SAP)		
Spese generali per le tre sedi		€ 25.000,00
Affitto		€ 50.000,00
TOTALE		€ 193.520,00

SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE (SAP)

Il progetto consiste nella creazione di un data base distrettuale di volontari e associazioni per la realizzazione di un Servizio di aiuto personale (S.A.P.) rivolto alle famiglie in stato di necessità. I volontari aderenti al progetto saranno opportunamente formati e successivamente inclusi nel data base distrettuale.

Obiettivi

- Offrire un servizio di aiuto personale rivolto alle famiglie con a carico anziani e/o disabili;
- Offrire un servizio di aiuto personale alle mamme con più bambini a carico;
- Favorire - attraverso i volontari – azioni e interventi volti a promuovere opportunità di vita autonoma e di integrazione sociale dell'anziano e del disabile;
- Favorire la partecipazione attiva del singolo cittadino;
- Integrare l'offerta dei servizi sociali del distretto;
- Prolungare e rendere flessibili i servizi conciliandoli con i tempi della famiglia

Attività specifiche

- Raccolta e valutazione delle domande individuali volte ad ottenere un aiuto personale (anziani, disabili e famiglie con bambini), e raccordo con i Servizi Sociali dei Comuni;
- Aiuto nella mobilità nel territorio per acquisti, commissioni varie, Uffici e visite mediche;
- Aiuto a domicilio finalizzato ad alleviare le famiglie nella funzione di care-giver;
- Accompagnamento a supporto della vita di relazione e dell'attività di socializzazione (frequentazione di luoghi pubblici);
- Offerta informazioni su normativa regionale e nazionale inerente i servizi sociali e sanitari e sull'iter burocratico, nonché sulle procedure finalizzate all'ottenimento ed i particolari agevolazioni;
- Corso di formazione per i volontari da inserire suddivisi per aree (anziani, disabili, famiglie) nel data base (banca dati) del S.A.P.
- Promozione della banca dati a livello distrettuale;

- Raccordo con Enti e Associazioni presenti nel territorio (Caritas, Unitalsi, Parrocchie et.) che possano fornire supporti, ausili e materiale vario per le famiglie in difficoltà.

Risorse Umane

- Operatore informatico;
- Assistente Sociale;
- Volontari formati

Piano Costi

VOCI DI SPESA	ORARIO	IMPORTI
Assistente sociale (N. 1)	20 ore sett. X 52 settimane (Costo orario € 22,00 lorde all'ora)	€ 22.880,00
Operatore Informatico (N.1) (in condivisione con il progetto "Spazio Arcobaleno")	30 ore sett. (Costo orario € 15,00 lorde all'ora)	€ 21.600,00
Volontari Formati		
Corso di formazione		€ 8.000,00
Trasporto (compreso trasporto anziani, disabili, famiglie)		€ 80.000,00
Spese generali (numero verde, affitti, utenze varie)		€ 10.000,00
TOTALE		€ 142.480,00

VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE ESISTENTI

L'obiettivo prioritario è quello di integrare l'offerta di servizi e strutture già esistenti nel territorio.

In questa prospettiva si intende supportare il servizio denominato *"Comunità di Accoglienza per donne in difficoltà"* gestito dalla Caritas, Diocesi Alghero Bosa, per dare una risposta a livello distrettuale, a quelle situazioni temporanee di rischio e di disagio sociale, psicologico e familiare.

OBIETTIVI GENERALI DEL SERVIZIO

La Casa di Accoglienza è il luogo in cui ogni donna può trovare ascolto, incoraggiamento a parlare di sé ed esprimersi con fiducia (viene garantita la riservatezza e l'anonimato), sostegno e aiuto nell'identificazione delle proprie risorse, informazioni legali, di lavoro, di alloggi o di altro tipo. Insieme alle donne, gli operatori individuano i bisogni e realizzano interventi attraverso colloqui. Nel colloquio vengono analizzati i bisogni primari della donna, vengono sostenute le scelte nel percorso di uscita dalla violenza, e attivati interventi tempestivi soprattutto quando si ravvisa il pericolo di vita ed è necessario l'allontanamento immediato. Si chiarisce inoltre insieme alla donna, un percorso di uscita anche rispetto alla confusione e dipendenza che accompagna queste situazioni di maltrattamento.

2. Il vissuto deve diventare occasione, per aiutare la società tutta a riflettere su tematiche specifiche che le donne vivono in Italia, nei paesi di sotto sviluppo e nel mondo. Le donne, in collaborazione con operatori e volontari, diventano protagoniste attive all'interno della società.

