



Provincia di Sassari



Piano Locale Unitario dei servizi alla persona

Triennio 2007 – 2009

(L.R. n. 23 del 23.12.2005 “Sistema integrato dei Servizi alla Persona.
Abrogazione della L.R. n. 4/88 Riordino delle funzioni Socio-Assistenziali)

**AGGIORNAMENTO ASPETTI ECONOMICO FINANZIARI
ANNO 2008**

INDICE

Premessa	3
1. Aggiornamento economico finanziario per l'anno 2008.....	5
2. Ufficio per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona.....	8
3. Progetti suddivisi per singole aree tematiche:.....	10
3.1 Area famiglie, minori, adolescenti e giovani	
3.1.1 Progetto“Lares”.....	10
3.2 Area Salute mentale	
3.2.1 “Tutela della salute mentale – Percorsi personalizzati di inserimento lavorativo, inclusione e emancipazione sociale, abitare assistito ai sensi della L.R. 20/9”.....	19
3.3 Area Dipendenze	
3.3.1 “ Bacco!!...Cosa non sappiamo?	33
3.4 Area Anziani	
3.4.1 “Assistenza Domiciliare Integrata”.....	38
3.4.2 Programma sperimentale per il sostegno dei nuclei familiari che si avvalgono dell'aiuto di un assistente familiare: progetto relativo ad azioni di informazione/formazione assistente familiare.....	44
3.5 Area Povertà e Inclusione Sociale	
3.5.1 “Inserimenti lavorativi di persone svantaggiate con finalità di recupero ed inclusione sociale ”.....	51
3.5.2 “Programma sperimentale per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme – Interventi di sostegno economico”.....	54
3.6 Area Disabilità	
3.6.1 Integrazione scolastica ed extrascolastica di alunni/studenti diversamente abili.....	55
4. Azione di formazione e accompagnamento predisposizione del bilancio sociale Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona Distretto Sanitario di Ozieri.....	58
5. Schema convenzione per la gestione delle funzioni e dei servizi in forma associata previsti nel Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona (Plus).....	62

PREMESSA

Il PLUS del Distretto di Ozieri di durata triennale 2007/08/09 aveva previsto:

- 1 la spesa complessiva per l'anno 2007 pari ad € 2.202.208,00;
- 2 gli obiettivi di carattere generale e i macro livelli di spesa pari ad € 2.275.000,00 per l'anno 2008 ed € 2.380.000,00 per l'anno 2009.

Per l'anno 2007 la spesa complessiva, quantificata in fase di programmazione, scaturiva dalla rilevazione e accertamento dei bisogni effettivamente espressi dal territorio e dalle esperienze maturate dai singoli Comuni nelle precedenti annualità.

La mancata attivazione del PLUS è stata determinata dalle seguenti difficoltà :

- 1 *Mancata individuazione da parte degli attori istituzionali coinvolti della forma giuridica per la gestione in forma associata degli interventi e servizi previsti nel Plus;*
- 2 *Incertezza sulle risorse assegnate;*
- 3 *Ridimensionamento dei trasferimenti per l'area Disabilità e Salute Mentale con ritardo nell'accreditamento dei fondi per l'anno 2006 e mancato accreditamento dei fondi relativi all'anno 2007;*
- 4 *Accreditamento dei fondi per la gestione in forma associata per l'anno 2007 nel mese di Ottobre 2007;*
- 5 *Mancata riconferma del ruolo del GTP da parte della R.A.S. e ritardo nel riconoscimento del ruolo strategico dell'Ufficio di Programmazione (Luglio 2007), come previsto dai Plus presentati dai Distretti della Provincia di Sassari.*

Con Deliberazione di G.R. n° 27/44 la RAS ha deliberato:

- le linee d'indirizzo per la costituzione e il finanziamento degli Uffici per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona;
- l'assegnazione di un contributo annuo quantificato per l'ambito territoriale di Ozieri in € 44.930,00;
- che l'aggiornamento del PLUS per gli aspetti economici finanziari riferito al 2008 dovrà essere trasmesso all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale entro il 20

Dicembre 2007.

A seguito della pubblicazione di tali direttive la Provincia di Sassari ha indetto in data 12.09.2007 la Conferenza dei Servizi per l'approvazione delle Norme per la Costituzione dell'Ufficio di Programmazione dando mandato al Comune capo ambito dell' attivazione delle procedure per la selezione del personale.

La commissione esaminatrice appositamente nominata approverà entro il mese di dicembre 2007 la graduatoria di merito da sottoporre alla Conferenza dei servizi che con proprio provvedimento provvederà:

- 1 alla ratifica e alla contestuale nomina dei componenti;
- 2 all'individuazione del coordinatore come previsto dagli artt.7-8 delle "Norme"innanzi citate.

La Conferenza dei Servizi appositamente convocata in data 04.12.2007 ha approvato quanto segue:

1. Schema di convenzione inerente le modalità per la gestione delle funzioni e dei servizi in forma associata previsti nel PLUS (allegato al presente documento);
2. Aggiornamento e rimodulazione degli aspetti economico- finanziari del Plus per l'anno 2008, sulla base delle proposte formulate dagli operatori sociali dei Comuni del Distretto Sanitario n° 3: Ozieri, Anela, Ardara, Benetutti, Bono, Bottidda, Bultei, Burgos, Esporlatu, Illorai, Itireddu, Mores, Nughedu San Nicolò, Nule, Pattada, Tula.

1**AGGIORNAMENTO ECONOMICO FINANZIARIO PER L'ANNO 2008**

Gli interventi previsti per l'anno 2008 riguarderanno le aree tematiche indicate nel seguente schema:

Tab. A

AREE TEMATICHE	Anno 2008
1.. Ufficio di programmazione fondi 2007	€ 44.930,00
2. Famiglia Minori Adolescenti e Giovani	€ 396.190,00
3. Tutela della Salute Mentale fondi 2006	€ 113.428,67
4. Dipendenze	€ 15.000,00
5. Anziani	€ 250.000,00
6. Azioni di informazione/formazione Assistenti familiari L.R. 2/2007 art.34	€ 21.124,00
7. Povertà e Inclusione Sociale	€ 185.697,15
8. Integrazione scolastica ed extra scolastica diversamente abili	€ 80.000,00
9. Azione di formazione e accompagnamento predisposizione Bilancio Sociale	€ 23.000,00
Totale	€ 1.129.369,82

Le risorse economiche utilizzate per la realizzazione degli interventi indicati in tabella derivano da:

Tab. B

Trasferimenti RAS per la gestione in forma associata - risorse anno 2007/2008	€ 949.887,15
Tutela Salute Mentale - risorse anno 2006	€ 113.428,67
Ufficio di Programmazione - risorse anno 2007	€ 44.930,00
Azione di Informazione, promozione e qualificazione assistenti familiari - risorse 2007	€ 15.291,00
Istituzione Registro pubblico assistenti familiari - risorse anno 2007	€ 5.833,00
Totale	€ 1.129.369,82

In riferimento alla Tab. A si precisa quanto segue:

1. Ufficio di programmazione fondi 2007

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 Piano Locale Unitario dei Servizi.

Si rimanda allo schema di convenzione per la gestione in forma associata ove sono previste le norme per il funzionamento di tale Ufficio.

2. Famiglia Minori Adolescenti e Giovani:

Nel rispetto di quanto previsto all'art. 9 della L.R. n. 23/2005 si è ritenuto opportuno incrementare le risorse da destinare all'attuazione degli interventi previsti nel progetto "LARES". Tale progetto comprende interventi molteplici scaturiti dai maggiori bisogni e dalle esigenze espresse in un territorio caratterizzato da una rete viaria scarsa e inefficiente che richiede pertanto la dislocazione dei servizi;

3. Tutela della Salute Mentale

Il progetto, inserito nella programmazione 2007, è stato rimodulato in base all'assegnazione delle risorse regionali accreditate per l'anno 2006 nel mese di ottobre 2007. A tutt'oggi non sono noti i trasferimenti per l'anno 2007. Si vuole evidenziare come la ripartizione delle somme disponibili sulla base della popolazione residente abbia penalizzato notevolmente sia la possibilità di riproporre interventi già sperimentati, sia di sperimentarne di nuovi nei Comuni che intendevano attivarli. Di fatto ciò ha costretto i Comuni a ridurre drasticamente le attività ritenute necessarie sulla base di un'attenta analisi dei bisogni.

Ad avvenuto accreditamento delle risorse finanziarie relative all'anno 2007 da parte della RAS si provvederà al potenziamento delle azioni previste dal progetto e all'inserimento dei soggetti riconosciuti ma non ancora coinvolti vista l'esiguità dei fondi relativi all'anno 2006.

4. Dipendenze

Si conferma il progetto inserito nel PLUS anno 2007

5/6. Azioni di informazione/formazione Assistente familiare L.R. 2/2007 art.34

Con Deliberazione di G.R. n° 44/13 del 31/10/2007 sono stati assegnati al Comune Capo-ambito i finanziamenti di cui all'art. 34 della L.R. 2/2007 relativo all'Istituzione del registro pubblico delle Assistenti Familiari e alle azioni di Informazione/Formazione.

7. Povertà e Inclusione Sociale

I Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri potranno usufruire, oltre che delle risorse programmate relative all'anno 2008, degli ulteriori trasferimenti che la R.A.S. ha destinato con deliberazione G.R. n. 40/17 del 2007 al "*Programma sperimentale per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme – Interventi di sostegno economico*". Nel corso dell'anno 2008 l'Ufficio per la programmazione e la gestione associata dei servizi elaborerà il Piano degli interventi di contrasto delle povertà indicando le tipologie e l'entità finanziaria degli interventi di assistenza economica e di prima accoglienza, erogati dai Comuni singoli e dai Comuni associati, progetti personalizzati di aiuto, indicando le priorità e i criteri adottati dai singoli comuni per l'erogazione.

8. Integrazione scolastica ed extra scolastica diversamente abili

L'area Disabilità e Salute Mentale inserita nella programmazione 2007, a seguito del finanziamento specifico del progetto di cui al punto 2, è stata scissa in due progetti distinti. Per la Disabilità i Comuni del Distretto intendono confermare l'intervento relativo all' Integrazione scolastica ed extra scolastica diversamente abili potenziandone le risorse.

9. Azione di formazione e accompagnamento predisposizione Bilancio Sociale

La programmazione per l'anno 2008 prevede inoltre azioni di formazione e accompagnamento per la predisposizione del bilancio sociale quale strumento attraverso il quale l'ente rende conto delle scelte, delle attività, dei risultati e dell'impiego di risorse, in modo da consentire ai diversi interlocutori di conoscere e formulare un proprio giudizio su come l'organizzazione interpreta e realizza la sua missione.

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 Piano Locale Unitario dei Servizi.

Come già specificato in premessa la RAS con della Deliberazione di G.R. n° 27/44 ha deliberato:

- le linee d'indirizzo per la costituzione e il finanziamento degli Uffici per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona;
- ha assegnato un contributo annuo quantificato per l'ambito territoriale di Ozieri in € 44.930,00 ;

I componenti dell'Ufficio per la programmazione e la gestione in forma associata saranno in numero di 7 di cui n° 4 componenti saranno indicati dai Comuni dell'Ambito, n° 2 dall'Azienda Sanitaria Locale, n° 1 dalla Provincia di Sassari.

La Conferenza dei Servizi in data 12.07.2007 ha approvato il regolamento recante "Norme per la Costituzione dell'Ufficio di Programmazione", a seguito della stessa il Comune capo ambito ha attivato le procedure per la selezione del personale.

La commissione esaminatrice approverà entro il mese di dicembre la graduatoria di merito da sottoporre alla Conferenza dei servizi che con proprio provvedimento provvederà:

- alla ratifica e alla contestuale nomina dei componenti;
- all'individuazione del coordinatore come previsto dagli artt.7-8 delle "Norme"innanzi citate

Per quanto riguarda i componenti appartenenti all'Azienda Sanitaria Locale e alla Provincia verranno individuati dai rispettivi Enti di appartenenza.

L'ufficio per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona avrà le seguenti funzioni:

- 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;
- attività di implementazione del PLUS riferibili alla programmazione sociale e socio-sanitaria, sviluppo di comunità, monitoraggio e valutazione statistico-epidemiologiche, raccolta,

elaborazione, trasmissione e diffusione dei dati inerenti alla domanda e all'offerta sociale e ogni altra informazione afferente al sistema informativo sociale;

- predisposizione del PLUS e di altri documenti di programmazione sociale e sanitaria integrata, raccordo delle azioni contenute nel PLUS con le attività dei singoli Comuni, della Provincia e dell'Azienda Sanitaria Locale alla predisposizione di progetti, alla promozione della partecipazione delle forze sociali solidali del territorio, alla definizione di modelli operativi e protocolli comuni condivisi.

Il Coordinatore dell'Ufficio per la programmazione e la gestione in forma associata dei servizi alla persona del Distretto di Ozieri verrà individuato, dalla Conferenza dei Servizi con proprio provvedimento, all'interno dei componenti dell'Ufficio di Programmazione o eventualmente con altra figura professionale del Settore Servizi Sociali di un Comune dell'ambito.

L'Ufficio per la programmazione e la gestione in forma associata dei servizi alla persona del Distretto di Ozieri verrà finanziato con il contributo trasferito all'Ente gestore da parte della Regione che verrà destinato alla copertura dei costi inerenti la gestione dell'Ufficio, la retribuzione del personale, il rimborso delle spese di trasferta .

Costi	€ 44.930,00
--------------	--------------------

3.1 AREA FAMIGLIE, MINORI, ADOLESCENTI E GIOVANI

3.1.1 Progetto “Lares”

Premessa

Nell’ambito di una politica sociale dove la dimensione familiare è assunta come fulcro dell’attenzione per ridisegnare l’insieme dei servizi e costruire un sistema integrato di interventi, i Comuni del Distretto di Ozieri intendono realizzare un servizio denominato “Lares” Servizi di consulenza e sostegno alla genitorialità, mediazione familiare e scolastica, spazio adolescenti e giovani.

Si è infatti dell’avviso che la famiglia vada sostenuta e valorizzata come risorsa sociale, non solo di fronte alle difficoltà, ma quotidianamente nelle responsabilità di cui si fa carico.

Si intende creare una rete riconoscibile di servizi indirizzati alla famiglia globalmente intesa, attraverso strategie che mirano all’integrazione delle diverse competenze professionali e a fornire specifiche prestazioni tra cui vengono privilegiate:

- 1 Consulenza e orientamento alla genitorialità;
- 2 Consulenza e aiuto alla famiglia in crisi e in difficoltà;
- 3 Prevenzione e sostegno delle situazioni di disagio psicologico;
- 4 Coinvolgimento di minori, adolescenti e giovani in attività culturali, ricreative, di gestione del tempo libero.

Il progetto intende perseguire quattro aree e un’area strategica trasversale a tutto il progetto:

- a) Area dell’ascolto e sostegno al ruolo educativo genitoriale;
- b) Area della mediazione, conflittualità familiare e scolastica;
- c) Area delle attività aggregative, culturali, ricreative, e del tempo libero;
- d) Area strategica comprendente le azioni di formazione e supervisione;

Tale servizio trova la sua naturale ubicazione, come polo centrale, presso i locali di proprietà del Comune di Ozieri, ristrutturati in base al contributo a valere su P.O.R. Sardegna 2002/2006 Asse V Città- Misura 5.2. “La qualità della vita nella città”- Miglioramento dell’offerta Servizi Sociali e Assistenziali”. Si prevede la dislocazione del servizio nei singoli Comuni del Distretto in riferimento alle specifiche aree di intervento.

Soggetti coinvolti nella progettazione

<i>Soggetti</i>	<i>Numero</i>
<i>Comuni</i>	16
<i>Provincia</i>	1 – Provincia di Sassari
<i>Azienda U.S.L. n. 1</i> -1 Consultorio Familiare Ozieri – Bono -2 Servizio Psico-Sociale	2 1
Scuole del Distretto di Ozieri	
Ministero della Giustizia U.S.S.M. Sassari	1
<i>Organismi del terzo settore</i>	Fondazione Satta-Sequi Coop. 2000 e Luna
<i>Organizzazioni sportive</i>	
<i>Altro</i>	IAL Sardegna CIF Ozieri Privati cittadini

Analisi del Bisogno

La complessità sociale crescente ha determinato, anche nel nostro Distretto, profonde mutamenti all'interno dei sistemi familiari facendo emergere bisogni e problematiche inedite.

Proviamo di seguito a definire le aree problematiche emerse:

- Problematiche legate al ruolo educativo genitoriale e al sostegno della genitorialità;
- Problematiche connesse all'instabilità matrimoniale e alla conflittualità tra coniugi;
- Problematiche legate al disagio psicologico manifestato da minori e adolescenti;
- Problematiche relative alla conflittualità in ambito scolastico;
- Carenza di strutture di tipo aggregativo, culturale, ricreativo e di gestione del tempo libero destinate ad adolescenti e giovani;

In riferimento a questo il sistema di servizi socio-assistenziali e sanitari presenti nella nostra realtà, se da un lato si pone come momento di rilevazione e ascolto, dall'altro appare insufficiente a fornire risposte e percorsi di intervento adeguati.