Il servizio è costituito prevalentemente da personale volontario formato.

L'intervento in oggetto prevede il contributo di un operatore (Educatore professionale) che garantisce le proprie prestazioni all'interno della Comunità di accoglienza e assicura il raccordo con gli altri servizi presenti nel territorio.

Obiettivi specifici

- Promuovere iniziative di sostegno alle famiglie favorendone l'inclusione sociale;
- Valorizzare le risorse locali non istituzionali (privato sociale);
- Prevenire il rischio di emarginazione e isolamento sociale;
- Sviluppare una *rete* di percorsi educativi e riabilitativi finalizzati al reinserimento sociale di persone in situazioni di disagio;
- Offrire un'occasione di accoglienza, di cura e di accompagnamento sociale finalizzato al rientro nella comunità di appartenenza o all'integrazione in un nuovo contesto di vita;
- Aiuto per l'acquisizione di competenze personali e sociali nella gestione del quotidiano;
- Offerta di un percorso formativo e informativo, articolato su più livelli, per il superamento della condizione di disagio;

- Sostegno e aiuto per l'identificazione delle proprie risorse (informazioni di natura legale).

La Comunità di Accoglienza per donne in difficoltà rappresenta una risposta ad una domanda che proviene dal territorio in modo pressante, soprattutto da parte di quelle donne che per via di matrimoni naufragati, si trovano ad affrontare un percorso esistenziale con un peso familiare genitoriale spesso insopportabile anche dal punto di vista economico.

Partner del progetto: Caritas, Servizi Sociali Comunali, Provincia, AUSL, Consultorio Familiare

Piano Costi

VOCI DI SPESA	ORARIO	IMPORTI
Educatore Professionale (N. 1)	24 ore sett.	€ 22.000,00
Volontari Formatì (psicologo, pedagogista, pediatra, legale, ginecologo)	Sulla base delle necessità	
Costi generali		€ 8.000,00
TOTALE		€ 30.000,00

INTERVENTI DI PREVENZIONE DELLE DIPENDENZE PATOLOGICHE

Il progetto nasce dal confronto intrattenuto con più organismi presenti sul territorio.

Le problematiche legate alle dipendenze patologiche investono trasversalmente una larga fascia della popolazione, determinando – direttamente e indirettamente – grossi squilibri sul piano relazionale, economico e sociale. Si ritiene pertanto che questa problematica debba essere affrontata soprattutto in termini di educazione alla salute, con l'obiettivo di una consapevolezza nella collettività dei danni sociali connessi all'abuso di sostanze stupefacenti illegali e alle dipendenze in genere (gioco d'azzardo, cibo, alcol etc.).

Il progetto si articola prevalentemente su tre piani:

- PROMOZIONE DELLA SALUTE E PREVENZIONE
- SENSIBILIZZAZIONE
- FORMAZIONE

Il processo di **Promozione Della Salute** è destinato alla popolazione scolastica (medie inferiori) e agli organismi del privato Sociale.

Il processo di **Sensibilizzazione** si rivolge alla Comunità tutta.

Il processo di **Formazione** si rivolge in particolare ai medici di base, operatori sociali, associazioni di volontariato, insegnanti, privati cittadini che per ruolo professionale possono essere una risorsa in tale settore (baristi, gestori di locali pubblici, istruttori di scuole guida etc)

PROMOZIONE DELLA SALUTE

Obiettivi:

- Fornire adeguata conoscenza sui meccanismi che influenzano l'instaurarsi di forme di dipendenza (sostanze stupefacenti, alcoliche, gioco d'azzardo etc.) anche all'interno del gruppo dei pari;
- Favorire negli adolescenti una maggiore conoscenza di se e delle proprie modalità relazionali all'interno della propria famiglia, della scuola e del gruppo;
- Offrire ai genitori di adolescenti opportunità di confronto, di riflessione e di sostegno sulla relazione con i figli nella particolare fase evolutiva attraversata.

Azioni:

- Progettazione, all'interno della Scuola Media Inferiore, di un intervento tarato su:
alunni: acquisizione di strumenti di comprensione sui propri stili di vita e sul mondo relazionale di appartenenza;

genitori: strutturazione di gruppi di auto-aiuto, condotti da un professionista, finalizzati alla riflessione e al confronto sui propri vissuti e sulle relazioni con i figli adolescenti.