Difatti la situazione del Distretto di Ozieri presenta gravi carenze per quanto attiene l'area dell'infanzia e dell'adolescenza soprattutto in riferimento all'ambito psicologico e sociale.

Dal punto di vista sanitario l'unica risorsa rappresentata è costituita dal Consultorio Familiare, dove peraltro solo dagli ultimi due anni l'equipe è stata integrata con la figura dello psicologo.

D'altro canto si verifica la difficoltà da parte delle famiglie di usufruire dei Servizi siti nella città

di Sassari già oberati di impegni lavorativi per il proprio territorio.

E' a partire da questa complessità e dalla consapevolezza di dover organizzare nuove risposte che si intende sviluppare un servizio innovativo capace di rispondere in forma integrata alle nuove esigenze presentate dal Sistema familiare.

Identificazione scopo generale:

Obiettivo generale del progetto “Lares” è la creazione di una rete riconoscibile di servizi indirizzati alla famiglia globalmente intesa. Attraverso strategie che mirano all'integrazione delle diverse competenze professionali e a fornire specifiche prestazioni e interventi.

Obiettivi specifici per ogni singola area:

A) Area dell'ascolto e sostegno al ruolo educativo genitoriale:

- 1 Costituzione di gruppi di genitori al fine di sostenere e potenziare le loro capacità genitoriali;
- 2 Fornire ascolto, aiuto e supporto alle famiglie con figli minori e adolescenti;
- 3 Garantire un adeguato spazio di consulenza psicologica e sociale a minori e adolescenti;
- 4 Aiutare, nel loro ruolo educativo, i genitori rispetto ai compiti di cura, ai dubbi educativi, in particolari difficoltà e nel rapporto con la scuola;
- 5 Creare occasioni di incontro, momenti di condivisione e riflessione, spazi di informazione critica e ragionata.

B) Area della conflittualità e della mediazione familiare e scolastica:

- 1 Promuovere una cultura della genitorialità basata sul rispetto dei diritti della persona;
- 2 Accompagnare i genitori in conflitto nella ricerca di soluzioni reciprocamente soddisfacenti per sé e per i figli;
- 3 Aiutare le coppie separate o in fase di separazione a gestire/recuperare la comune funzione genitoriale in caso di conflittualità;
- 4 Creazione di uno spazio neutro volto a favorire il mantenimento della relazione tra figli e genitori e/o sostenere i processi di riavvicinamento.
- 5 Migliorare il clima scolastico, ridurre la tensione, ricomporre e prevenire i fenomeni di bullismo, stimolare un confronto dialogico della diversità.

C) Area delle attività aggregative, culturali, ricreative, e del tempo libero:

- 1 Promuovere spazi di riflessione e dibattiti culturali su tematiche di interesse giovanile;
- 2 Attivare interventi ricreativi, ludici, creativi per la gestione del tempo libero al fine di offrire ai giovani alternative a stili di vita devianti;
- 3 Favorire momenti di incontro e socializzazione, aggregazione e partecipazione attiva dei giovani;
- 4 Offrire uno spazio in cui i giovani possano essere protagonisti e propositivi rispetto all'organizzazione delle attività, favorendo la sperimentazione di spazi autogestiti;
- 5 Promuovere l'integrazione di persone appartenenti a culture diverse;
- 6 Contribuire all'inserimento sociale di persone con problematiche di vario tipo (handicap fisico, mentale, disturbi psichici, detenzione in carcere, dipendenza da sostanze, ecc.) offrendo uno spazio di socializzazione non connotato o connotante,
- 7 Favorire la collaborazione con Enti, Istituzioni Scolastiche, Ass. Culturali, Sportive, di Volontariato, Religiose che si renderanno disponibili alla realizzazione degli interventi.

D) Area strategica comprendente le azioni di formazione e supervisione:

- 1 Azioni formative di interesse e di supporto su tematiche specifiche relative alle aree di cui sopra;
- 2 Azioni di coordinamento tecnico e organizzativo interno ed esterno con i servizi presenti sul territorio al fine di evitare sovrapposizioni e parcellizzazioni degli interventi;
- 3 Azioni di supervisione esterna degli operatori coinvolti.

Destinatari

Le persone cui genericamente il progetto intende rivolgere le proprie azioni sono i nuclei familiari con i figli minori e adolescenti.

Si prevedono target differenziati di destinatari in riferimento alle aree progettuali su delineate.

Sono inoltre destinatari dell'intervento formativo e di supervisione gli operatori che a vario titolo saranno coinvolti nel progetto.

Ideazione Interventi/Azione:

Le azioni/interventi che si intendono porre in essere fanno riferimento ad ogni singola area progettuale e sono finalizzate al raggiungimento e alla traduzione operativa degli obiettivi specifici delineati.

Si concretizzano in:

A. AREA DELL'ASCOLTO E SOSTEGNO AL RUOLO EDUCATIVO GENITORIALE:

A. 1. Itinerari educativi con gruppi di genitori	A. 2. Spazio di ascolto e consulenza per le famiglie
<p>Prevedono diverse tipologie di interventi:</p> <ul style="list-style-type: none">- di carattere informativo e di sensibilizzazione (incontri sui temi dell'educazione, della preadolescenza e dell'adolescenza, corsi di sensibilizzazione per genitori finalizzati allo sviluppo delle loro competenze educative, conversazioni a tema con esperti);- di carattere autoeducativo in cui l'attenzione sia rivolta alle risorse delle persone, privilegiando modalità esperienziali, formazione di disponibilità ed occasioni, indicazioni utili, spazi di informazione critica ragionata	<p>Viene inteso come Servizio rivolto a tutto il nucleo familiare con compiti di:</p> <ul style="list-style-type: none">- consulenza su temi e dubbi educativi, nonché su difficoltà particolari;- attività, sostegno e consulenza psicologica alle famiglie con figli minori e adolescenti ;- predisposizione di progetti personalizzati per situazioni individuali.

Target dei destinatari: Famiglie con figli minori e adolescenti e gruppi di genitori

Personale che si intende utilizzare:

- 2 Psicologi
- 2 Educatori Professionali

B.	AREA DELLA CONFLITTUALITÀ E DELLA MEDIAZIONE FAMILIARE E SCOLASTICA
-----------	--

Si intende fornire un servizio qualificato che possa caratterizzarsi come una nuova e specifica risorsa volta a sostenere le famiglie in situazione di conflitto, i genitori durante la fase di separazione e del divorzio, i genitori e figli in situazione di conflittualità con l'Istituzione Scolastica

La *mediazione familiare* è uno spazio d'incontro in un ambiente neutrale, nel quale la coppia ha la possibilità di negoziare le questioni relative alla propria separazione negli aspetti relazionali.

Genitori sono incoraggiati ad elaborare gli accordi che meglio soddisfino i bisogni di tutti i

membri della famiglia, con particolare riguardo all'interesse dei figli.

La mediazione è un percorso in cui un terzo imparziale è sollecitato dai genitori ad aiutarli a gestire le difficoltà emotive ed organizzative peculiari della frattura del legame coniugale.

Si pone l'obiettivo di rendere la coppia protagonista e responsabile nella gestione del conflitto in un'ottica di continuità genitoriale.

Chi attiva la mediazione invita gli ex coniugi a riappropriarsi del loro ruolo decisionale di genitori, offrendo loro una situazione di ascolto, di dialogo, di negoziazione con l'obiettivo di trovare un accordo sull'organizzazione della loro vita futura, per quanto riguarda la possibilità di collaborare nell'adempimento delle funzioni genitoriali.

Sono indispensabili conoscenza e formazione specifica.

Per quanto concerne la **conflittualità familiare** si intende offrire un servizio di supporto ai nuclei familiari attraverso l'attivazione di uno "spazio neutro" volto a mantenere, costruire o ricostruire la relazione tra figli e genitori, a sostenere i processi di riavvicinamento dopo periodi di lontananza o difficoltà a seguito di separazioni, divorzi o vicende di grave entità che creano spaccature e crisi profonde in seno alla famiglia.

La **mediazione scolastica** è uno strumento che serve a gestire i conflitti che si sviluppano dentro e fuori le aule. Il contesto scolastico è sempre più frequentemente un luogo dove emergono tensioni e conflitti che spesso nascono semplicemente dall'impossibilità di esprimere le proprie sofferenze e i propri bisogni. La mediazione può attivare specifiche strategie di intervento capaci di connettere le esperienze e le motivazioni delle diverse figure e promuovere scambi costruttivi sia sul piano umano sia su quello individuale e sociale.