SENSIBILIZZAZIONE

Obiettivi:

- Attivare nella comunità locale opportunità di riflessione sulle dipendenze patologiche nelle diverse forme;
- Sensibilizzare le famiglie investite da problematiche di dipendenze patologiche sulle offerte di Servizi presenti nel Territorio

- Promuovere iniziative volte a favorire modelli e stili di comportamento adeguati ad un ruolo educativo nei confronti delle nuove generazioni;
- Promuovere occasioni specifiche di riflessione sulle dipendenze

Azioni:

- Realizzazione, in collaborazione con le Scuole e i Servizi Educativi, di materiale di diffusione (creazione di un logo, cortometraggi, C.D. etc) sulla tematica delle dipendenze, da divulgare successivamente su tutto il territorio del Distretto;
- Attuazione attraverso la collaborazione del Privato sociale opportunità di incontro tra gli operatori dei Servizi , le famiglie e la collettività locale.

FORMAZIONE

Obiettivi:

- Sensibilizzare i medici di base, gli insegnanti e gli operatori sociali e sanitari sulle modalità di approccio all'utenza tossicodipendente e alla famiglia di appartenenza;
- Coinvolgere, all'interno di azioni preventive, privati cittadini o professionisti che per ruolo possano costituirsi come risorsa;
- Potenziare i fattori protettivi della salute e del benessere individuale e collettivo;
- Promuovere le risorse personali, comportamentali e/o cognitive , che consentano alle famiglie di gestire efficacemente le situazioni problematiche e di anticipare e/o interrompere precocemente l'evoluzione di processi patologici manifesti.

Azioni:

- Interventi di formazione congiunta tra medici di base, operatori sociali e sanitari sulle tematiche della dipendenza, al fine di sostenere un lavoro di rete;
- Formazione di gruppi di auto-aiuto, seminari e laboratori didattici finalizzati ad acquisire e approfondire le competenze educative delle famiglie;
- Opportunità di sensibilizzazione/formazione per adulti che operano all'interno di aggregazioni con compiti educativi (allenatori sportivi, capi scout o di

aggregazioni religiose etc) sugli effetti determinati dalle dipendenze patologiche in termini organici, psicologici, sociali e economici

- Attivazione, all'interno delle Autoscuole di un percorso formativo sui danni derivati dall'utilizzo di sostanze alla guida di autovetture e motocicli.

Il progetto sarà sviluppato con la partecipazione dei seguenti organismi presenti sul territorio: Scuola, Servizi Sociali Comunali AUSL (SERT), ACAT, ALANON, privati cittadini, ulteriori associazione che operano nel campo delle dipendenze;

Risorse umane:

- Operatori convenzionati;
- Insegnanti;
- Operatori SERT (medico, psicologo, assistente sociale, infermiere professionale);
- ACAT (Associazione Club Alcolisti in Trattamento)
- ALANON (Alcolisti Anonimi)
- Psichiatra;
- Psicologo;
- Assistente sociale
- Medici di base;

Per quanto attiene alle dipendenze da gioco d'azzardo, si prevede un raccordo con l'Equipe multiprofessionale del Ser.T. di Olbia, che da anni attua un intervento su tale forma di dipendenza.

Piano Costi

Personale	IMPORTI
Psicologo – n. 2 Assistente sociale – n. 2 OPERATORI CONVENZIONATI	Il progetto è orientativamente stimato in un costo complessivo di € 120.000,00
Spese generali	€ 7.000,00
TOTALE	€ 127.000,00

INTERVENTI DI ASSISTENZA SCOLASTICA AI DISABILI DEL DISTRETTO

Il problema dell'assistenza scolastica ai disabili, ha assunto negli ultimi anni dimensioni considerevoli che impongono ad amministratori e tecnici una riflessione approfondita. L'annoso dibattito sulla suddivisione delle competenze tra Scuola, ASL e Enti locali, non ha ancora prodotto esiti certi e comprova l'elevata complessità del problema. Tale incertezza normativa produce sul piano operativo una disomogeneità di condotte e una certa arbitrarietà decisionale, spesso demandata al buon senso e alle "buone" finanze dei comuni. Partendo da queste considerazioni, si vuole dare un primo segnale di attenzione e presa in carico del problema, destinando una parte dei fondi a disposizione per l'erogazione del servizio. Si prevede che tale stanziamento, venga successivamente incrementato e integrato con il servizio di trasporto in fase di progettazione.

Obiettivi:

- Dirimere le controversie relative all'attribuzione di competenze per l'assistenza ai disabili tra i diversi enti coinvolti;
- Miglioramento ed intensificazione dei livelli di assistenza specialistica in termini qualitativi e quantitativi;

Azioni:

- Promozione di spazi di incontro e discussione tra organismi pubblici e privati interessati al problema;
- Incremento dei servizi di assistenza scolastica già erogati dai comuni.

Risorse Umane

Educatori professionali e altre figure specialistiche

Piano costi

€ 119.520,00

INTERVENTO DI PREVENZIONE RIVOLTO AL PERSONALE DOCENTE E NON DOCENTE DELLA SCUOLA PRIMARIA

Da quanto emerso dalla stesura del profilo d'ambito, dai tavoli tematici sull'Adolescenza e sulla Famiglia, dalle osservazioni degli operatori dei servizi sociale e sanitari, si evidenzia una frammentaria e discontinua attività di prevenzione del disagio giovanile nelle sue diverse manifestazioni, che vanno dalla dispersione scolastica alla devianza, dalle dipendenze patologiche ai disturbi psichici, dai comportamenti violenti e autolesivi al bullismo. La scuola primaria sarà l'ambito privilegiato di intervento di questo progetto di promozione della salute e dell'agio.

In questa prospettiva si intende attuare e armonizzare interventi in fase precoce delle situazioni di disagio, mediante l'ausilio di risorse umane e professionali esistenti e disponibili nei servizi AUSL integrate con personale convenzionato.

Obiettivi:

- Attivazione e sostegno di circuiti comunicativi e relazionali tra tutte le componenti della Scuola;
- Assunzione e svolgimento da parte del personale della Scuola di un ruolo di accoglienza e di ascolto dei bisogni espressi e non espressi dagli alunni e dai loro genitori;
- Acquisizione da parte dei docenti di un ruolo di facilitatori nella gestione del gruppo classe;
- Acquisizione e approfondimento da parte del personale della scuola di competenze psico-pedagogiche sul disagio individuale e familiare dell'alunno;
- Individuazione precoce di segnali indicanti una condizione di malessere e di comportamenti a rischio degli alunni;
- Valorizzazione e miglioramento della relazione tra la Scuola nelle sue diverse componenti e i genitori degli alunni;
- Attivazione di un lavoro di rete tra la Scuola dell'Infanzia e i Servizi territoriali di tutela dell'infanzia dell'adolescenza.

Azioni:

- Percorso formativo rivolto al personale docente e non docente della Scuola Primaria (Dirigenti scolastici, docenti, personale non docente) attuato attraverso il lavoro di gruppo;
- Attività di consulenza e di supervisione permanente;
- Gruppi tematici di confronto e di riflessione.

Attori Coinvolti:

Nel ruolo di destinatari: Personale docente e non docente della Scuola dell'Infanzia;

Nel ruolo di formatori: Operatori dei Servizi territoriali ASL e personale convenzionato;

Nel ruolo di consulenti-supervisor: N. 1 psicologo convenzionato

Piano costi:

VOCI DI SPESA	ORARIO	IMPORTI
Psicologo (N. 2)	1380 ore complessive (€ 21,00 l'ora, ogni onere incluso)	€ 28.980,00
Spese generali per materiali di consumo		€ 4.000,00
TOTALE		€ 32.980,00

INTERVENTI DI PREVENZIONE DEL DISAGIO E PROMOZIONE DELL'AGIO PER ANZIANI E DISABILI

Interventi a sostegno della domiciliarità e di sollievo alla famiglia.

Il progetto si propone di favorire la permanenza dell'anziano e del disabile nel proprio contesto familiare e sociale, valorizzando le risorse individuali e familiari, in un'ottica di creazione di reti di servizi pubblici e privati diversificati sulla base dei bisogni della persona e della necessità di sostegno della famiglia.

Gli interventi proposti intendono sostenere inoltre le persone affette da demenza e/o da gravi patologie invalidanti che le loro famiglie nel percorso della malattia, sostenendole negli aspetti sociali, assistenziali e sanitari che ne caratterizzano le diverse fasi di sviluppo.

La domiciliarità riconosce il diritto dell'anziano e del disabile di continuare a vivere nella comunità che costituisce il suo ambiente di vita. Questa possibilità assicura il permanere delle abitudini e dei simboli che rappresentano la quotidianità e i ricordi della persona, mantenendola vitale e costituisce un vantaggio per la comunità, poiché limita il carico sociale che deriva dai ricoveri impropri presso strutture residenziali e/o ospedaliere.