Il percorso mediatico può essere una valida opzione rispetto alle classiche misure disciplinari e può costituire un intervento di educazione alla legalità.

Personale che si intende utilizzare:

- 1 Psicologo con competenze e formazione specifiche
- 1 Assistente Sociale con competenze e formazione specifiche

Target Destinatari: Coppie in via di separazione o separate da molto tempo, nuclei familiari in situazioni di conflittualità, ambiti scolastici.

C.	AREA DELLE ATTIVITÀ AGGREGATIVE, CULTURALI, RICREATIVE, E DEL TEMPO LIBERO
----	---

Con la progettazione delle attività di quest'area si intende dare una risposta attenta alle necessità dei giovani del territorio, promovendo e sostenendoli il loro protagonismo, creando prospettive e generando interessi e passioni; assumendo il punto di vista e la logica del territorio come ambito nel quale leggere e interpretare criticità, bisogni, competenze.

Le opportunità che ci si propone di favorire sono:

- riconoscere negli adolescenti e i giovani soggetti attivi di diritti, doveri, e di responsabilità; portatori di risorse, di bisogni, di intenzioni; titolari di impegno, progettualità e di protagonismo;
- attivare le risorse e le competenze presenti nei giovani e adolescenti del Distretto;
- sviluppare abilità, capacità e competenze specifiche come valori in sé e come strumenti per accrescere l'autostima, il senso di realtà e la percezione del rischio.

Con tale area di intervento si intendono creare nuovi servizi e luoghi aggregativi al fine di far ritrovare ai destinatari un posto come cittadini attivi e protagonisti della comunità locale.

Ci ripropone quindi di offrire luoghi d'aggregazione giovanile, occasioni culturali e formative.

L'area intende costruire percorsi di fiducia nelle risorse giovanili delle comunità aderenti al progetto, sperimentando relazioni significative tra queste, nell'ottica della partecipazione attiva dei giovani nella definizione e gestione del progetto.

Target Destinatari: destinatari dell'area sono gli adolescenti e i giovani dei comuni del Distretto.

Metodologia Operativa

Gli interventi da mettere in atto nelle diverse aree progettuali richiedono un'elevata professionalità e competenza e sono caratterizzati da particolare complessità: coinvolgono infatti sistemi diversi, quali i bambini, le famiglie, la scuola, gli operatori dei servizi, gli operatori sanitari.

Sono costituiti da molteplici prestazioni, coinvolgono pertanto più professionisti con competenze diverse; la funzionalità di questo complesso sistema può essere garantita solo se si attivano comunicazioni e scambi costanti tra le diverse professionalità coinvolte.

Per tutte le aree progettuali individuate la metodologia prescelta si basa sul lavoro multidisciplinare integrato e sul coordinamento nelle varie attività.

Per la gestione integrata dei casi si costituiranno volta per volta équipe multiprofessionali operative composte oltre che dagli operatori direttamente coinvolti direttamente nel progetto dalle figure professionali operanti nel territorio.

Le diverse équipes individueranno le attività e gli interventi utili per conseguire gli obiettivi contenuti nell'area progettuale, tenendo conto delle risorse disponibili, delle linee di indirizzo e delle indicazioni contenute nel progetto.

Per quanto concerne l'accesso al servizio potrà essere diretto per alcune aree progettuali, e necessariamente mediato dai Servizi Sociali dei Comuni per le altre aree.

Al fine di garantire una omogeneità di interventi su tutto il territorio del Distretto, le varie attività saranno svolte garantendo la dislocazione del servizio nei vari Comuni.

Personale

A. AREA DELL'ASCOLTO E SOSTEGNO AL RUOLO EDUCATIVO GENITORIALE:

- N°1 Psicologo
- N°2 Educatori Professionali

B. AREA DELLA MEDIAZIONE FAMILIARE:

- N°1 Psicologo
- N°1 Assistente Sociale con specifiche competenze rispetto alla mediazione familiare

C. AREA DELLE ATTIVITÀ AGGREGATIVE, CULTURALI, RICREATIVE, E DEL TEMPO LIBERO

- N° 4 Educatori Professionali

D. AREA RELATIVA ALLA FORMAZIONE, COORDINAMENTO E SUPERVISIONE:

Si potranno in essere i seguenti interventi:

1. Formazione:	Riguarderà oltre gli operatori direttamente coinvolti nel progetto ed eventuali altri operatori sociali, educativi, sanitari del territorio attraverso un processo di formazione in riferimento a specifiche problematiche quali quelle relative alle aree progettuali B e C. Si parte dal presupposto che la prevenzione si realizza anche attraverso una metodologia di apprendimento attivo e mira a costruire una cultura comune, linguaggi condivisi e capacità di lavorare in rete, coinvolgendo gli operatori delle diverse agenzie; nonché a potenziare gli strumenti e le metodologie specifiche in riferimento a strategie della prevenzione primaria e secondaria, della presa in carico, del trattamento. Si prevede l'attuazione di percorsi di formazione e sensibilizzazione in riferimento alle diverse aree progettuali.
-----------------------	---

2.Supervisione:	<p>Tra gli elementi qualificanti di una formazione permanente sono irrinunciabili gli spazi di supervisione con professionisti esperti ed estranei alla gestione diretta dei casi.</p> <p>Il percorso di supervisione interesserà tutti gli operatori direttamente coinvolti nel progetto e nella gestione dei casi, permetterà di affinare un metodo di lavoro che, rendendo esplicita l'importanza di uno spazio di riflessione nella, e sulla, attività quotidiana consente di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • riconoscere, gestire, valorizzare il proprio vissuto emotivo come risorsa professionale; • coniugare “il fare” con “il sapere” professionale in un’ottica di sviluppo della qualità degli interventi.
------------------------	---

Equipe per la realizzazione del progetto:

Per la realizzazione del progetto viene prevista la presenza dei seguenti operatori:

- N° 3 Psicologi/Psicoterapeuti per n°18 ore settimanali;
- N° 6 Educatori Professionali per n°23 ore settimanali ciascuno;
- N°1 Assistente Sociale per n° 20 ore settimanali

Riepilogo costi del Progetto per 12 mesi:

N° 3 Psicologi/Psicoterapeuti	€ 36,50/ora	n°18 ore settimanali	€ 102.492,00
N°6 Educatori Professionali	€ 17,50/ora	n° 23 ore settimanali	€ 125.580,00
N°1 Assistente Sociale	€ 17,00/ora	n°20 ore settimanali	€ 17.680,00
Spese funzionamento Centro e acquisto materiale e attrezzature			€ 30.438,00
Attivazione Servizio Altri Comuni Distretto			€ 70.000,00
Spese rimborso viaggi operatori			€ 10.000,00
Formazione e Supervisione			€ 40.000,00
Costo totale del Progetto			€ 396.190,00

3.2 AREA SALUTE MENTALE

3.2.1 “Tutela della salute mentale – Percorsi personalizzati di inserimento lavorativo, inclusione e emancipazione sociale, abitare assistito ai sensi della L.R. 20/97”

Descrizione sintetica:

Il Progetto, privilegia la scelta del superamento di un sistema di assistenza basato sulla istituzionalizzazione e agevola una politica che miri ad un’armonica integrazione nel tessuto sociale dei

sofferenti mentali, attraverso l'impiego di modalità di integrazione e collaborazione tra i Comuni associati e i servizi specialistici del territorio.

Le priorità individuate dai Servizi Socio sanitari coinvolti sono le seguenti:

- ***Incentivazione inserimenti lavorativi mediante borse lavoro;***
- ***Abitare assistito;***
- ***Inclusione e emancipazione sociale.***

Tali azioni progettuali, ad eccezione dell'Abitare assistito, fanno riferimento ad esperienze già positivamente condotte in diversi comuni del Distretto e rispondono all'esigenza di valorizzare le risorse individuali e consolidare e sviluppare le buone prassi finora sviluppate.

Inoltre attraverso l'abitare assistito si intendono garantire e integrare le azioni specialistiche del CSM favorendo e supportando l'autonomia e il reinserimento territoriale di persone prive o impossibilitate al rientro presso i propri nuclei familiari d'origine.

Attraverso tali percorsi personalizzati di integrazione socio-lavorativa e di inclusione sociale si intende:

- superare le situazioni di esclusione ed emarginazione sociale;
- promuovere uno stile di vita positivo;
- valorizzare e potenziare le capacità residue e latenti dei soggetti coinvolti;
- favorire l'inserimento sociale ed il diritto di cittadinanza attiva degli utenti.