Obiettivi:

- Potenziare il servizio di assistenza domiciliare;
- Utilizzare metodologie integrate di valutazione e programmazione assistenziale personalizzata (UVG e UVT);
- Promuovere l'inserimento della persona anziana nella vita comunitaria rivalutandone il ruolo;
- Valorizzare i luoghi delle aggregazioni naturali con servizi polivalenti;
- Creare condizioni per diffondere una cultura condivisa di centralità della persona ad operatori sociali, sanitari e del volontariato;
- Prevenire e contrastare il rischio di emarginazione e di isolamento sociale;
- Favorire il coinvolgimento dell'anziano in attività di volontariato;
- Facilitare la mobilità dell'anziano e del disabile con esigenze di trattamenti sanitari, riabilitativi, e/o con esigenze di tipo socializzante;

- Fronteggiare l'emergenza con tecnologie innovative che garantiscano l'assistenza protetta.

Attività:

1. Definizione di un protocollo operativo per la gestione integrata del Servizio ADI/SAD teso a definire ruoli e competenze;
2. Sviluppo di un sistema oggettivo ed equo di valutazione dell'anziano che favorisca un maggior coinvolgimento degli operatori sanitari e dei medici di base quali interlocutori privilegiati della persona anziana e/o disabile e della famiglia;
3. Formazione degli operatori sociali e sanitari territoriali finalizzata a far acquisire competenze in materia di presa in carico e di individuazione dei giusti percorsi assistenziali;
4. Promozione di iniziative di carattere aggregativo, culturale e sportivo diffuse sul territorio attraverso il coinvolgimento delle istituzioni pubbliche e private, delle associazioni di volontariato e delle organizzazioni no – profit del distretto;
5. Realizzazione di percorsi di formazione congiunta e di attività di sensibilizzazione sul tema della prevenzione per consentire una migliore “presa in carico” in relazione a specifiche problematiche;
6. Potenziamento dei servizi di “respiro”, a sostegno della famiglia, con servizi mirati di “pronto soccorso sociale” , per l'assenza improvvisa del caregiver;
7. Incentivazione di un servizio di trasporto per gli spostamenti della persona verso i centri sanitari e per favorire la fruizione nel territorio di iniziative socio-culturali e aggregative;
8. Installazione e attivazione apparato di teleassistenza presso gli utenti individuati attraverso un'attività di rilevazione.

Risorse umane:

- Assistenti domiciliari e dei servizi tutelari (SAD comunali)
- Personale sanitario ADI
- Operatori sociali dei Comuni
- Volontari formati

Piano costi:

Voci di Spesa	Importi
Volontari Formati	
Corso di formazione	€ 8.000,00
Trasporto utenti	(a cura del S.A.P.)
Apparati teleassistenza e Telesoccorso	€ 100.000,00
Rimborso spese volontari	€ 10.000,00
TOTALE	€ 118.000,00

SPAZI DI INTEGRAZIONE E ANIMAZIONE TERRITORIALE

Il progetto consiste nella creazione di *spazi* strutturati, finalizzati a favorire il processo di crescita e di integrazione sociale di soggetti diversamente abili, fornendo valide occasioni grazie alle attività e/o laboratori previsti, di sviluppare e/o migliorare le capacità relazionali e i legami che l'individuo instaura con la comunità. Tali spazi ben s'integrano con i progetti ed i servizi presenti nel territorio, offerti anche dall'Associazionismo e dalle organizzazioni no-profit (laboratorio di rieducazione equestre, mare e vela, musica e arte, creatività e arte terapia, educazione ambientale, idroterapia, servizi di riabilitazione).

Obiettivi

- Favorire l'integrazione sociale dei soggetti disabili, sviluppando le loro risorse e potenzialità attraverso l'organizzazione di iniziative di largo respiro e di laboratori;
- Offrire ai soggetti destinatari uno spazio diurno articolato in una serie di attività individuali e di gruppo, sostenuta dalla presenza di professionisti e di volontari;
- Offrire alle famiglie un supporto che consenta loro di sostenere impegni lavorativi o di altra natura;
- Educare la comunità all'accoglienza delle persone disabili ed evitare la loro emarginazione;

- Valorizzare le collaborazioni con le Associazioni di volontariato che da tempo operano nell'ambito degli interventi finalizzati a favorire il benessere e l'inclusione sociale dei diversamente abili;
- Favorire - attraverso i volontari – azioni e interventi volti a promuovere opportunità di vita autonoma e di integrazione sociale del disabile;
- Favorire la partecipazione attiva dei diversamente abili;
- Integrare l'offerta dei servizi sociali e di animazione del distretto;

Attività specifiche

Nell'ambito degli **spazi di integrazione e animazione territoriale** s'intende dare continuità ai percorsi laboratoriali, di aggregazione e socializzazione, già consolidati ed in *itinere* in diverse realtà territoriali, promossi e condotti da attori istituzionali e non. Si prevedono inoltre attività che potranno essere modificate e/o sostituite in base alle esigenze, potenzialità, e volontà dei partecipanti. A titolo esemplificativo vengono individuate alcune attività:

- Laboratorio di rieducazione equestre;
- Laboratorio mare e vela;
- Laboratorio di musica e arte, creatività e arte terapia;
- Laboratorio di educazione ambientale;
- Laboratorio di idroterapia.

Verranno realizzate inoltre uscite e/o escursioni a tema finalizzate a favorire la conoscenza del territorio ed il confronto con altre realtà del distretto sanitario di Alghero.

Metodologia

Il programma delle attività, l'organizzazione ed il funzionamento degli **spazi di integrazione e animazione territoriale** saranno coordinati da un'equipe multiprofessionale ed itinerante nel territorio, che avrà inoltre la funzione di coinvolgere la comunità, l'Associazione, il Volontariato ed i soggetti partecipanti, al fine di progettare in maniera integrata e partecipata. L'equipe condividerà ogni singola azione e/o iniziativa con i volontari che assicureranno l'apertura e chiusura degli spazi nonché con gli esperti che condurranno le attività.

Risorse strutturali

Le attività previste dagli *spazi di integrazione e animazione territoriale* si realizzeranno nei locali dei Centri di aggregazione presenti nel distretto, nelle sedi messe a disposizione dall'Associazione, dalle Parrocchie, dal Cooperazionismo, dall'Azienda USL e dalle Istituzioni scolastiche.

Raccordo con il territorio

Il confronto con il territorio, lo scambio di esperienze, di attività laboratoriali e le escursioni a tema verranno garantite attraverso un servizio di trasporto facente parte del "Servizio di aiuto personale" (S.A.P.).

Risorse Umane

- Coordinatore
- Educatori professionali
- Operatori socio-sanitari
- Volontari formati con il progetto S.A.P.
- Esperti

Piano Costi

VOCI DI SPESA	ORARIO	IMPORTI
Coordinatore (n. 1 Sociologo)	30 ore sett. X 1 (Costo orario € 21,00 lorde all'ora)	€ 30.240,00
Educatori professionali (n.2)	30 ore sett. X 2 (Costo orario € 18,00 lorde all'ora)	€ 51.840,00
Operatori socio-sanitari (O.S.A.; OS.S.; A.D.E.S.T.)	3000 ore annue (costo orario € 15,00 lorde all'ora)	€ 45.000,00
Rimborso spese volontari		€ 10.000,00
Trasporto (vedi Piano costi S.A.P.)		
Esperti (istruttori, animatori sportivi etc..)		€ 60.000,00
Spese generali		€ 10.000,00
TOTALE		€ 207.080,00

SERVIZIO DI SOLLIEVO PER DISABILI ADULTI: *"Dopo di noi"*.

Lo scopo dell'intervento è quello di promuovere iniziative atte a garantire ai disabili adulti rimasti senza il sostegno della famiglia la permanenza nelle rispettive abitazioni e, nel caso in cui il disabile non sia in grado di gestire la propria autonomia, la *presa in carico* da parte della comunità, evitando così che alla scomparsa dei familiari si produca uno stato di emergenza tale da rendere inevitabile il loro ricovero in istituto.

Gli interventi di sostegno alla domiciliarità proposti sono orientati ad evitare il ricorso all'istituzionalizzazione, in coerenza con la tendenza della Regione Sardegna che promuove la costruzione di un contesto sociale pronto all'accoglienza dei bisogni, attraverso il finanziamento di azioni che favoriscono la domiciliarità.

In particolare, si ritiene opportuno rivolgere l'attenzione ai disabili con genitori anziani o privi di sostegno familiare per i quali deve essere costruito il percorso del "dopo di noi" poiché, spesso, i familiari vivono con angoscia il problema dell'affidamento dei propri figli ad operatori in possesso di competenze necessarie allo svolgimento dell'importante compito di cura e di presenza affettiva che saranno chiamati a sostenere.

Nel processo d'integrazione sociale e lavorativa saranno coinvolti gli organismi del terzo settore, da sempre attenti alle tematiche della disabilità, in un'ottica di lavoro di rete, per la costruzione di un qualificato percorso assistenziale.