Tali principi, sono inoltre alla base della Legge Regionale n. 20/1997 e degli indirizzi dati dalla nuova normativa "Sistema integrato dei servizi alla persona" L.R. 23/05, nonché dei nuovi criteri indicati nella Deliberazione di G.R. n. 23/29 del 30 maggio 2006 che suggeriscono differenti possibilità di interventi alternativi al puro assistenzialismo.

Analisi del bisogno e criticità rilevate

In riferimento a quanto disposto dalla nota n° 4676/2 del 27/11/2006 i Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri insieme al Centro di Salute Mentale hanno riformulato il progetto originario tenuto conto delle disponibilità economiche stanziare pari ad € **113.428,67** e sulla base delle indicazioni fornite in sede di incontro tenutosi in data 07/12/2006 presso l'Assessorato.

Si vuole evidenziare come la ripartizione delle somme disponibili sulla base della popolazione residente abbia penalizzato notevolmente la possibilità sia di riproporre interventi già sperimentati, sia di sperimentarne di nuovi nei comuni che intendevano attivarli.

Di fatto ciò ha costretto i comuni a ridurre drasticamente le attività ritenute necessarie sulla base

di un'attenta analisi dei bisogni.

L'esiguità del finanziamento disponibile ha reso necessario progettare interventi minimi in termini di ore e personale da utilizzare a fronte di situazioni personali e familiari complesse.

Nello specifico, rispetto alle singole azioni programmate :

- **Inserimenti lavorativi:** l'analisi del bisogno fa riferimento ad una fascia d'utenza in possesso di prerequisiti tali da poter essere immediatamente inseriti in una attività lavorativa. Il numero di utenti individuato è reale, ma a causa della esiguità dei fondi a disposizione il progetto non riesce a coprire le dodici mensilità pertanto si è reso necessario ridimensionarlo in termini di ore e tempi.
- **Abitare assistito:** tali progetti personalizzati si propongono di rispondere a situazioni di disagio complesse che necessitano di un livello di aiuto e supporto piuttosto elevato, spesso sono determinati da conflittualità con i nuclei familiari d'origine rispetto ai quali non è più ipotizzabile un proseguo della convivenza o dalla conclusione di percorsi in strutture protette. Si tratta di persone che devono intraprendere percorsi di autonomia e indipendenza personale nei confronti delle quali devono essere impostati piani di intervento assistenziali ed educativi ben strutturati e possibilmente duraturi nel tempo (piani pluriennali).
L'esiguità delle risorse economiche ha consentito di prevedere soltanto un minimo di interventi comunque non assolutamente idonei a garantire la necessaria assistenza.
- **Attività di inclusione ed emancipazione sociale:** in tale area sono stati fatti confluire diversi interventi aventi l'obiettivo di attivare percorsi di risocializzazione e reinserimento sociale di utenti che si trovano in una situazione di ritiro sociale ed emarginazione. Alcuni comuni hanno già attivato tale tipologia di attività, altri intendono sperimentarla in riferimento alle singole situazioni. Le risorse disponibili e rimanenti a seguito della suddivisione nelle precedenti aree e rispetto alle esigenze prospettate dai Comuni aderenti non consentono di attivare interventi realmente incisivi rispetto alle problematiche evidenziate, né tanto meno la conformazione del territorio consente una dislocazione unica delle attività.

1) Incentivazione inserimenti lavorativi mediante borse lavoro

Attraverso tale progetto ci si propone di attivare interventi, finalizzati alla prevenzione e/o rimozione di situazioni a rischio di esclusione sociale, al fine di promuovere nei soggetti affetti da disturbi psichiatrici percorsi di vita positivi in prospettiva di una maggiore autonomia, della piena auto-realizzazione, della fattiva integrazione sociale e relazionale.

Mediante l'attivazione di percorsi lavorativi e formativi si intende promuovere lo sviluppo delle risorse potenziali, il recupero e la valorizzazione delle capacità residue dei soggetti.

Tale esperienza viene intesa non solo come fonte di reddito ma come conclusione di un progetto individuale mirato all'acquisizione di capacità professionali e al rafforzamento dell'identità personale.

La borsa lavoro si configura come risorsa operativa dei Servizi il cui obiettivo generale è l'emancipazione e l'integrazione sociale della persona, il consolidamento di un'identità e di un ruolo non più legato alla malattia.

Il lavoro oltre a fornire un reddito, appare oggi fattore determinante nella costruzione di un'identità socialmente scambiabile, nell'acquisizione di autonomia, è luogo di rafforzamento di fiducia e rispetto di sé, di scambi e relazioni, di apprendimento, di valorizzazione, di crescita personale e professionale.

Le borse lavoro saranno promosse presso attività lavorative conosciute e consolidate nel mercato del lavoro, di tipo artigianale, piccole aziende, cooperative sociali e imprenditoriali (cooperative sociali di tipo A e B, cooperative ortoflorovivaistiche), enti pubblici, garantendo in tal modo momenti di scambio attivo con referenti e con tutte le unità impiegate nelle suddette attività.

Obiettivi:

- Favorire il completamento e il supporto al percorso terapeutico intrapreso dalla persona;
- Favorire una risposta di tipo occupazionale nei confronti di coloro che sono esclusi dai processi lavorativi e dal tessuto sociale e che si trovano pertanto in una situazione di forte rischio di emarginazione;
- Valorizzare le capacità e le risorse della persona in difficoltà favorendone nel contempo l'inserimento o il reinserimento sociale;
- Favorire l'acquisizione di specifiche capacità lavorative ed esperienze di partecipazione alle dinamiche del mondo del lavoro, come mezzo di autoaffermazione attraverso l'identificazione con il ruolo di lavoratore piuttosto che di quello di paziente;
- Acquisizione di nuove competenze e di specifici strumenti attraverso le borse lavoro finalizzate ad ottenere tirocini formativi o/e inserimenti lavorativi post-progetto;
- Promuovere la costruzione di reti e di spazi lavorativi di "normalità" per le persone con patologie psichiatriche, favorendo e diffondendo scambi e confronti sulle pratiche e possibilità offerte nell'ambito legislativo sull'inserimento lavorativo di persone svantaggiate (coinvolgimento CESIL, Centro per l'Impiego).

Destinatari

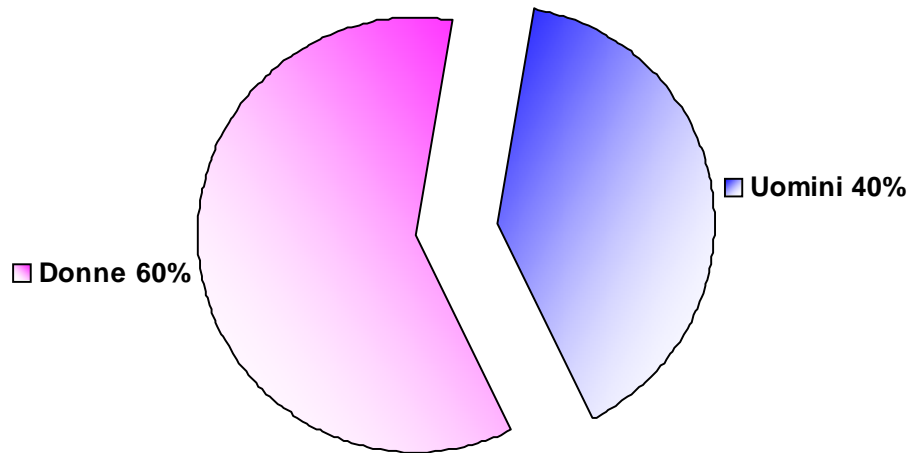
Utenti in carico al DSM con disabilità stabilizzata nella fase post acuta.