OBIETTIVI

- Perseguire l'integrazione tra enti pubblici e privati nell'elaborazione di piani d'intervento a vantaggio di persone con disabilità con risposte diversificate rispetto a bisogni specifici;
- Promuovere la coesione e la solidarietà tra familiari di soggetti disabili, volte ad incentivare l'assistenza, la cura, la riabilitazione, l'integrazione sociale, la tutela giuridica;
- Attivare un modello di progettazione partecipata e una pianificazione strategica per la promozione del benessere e della qualità della vita;
- Assicurare esperienze interne ed esterne rispetto alla domiciliarità per favorire lo sviluppo dei livelli di autonomia individuale e di inclusione sociale;

- Costruire un sistema integrato in cui ogni organismo formale ed informale ha un proprio ruolo nella rete delle offerte territoriali;
- Garantire percorsi formativi per operatori, famiglie, volontariato;
- Sensibilizzare la comunità per la diffusione di una cultura dell'integrazione e per la valorizzazione delle risorse presenti nel territorio (S.A.P.).

Azioni:

- a. Costituzione nel territorio di una *rete* di servizi integrati per la lettura del bisogno e la definizione degli interventi attraverso progetti strutturati e condivisi;
- b. Promozione di gruppi di mutuo auto-aiuto per l'individuazione e lo scambio delle buone prassi;
- c. Svolgimento di attività culturali, ricreative, sportive, ludico-didattiche e lavorative, che valorizzino le competenze e potenzialità del disabile;
- d. Istituzione di specifici gruppi di azione locale finalizzati all'assistenza materiale e giuridica delle persone disabili, che affianchino e sostengano i servizi pubblici e privati;
- e. Strutturazione di percorsi formativi (convegni, seminari, conferenze) al fine di confrontare ed integrare le competenze dei diversi attori coinvolti;
- f. Divulgazione di informazioni e conoscenze inerenti la condizione dell'handicap, in particolare sulle progettazioni ed esperienze in atto nel territorio;
- g. Coinvolgimento del terzo settore impegnato nell'ambito della disabilità, delle associazioni di familiari, dei servizi sociali comunali e dei servizi sanitari.

Risorse umane

- Educatori
- Operatori socio-sanitari
- Volontari formati

Piano Costi:

Voci di Spesa	Ore	Importi
Volontari Formati		
Formazione e sensibilizzazione		€18.775,95
Operatore socio sanitario	30 ore sett. X 2 (costo €15,00 ora ogni onere incluso)	€ 43.200,00
Educatore professionale - coordinatore	30 ore sett. (costo €18,00 ora ogni onere incluso)	€ 28.080,00
Rimborso spese volontari		€10.000,00
TOTALE		€ 100.055,95

UFFICIO DI PIANO

L'Ufficio per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona è lo strumento organizzativo, tecnico ed amministrativo attraverso il quale sono programmate, gestite, monitorate e valutate le azioni e gli interventi associati previsti nel PLUS.

Personale

Previsti n. 7 componenti

Piano costi € 163.796,00

(di cui finanziamento RAS per funzionamento Ufficio di Piano: € 70.516,77)

PROGRAMMAZIONE PLURIENNALE

Il lavoro che presentiamo non è sicuramente esaustivo e allo stesso tempo non risponde a tutte le procedure richieste dalle disposizioni regionali.

Il percorso che si sta cercando di compiere è sicuramente difficile, come ogni processo di cambiamento, tuttavia la ristrettezza dei tempi imposti dalla regione lo ha reso ancor più problematico poiché non ha consentito di approfondire alcuni aspetti della realtà distrettuale e dei suoi bisogni impedendone una visione più completa.

Dato per assodato che il Piano locale dei servizi alla persona non si esaurisce nel documento che lo descrive, ma si configura in un processo programmatorio che si estende oltre la presentazione del documento stesso, che deve essere continuamente monitorato, implementato e, qualora se ne ravvisi l'opportunità, modificato, si sottolinea che nello stesso sono state inserite anche questioni che potranno essere affrontate compiutamente in tempi più lunghi individuando percorsi, modalità e scadenze per la loro trattazione e assumendo, se necessario, soluzioni provvisorie.

Tutto ciò premesso, dopo aver esplicitato e formulato gli obiettivi e i progetti operativi per l'anno 2008 e nella consapevolezza che i problemi che hanno impedito l'attuazione della progettazione prevista per la prima annualità 2007, vanno imputati alla fase di sperimentazione.

Si elencheranno di seguito i macro obiettivi che si auspica di raggiungere nel prossimo biennio.

MACRO-OBIETTIVI INDIVIDUATI

Rafforzare il sistema associato di governo nell'organizzazione distrettuale degli interventi e dei servizi.

- Rafforzare il ruolo di governo del sistema integrato degli interventi e dei servizi con il consolidamento dell' Ufficio di Piano;
- Rafforzare la partecipazione di AUSL e Provincia nella gestione associata dei servizi e degli interventi attraverso risorse economiche e strumentali;
- Predisporre un regolamento d'ambito per l'accesso e la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi;
- Potenziare l'attività di formazione e aggiornamento del personale

Rafforzare il processo di coinvolgimento della comunità locale nella realizzazione del sistema integrato di interventi e di servizi sociali di tipo solidale e universalistico.

- Istituire tavoli permanenti di lavoro tematici;
- Rafforzare la predisposizione di strumenti informativi di promozione rivolti alla comunità locale.

Consolidare azioni specifiche nelle aree di intervento indicate nella Programmazione Nazionale e Regionale per produrre promozione, prevenzione, cura, tutela e contrasto all'istituzionalizzazione.

- Potenziare gli interventi e le azioni previste nella programmazione del PLUS 2007 (vedi interventi sulle “politiche integrate di prevenzione del disagio e promozione dell’agio per disabili e anziani”) relativamente ai progetti di “sostegno alla domiciliarità e di sollievo alla famiglia” e al “dopo di noi”.
- Implementare e valorizzare le risorse esistenti nel territorio, in particolar modo le attività legate ad associazioni di volontariato e al privato-sociale.

Rafforzare gli interventi rivolti ai diversamente abili

- Migliorare la collaborazione con le associazioni, le istituzioni pubbliche e private
nella definizione e nell'accoglienza dei percorsi di inserimento lavorativo dei diversamente abili, in sinergia con gli operatori dei servizi della AUSL;
- Incrementare le azioni previste nella progettazione integrata della prima annualità;
- Ricercare nuove forme di inclusione e coinvolgimento.

QUADRO ECONOMICO FINANZIARIO

2008

ENTRATE

(FONDI RAS PER GESTIONE ASSOCIATA)	€ 1.163.915,23
FONDI RAS PER FUNZIONAMENTO UFFICIO DI PIANO	€ 70.516,77
TOTALE	€ 1.234.432,00

USCITE

(PER UNA MIGLIORE QUALITA' DELLA SALUTE SUL TERRITORIO - PROGRAMMA INTEGRATO PER IL BENESSERE DELLA FAMIGLIA E DEI CITTADINI)

"Spazio Arcobaleno": Spazio Neutro di consulenza, mediazione e riunificazione familiare	€ 193.520,00
- Servizio di Aiuto Personale – SAP	€ 142.480,00
- Valorizzazione delle risorse esistenti: <i>"Comunità di Accoglienza per donne in difficoltà"</i>	€ 30.000,00
- Interventi di contrasto alle dipendenze	€ 127.000,00
- Interventi di assistenza scolastica ai disabili	€ 119.520,00
- Interventi di prevenzione rivolti alla scuola dell'infanzia	€ 32.980,00
Interventi di sostegno alla domiciliarità e di sollievo alla famiglia	€ 118.000,00
Spazi di integrazione ed animazione territoriale	€ 207.080,00
- Dopo di noi: un futuro sereno	€ 100.055,95
Ufficio di Piano	€ 163.796,05
TOTALE	€ 1.234.432,00

DISTRETTO DI ALGHERO

UFFICIO DI PIANO

Comuni di: Alghero, Banari, Bessude, Bonnanaro, Bonorva, Borutta, Cheremule, Cossoine, Giave, Ittiri, Mara, Monteleone Rocca Doria, Olmedo, Padria, Pozzomaggiore, Putifigari, Romana, Semestene, Siligo, Thiesi, Torralba, Uri, Villanova Monteleone,
Azienda USL n. 1 di Sassari, Distretto N. 2 – Alghero, Provincia di Sassari.

Componenti dell'Ufficio di Piano

Nominativo	Ruolo e Ente appartenenza	tel./cell.	e-mail
Giorgina Meloni	Psicologo - ASL N 1 Distretto di Alghero	Tel. 079/996623	amministrativo@comune.bonorva.ss.it
Mario Corrias	Sociologo - Comune di Olmedo	cell. 3480852787	servsoc.olmedo@tiscali.it corrias-mario@tiscali.it
Giuseppa Angela Dettori	Sociologo - Comune di Pozzomaggiore	079/801123	servizisociali@comune.pozzomaggiore.ss.it
Alessandra Finà	Pedagogista - Comune di Uri	079/419863	socialeuri@hotmail.it
Francesco Mura	Istruttore Direttivo Comune di Bonorva	Cell. 3351290082	amministrativo@comune.bonorva.ss.it

Sede dell'Ufficio di Piano – Bonorva – c/o Comune - e mail: amministrativo@comune.bonorva.ss.it