Comuni	N° Inserim.	Fascia d'età Sesso	Risorsa Individuata	Precedenti esperienze
OZIERI	6	3 M (36 a, 36 a, 37 a) 3 F (39 a, 41 a, 42 a)	1 Salone Parrucchiere 3 Cooperative di tipo A 1 Azienda Floricoltura 1 Bar	Tutti
MORES	1	1 F (36 a)	Addetta pulizie spazi comunali	Si
ANELA	1	1 M (43 a)	Manutenzione verde	Si
BONO	1	1 M (40 a)	Aiutante attività privati	Si
BOTTIDDA	1	1 F (40 a)	Manutenzione verde	Si
BULTEI	2	1 M (33 a) 1 F (48 a)	Manutenzione verde Addetta pulizie spazi comunali	No No
ILLORAI	1	1 F (43 a)	Collaborazione attività ludico-ricreative	No
NUGHEDU S.N.	1	1 F (41 a)	Addetta pulizie spazi comunali	Si
TULA	1	1 F (37 a)	Pasticceria	No
TOTALI	15	6 M 9 F		

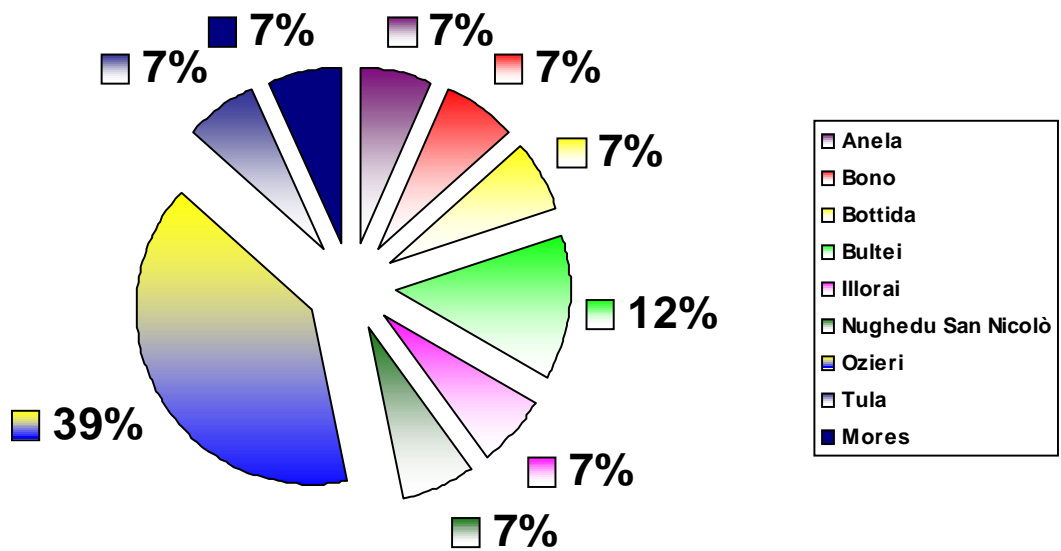
I destinatari privilegiati di questi interventi sono prioritariamente i soggetti affetti da disturbi mentali considerati idonei, dal CSM e dai Servizi Sociali, ad intraprendere un percorso di inserimento lavorativo in considerazione delle risorse e potenzialità presentate e dalla manifesta volontà da parte degli stessi di venire inseriti o reinseriti nel circuito lavorativo.

Si prevede il coinvolgimento dei seguenti n° 15 utenti:

DESTINATARI PROGETTO PER SESSO



INSERIMENTI LAVORATIVI PER COMUNE



Modalità di intervento

I destinatari sono stati individuati congiuntamente tra l'Equipe del Servizio Specialistico e dai Servizi Sociali dei Comuni di residenza dei beneficiari.

Per ciascuno verrà predisposto un Piano individualizzato in riferimento ai bisogni, alle problematiche, alle risorse e potenzialità presentate. Il Piano comprenderà:

a) Scheda progettuale che prevede obiettivi, tempi e modalità di attuazione, verifiche periodiche, riunioni di coordinamento tra i servizi pubblici e referenti delle ditte, aziende, cooperative sociali o imprenditoriali ed eventuali referenti degli Enti pubblici coinvolti, indicatori di esito;

b) Contratto di inserimento e pianificazione lavoro: Stipulato tra il borsista, il referente della ditta individuata e i Servizi. Prevede la tipologia delle attività da svolgere e loro modalità e tempi, il compenso spettante.

Risultati attesi (indicatori di esito):

- significativo miglioramento del grado di adattamento all'ambiente familiare e sociale, dell'autonomia nella vita quotidiana, nella capacità di svolgere attività;
- miglioramento nelle relazioni sociali soprattutto a partire dalle relazioni nell'ambito lavorativo;
- raggiungimento di livelli di attività occupazionale e lavorativa soddisfacenti per l'utente e per il datore di lavoro;
- consolidamento inserimenti e possibili assunzioni lavorative, a lungo termine, presso le strutture individuate.

Azioni di miglioramento:

- ottimizzare l'integrazione tra Servizi specialistici , Servizi Territoriali, Enti, Associazioni e organismi Profit e no profit;
- interventi diretti alla sensibilizzazione del mondo sociale ed imprenditoriale.

Personale

- Equipe del CSM;
- Servizio Sociale Professionale;
- Educatori Professionali in regime di CO.CO.PRO;
- Referenti delle attività lavorative individuate
- Personale Amministrativo

Ruolo dell'educatore:

Ove necessario si garantirà la presenza di un educatore con i seguenti compiti:

- sostenere e accompagnare l'utente durante il percorso lavorativo in relazione ai diversi bisogni e ai livelli di autonomia;
- attività di connessione della rete utente- servizi- datore di lavoro.

Incentivi borse lavoro	€ 350,00 mensili X 16 utenti X 9 mesi	Totale € 47.250,00
Assicurazione	€ 1.500,00 X 16 utenti	Totale € 2.500,00
n° 2 Educatori Professionali	Ore annue 360 X € 18,00/ora	Totale € 6.480,00
Incentivo Tutor - previsto per n° 2 inserimenti	€ 100 X 9 mesi X 2 utenti =	Totale € 1.800,00
Totale complessivo		€ 78.030,00

Costi:

2) Abitare Assistito

Attraverso tale progetto ci si pone l'obiettivo di attivare interventi finalizzati al sostegno all'abitare a favore di soggetti affetti da disturbi psichiatrici privi di una rete familiare e/o di soggetti che intendono affrancarsi dal contesto familiare per vivere in autonomia.

L'obiettivo prioritario è rappresentato dal voler sostenere tali soggetti in ambito domestico attraverso interventi di sostegno ed emancipazione sociale volti a favorire percorsi di vita positivi in prospettiva di una maggiore autonomia personale.

Mediante interventi mirati di assistenza educativa e domiciliare s'intende garantire programmi integrati continuativi finalizzati alla condivisione ed elaborazione di capacità utili alla gestione autonoma della quotidianità.

Gli interventi saranno articolati sulla base delle esigenze, capacità e risorse di ogni singolo beneficiario, valutate in équipe dagli operatori dei servizi interessati, e finalizzati all'individuazione di obiettivi ed interventi da perseguire.

Attraverso il Servizio di Assistenza Domiciliare si vuole sostenere la persona nella cura dell'igiene propria e della casa, nella somministrazione della terapia farmacologia, nell'aiuto nella preparazione dei pasti.

L'intervento dell'educatore sarà volto a favorire l'acquisizione di strumenti di autonomia personale funzionali alla gestione dell'esigenze primarie, valorizzando e potenziando le capacità e risorse residue dell'interessato.

L'educatore dovrà sostenere e coadiuvare la persona nel disbrigo di pratiche e compiti personali inerenti le responsabilità domestiche, attraverso anche informazioni utili alla gestione consapevole delle proprie risorse economiche.

Obiettivi:

- favorire il completamento ed il supporto al percorso terapeutico della persona;
- favorire e/o sviluppare l'acquisizione di capacità ed abilità domestiche necessarie alla gestione della quotidianità;
- riconoscere, valorizzare risorse ed attitudini della persona in difficoltà;
- favorire il raggiungimento di un soddisfacente livello di autonomia personale;
- promuovere ed incentivare la costituzione di reti familiari ed amicali.

Destinatari:

Utenti in carico al DSM con disabilità stabilizzata nella fase post acuta.

I destinatari individuati a beneficiare di questi interventi di sostegno sono i soggetti affetti da disturbi mentali considerati idonei, dal CSM e dai Servizi Sociali, ad intraprendere un percorso di autonomia in considerazione delle proprie capacità e potenzialità espresse.

Si prevede il coinvolgimento di **n. 3** utenti meglio individuati nella seguente tabella:

Comuni	N° utenti	Fascia d'età sesso	Progetto giustificato da	Precedenti analoghe esperienze
OZIERI	1	46 a M	Conflittualità familiare e dimissioni da struttura protetta	NO
ITTIREDDU	1	38 a M	Rapporti conflittuali con la figura paterna	NO
NULE	1	34 a F	Carenza nei rapporti relazionali e affettivi con il proprio nucleo familiare e dimissioni da struttura protetta.	NO
TOTALI	3			

Modalità d'intervento:

I destinatari sono stati individuati attraverso una valutazione d'équipe tra gli operatori del Servizio Sanitario Specialistico e dei Servizi Sociali Comunali di residenza dell'utenza.

Per ciascun utente verrà predisposto un Piano individualizzato in riferimento ai bisogni, alle risorse e capacità presentate.

Il piano sarà costituito dalla scheda progettuale, nella quale saranno riportati obiettivi, tempi e modalità di attuazione, verifiche periodiche, riunioni di coordinamento tra operatori dei servizi sociali e personale individuato per l'attività educativa e domiciliare;

Risultati attesi:

- raggiungimento di livelli di autostima ed autonomia in relazione alla propria quotidianità;
- raggiungimento di nuove capacità e miglioramento del proprio contesto sociale in relazione ai bisogni precedentemente individuati;

Azioni di miglioramento:

- Promuovere, valorizzare e sensibilizzare la comunità in favore dell'abitare in autonoma in soggetti con disabilità;

Personale:

- Equipe del CSM;
- Servizio Sociale Professionale;
- Educatori Professionali;
- Assistenti domiciliari e ai servizi tutelari;
- Personale amministrativo.

Costi:

Servizio	Costo orario	Monte ore mensile	Monte ore totale	Totale costo
Assistenza domiciliare	€ 12,00	96	864	€ 10.368,00
Assistenza educativa	€ 18,00	60	540	€ 9.720,00
TOTALE				€ 20.088,00

3) Attività di inclusione ed emancipazione sociale

Il progetto d'inclusione ed emancipazione sociale, comprende fundamentalmente due tipi di intervento:

- a) Attività di aggregazione sociale attraverso laboratori ricreativi o sportivi;**
- b) Servizio educativo domiciliare.**

a) Attività di aggregazione sociale attraverso laboratori ricreativi o sportivi;

Mediante le attività di aggregazione, si intende garantire il diritto alla socializzazione e all'integrazione sociale dei destinatari, attraverso spazi integrativi e socializzanti che favoriscano l'espressione creativa, la valorizzazione delle dinamiche di gruppo, il miglioramento della comunicazione e delle relazioni sociali. Tale esperienza non sarà limitata ai soli sofferenti mentali ma all'intera comunità.

Lo scopo principale dei laboratori è quello di facilitare la partecipazione attiva delle persone con patologia mentale all'interno della comunità, facendo sì che da fruitori dei servizi essi divengano protagonisti della costruzione di un progetto collettivo.

Attraverso i laboratori e le attività espressive, si intende inoltre rafforzare il senso di identità personale e di appartenenza a un gruppo; individuare le capacità espressivo-comunicazionali dei soggetti coinvolti e rafforzare eventuali potenzialità residue.

L'individuazione dei laboratori avverrà a seguito della valutazione degli orientamenti e degli interessi espressi dai soggetti interessati.

Obiettivi:

- Favorire il raggiungimento di normali processi di socializzazione e integrazione;
- Condividere esperienze di sensibilizzazione al rispetto e valorizzazione delle differenze;
- Stimolare le reali capacità operative e la creatività dei soggetti impegnati.

Destinatari:

Utenti in carico al DSM, affetti dalle patologie psichiatriche previste dalla L.R. n°15/92 e L.R. n°20/97, in fase post-acuta.

I destinatari privilegiati di questi interventi, sono prioritariamente i soggetti affetti da disturbi

mentali per i quali si ritiene idoneo tale tipo di percorso.

Si prevede il coinvolgimento di n° **15** persone:

Comuni	N° Utenti	Fascia d'età Sesso	Risorsa individuata	Precedenti esperienze
OZIERI	8	46 a / M - 42 a / M 51 a / M - 25 a / F 37 a / M - 61 a / M 35 a / M - 57 a F	Laboratori/attività ricreative	Si
ANELA	2	51 a / M 55 a/M	Laboratori/attività ricreative	No
BONO	3	23 a/M 46 a/M	Laboratori/attività ricreative	No
MORES	1	41 a / M	Laboratori/attività ricreative	No
NUGHEDU S.N.	1	43 a / M	Laboratori/attività ricreative	No
TOTALE	15			

Modalità di intervento:

I destinatari sono stati individuati congiuntamente dall'Equipe del Servizio Specialistico e dai Servizi Sociali comunali. Verrà predisposto un progetto socio-assistenziale individualizzato per ogni beneficiario, in riferimento ai bisogni, alle problematiche, alle risorse e potenzialità presentate da ognuno. Il progetto prevedrà obiettivi, tempi e modalità di attuazione, verifiche periodiche, riunioni di coordinamento tra i servizi coinvolti.

Personale:

- Equipe del CSM;
- Servizio Sociale Professionale;
- Educatori professionali;
- Eventuali esperti.
- Personale amministrativo

Costi	€ 8.830,67
--------------	-------------------

b) Servizio educativo domiciliare.

Mediante il servizio educativo domiciliare, si intende garantire un supporto alle persone con patologia mentale e alle loro famiglie, attraverso l'affiancamento mirato di personale educativo specializzato, che stimoli i soggetti coinvolti ad intraprendere percorsi di cambiamento e di inserimento sociale, facilitando il recupero e il superamento della condizione di emarginazione.

Obiettivi:

- Favorire il superamento della situazione di disagio psichico e di esclusione sociale, accostando e supportando sia i soggetti interessati che i nuclei familiari di appartenenza;
- Favorire l'integrazione sociale, valorizzando le potenzialità intrinseche, attraverso percorsi educativi personalizzati e strutturati in base alle abilità della persona;
- Stimolare lo svincolo dal nucleo familiare sviluppando così l'autonomia sociale e funzionale.

Destinatari:

Utenti in carico al DSM con disabilità stabilizzata nella fase post-acuta. Si prevede il coinvolgimento di n° 3 persone.

Comuni	N° Inserim.	Fascia d'età sesso	Risorsa individuata	Precedenti esperienze
BURGOS	1	21 a / M	Servizio educativo	
MORES	1	53 a / M	Servizio educativo	
PATTADA	1	21 a / M	Servizio educativo	Si
TOTALE	3			

Modalità di intervento:

I destinatari sono stati individuati congiuntamente tra l'Equipe del Servizio Specialistico e i Servizi Sociali comunali.

Per ciascuno verrà predisposto un progetto educativo individualizzato, in riferimento ai bisogni, alle problematiche, alle risorse e potenzialità presentate. Il progetto prevedrà obiettivi, tempi e modalità di attuazione, verifiche periodiche, riunioni di coordinamento tra i servizi coinvolti.

Personale:

- Equipe del CSM;
- Educatori;
- Servizio Sociale Professionale
- Personale amministrativo

Costi	€ 6.480,00
--------------	-------------------

Riepilogo costi Attività di inclusione ed emancipazione sociale

Intervento	Costo orario	Monte ore mensile	Monte ore annuale	Totale costo
Attività di aggr. sociale attraverso laboratori ricreativi o sportivi		28,98	347	€ 6.260,64 (Monte Acuto)
	€ 18,00	11,89	142	€ 2.570,00 (Goceano)
Totale				€ 8.830,64
Servizio di Assistenza Educativa	€ 18,00	30	360	€ 6.480,00
Totale complessivo				€ 15.310,64

RIEPILOGO COSTI

Azioni progettuali	Costo
1) Incentivazione inserimenti lavorativi mediante borse lavoro	€ 78.030,00
2) Abitare Assistito	€ 20.088,00
3) Attività di inclusione sociale e emancipazione	€ 15.310,67
TOTALE COMPLESSIVO	€ 113.428,67

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Metodi e soggetti della valutazione

Metodologia di valutazione dei processi e dei risultati finali

Da un punto di vista metodologico i Comuni aderenti al progetto intendono ispirarsi ai principi della valutazione partecipata, proponendo la valutazione come occasione di apprendimento collettivo, finalizzata all'introduzione di cambiamenti migliorativi dei progetti.

In altri termini si intende porre in essere un sistema di valutazione con l'obiettivo di introdurre cambiamenti nei piani e nei progetti, partendo dalla convinzione che di fronte alla percezione di un continuo mutamento dei bisogni degli attori coinvolti sia opportuno, per rispondervi in maniera adeguata, essere altrettanto flessibili e mutevoli.

Strumenti di valutazione

- Incontri periodici di coordinamento e monitoraggio tra operatori degli Enti coinvolti e utenti ;
- Focus group;
- Schede di rilevazione;
- Relazioni periodiche;
- Piani personalizzati di intervento.

Coinvolgimento destinatari/fruitori, beneficiari finali degli interventi nella valutazione della qualità percepita

Attraverso lo scambio di informazioni tra gli attori coinvolti si intende promuovere una riflessione costruttiva e permanente nell'ottica di riprogettare in itinere, valorizzando le positività e intervenendo correggendo le criticità. In tutti i casi verrà osservato il rispetto delle fasi previste nella valutazione ex ante, in itinere, ex post.

Soggetti della valutazione/indicazione valutatori

Operatori Sociali dei Comuni, Equipe territoriale del CSM di Ozieri., Figure professionali coinvolte, utenti e familiari.

3.3 AREA DIPENDENZE

3.3.1 Progetto“ *Bacco!!...Cosa non sappiamo?*”

DESCRIZIONE SINTETICA:

Nell'ambito dell'attività quotidiana dei professionisti operanti nei servizi socio sanitari del Distretto di Ozieri, emerge la presenza di problematiche legate all'uso di sostanze alcoliche.

Si assiste infatti all'insorgenza di gravi patologie legate al consumo di bevande alcoliche, a problemi familiari complessi, quali fenomeni di violenza fisica e psicologica consumati in ambito familiare e in alcuni casi all'epilogo più negativo che è rappresentato da separazione e divorzio tra coniugi, ancora, problemi di tipo sociale di rilevanza non trascurabile, quali guida in stato di ebbrezza, incidenti stradali, incidenti domestici, incidenti sul lavoro e disoccupazione.

I dati relativi a tale fenomeno, quantificati dagli Operatori Sociali dei Comuni, dal personale Sanitario della ASL, Caritas e Terzo Settore, tuttavia, non sembrano riflettere la tendenza che tale fenomeno sta assumendo nell'intero Distretto.

Attraverso tale progetto si vuole promuovere come prima fase una campagna di indagine conoscitiva sul fenomeno oggetto dell'osservazione con raccolta e analisi dei dati nell'ambito del Distretto di Ozieri; come seconda fase la realizzazione di interventi informativi, formativi e di sensibilizzazione rivolti a gruppi di adulti.

È sempre più riconosciuto, infatti, che gli approcci preventivi che danno risultati migliori, che “mantengono le promesse”, sono quelli basati sulla comunità, diffusi al loro interno e focalizzati sia sul comportamento individuale che sulle influenze ambientali.

L'intervento individuale da solo è insufficiente a produrre un ampio e positivo approccio alla prevenzione dei problemi alcolcorrelati. Le iniziative basate sulla comunità hanno lo scopo di cambiare lo stile di vita attraverso un approccio combinato, capace di influenzare non solo i comportamenti personali, ma anche l'ambiente in generale nel campo della salute.

Per la realizzazione della prima fase sarà opportuno il coinvolgimento dei Medici di Medicina di Base, medici ospedalieri -per la raccolta dei dati relativi alle ospedalizzazioni dei residenti per problemi alcolcorrelati-, Parrocchie e Enti Religiosi, Caritas, Forze dell'Ordine, Scuole di ogni ordine e grado, (insegnanti e personale ATA), Enti Pubblici, Cooperative Sociali, Associazioni culturali, di Volontariato e Sportive.

La seconda fase prevede momenti di sensibilizzazione, informazione e formazione attraverso l'approccio di comunità, prevedendo il coinvolgimento di gruppi di adulti (Comunità) che potranno

coincidere con i gruppi ai quali è stata rivolta l'indagine.

In tal caso si intende attuare un progetto di comunità che prevede: analisi della comunità, attività formativa, informativa e di sensibilizzazione, mantenimento e consolidamento del progetto.

I risultati previsti sono:

- 2 Visione globale del fenomeno;
- 3 Applicazione di valide metodologie di sensibilizzazione, informazione e formazione;
- 4 Costituzione di una rete aperta;
- 5 Scambi di buone prassi;
- 6 Sensibilizzazione delle comunità e delle politiche al problema;
- 7 Riduzione di comportamenti individuali rischiosi per la salute e conseguentemente riduzione della morbidità;

SOGGETTI COINVOLTI NELLA PROGETTAZIONE

<i>Soggetti</i>	<i>Numero</i>
<i>Comuni</i>	16
<i>Provincia</i>	1 – Provincia di Sassari
<i>Azienda U.S.L. n. 1</i>	Ser.D
Scuole del Distretto di Ozieri	
<i>Organismi del terzo settore</i>	Caritas Associazione Club Alcolisti in Trattamento “Camminiamo Insieme Sassari” 1 Club Alcolisti in Trattamento n° 47 Ozieri
<i>Organizzazioni sportive</i>	
<i>Altro</i>	Ce.S.I.L. Ozieri

OBIETTIVI

N. Obiettivo	Descrizione obiettivo
1	Attraverso la raccolta e analisi dei dati sul fenomeno oggetto dell'osservazione nei territori di riferimento si intende individuare la prevalenza del rischio per la popolazione residente: stima dei consumi e conoscenza della percentuale di popolazione a rischio;
2	Realizzazione del report e diffusione dei risultati.
3	Sensibilizzazione degli adulti e gruppi di adulti attraverso attività informativa e formativa Promuovere spazi di riflessione e dibattiti su tematiche attinenti il fenomeno;
4	Consolidamento del progetto attraverso la promozione di attività di intervento all'interno della rete della comunità, creando contesti allargati, utili per l'adozione ed il mantenimento di norme e comportamenti di promozione della salute. Promozione di progetti di successo.
5	Realizzazione di una rete aperta tra servizi pubblici: Comuni, Ser.D, e Terzo Settore (Caritas e Club Alcolisti in trattamento e Ce.S.I.L, come valida risorsa territoriale.

AZIONI

N. Obiettivo	Soggetti esecutori	Modalità di affidamento incarico ai soggetti esecutori	Costo presunto
1.	Ser.D Comuni Caritas Associazione dei Club Alcolisti in Trattamento Ce.S.I.L	I soggetti esecutori saranno gli operatori dei servizi pubblici e terzo settore	Acquisto materiale di cancelleria € 5.000,00
2	Statistico o società esperta nell'analisi di dati di indagine	Selezione esperto elaborazione dati.	€ 5.000,00
3.4.5	Ser.D. Comuni Caritas Associazione dei Club Alcolisti in Trattamento Ce.S.I.L	I soggetti esecutori saranno gli operatori dei servizi pubblici e terzo settore	€ 5.000,00

RISULTATI ATTESI

1) L'analisi dei dati e la realizzazione del report relativo al fenomeno oggetto dell'osservazione,

permetterà una esatta individuazione della prevalenza del rischio per la popolazione residente, stima dei consumi e conoscenza della percentuale di popolazione a rischio. Considerata l'attendibilità dei dati sarà possibile per i Comuni, ASL, Terzo Settore organizzare una più attenta e precisa attività nei differenti territori di appartenenza, promuovendo politiche sociali e sanitarie volte alla tutela e promozione della salute, limitando i danni individuali e sociali che il fenomeno determina.

- 2) Maggiore attenzione nei confronti della comunità nella promozione della salute, partendo dalla consapevolezza che il comportamento è fortemente influenzato dall'ambiente in cui le persone vivono, dimostrando che un cambiamento permanente e su larga scala si raggiunge meglio cambiando le norme della comunità relative ai comportamenti correlati alla salute. Formare e modificare le comunità per sostenere stili di vita sani.
- 3) Costruire linguaggi condivisi e capacità di lavorare in rete, favorendo l'interscambio tra i soggetti coinvolti nella progettazione – Comuni, Ser.D, Caritas, Associazione dei Club Alcolisti in Trattamento.

DESTINATARI DEL PROGETTO

Parrocchie e Enti Religiosi, Caritas, Forze dell'Ordine, Scuole di ogni ordine e grado, (insegnanti e personale ATA), Enti Pubblici, Cooperative Sociali, Associazioni culturali, di Volontariato e Sportive che ricadono nel territorio del Distretto Sanitario di Ozieri.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Metodi e soggetti della valutazione

Metodologia di valutazione dei processi e dei risultati finali:

Da un punto di vista metodologico i Comuni aderenti al progetto, gli Operatori del Servizio Sanitario e del Terzo Settore intendono ispirarsi ai principi della valutazione partecipata, proponendo la valutazione come occasione di apprendimento collettivo, finalizzata all'introduzione di cambiamenti migliorativi degli interventi.

Si intende valutare con opportuni strumenti ciascuna singola micro-fase del progetto sulla base dell'idea di verificare la "tenuta" della teoria complessiva (e quindi dell'efficacia del progetto) misurandone gli effetti passo per passo, seguendo il mutamento atteso man mano che questo si dispiega e si manifesta.

L'approccio che si intende applicare è quello dello studio sistematico e cumulativo dei legami e delle connessioni fra attività, risultati e contesti del progetto.

L'attività di valutazione così configurata avviene durante il processo di implementazione del progetto, e non dopo che questo è stato realizzato, in modo da consentire, passo per passo, di capire cosa sta succedendo e quali eventuali modifiche sono da apportare.

La valutazione sarà pertanto gestita come normale dimensione dell'esperienza organizzativa per migliorare l'efficacia e la qualità dei servizi e degli interventi prodotti.

Strumenti di valutazione

La valutazione sarà effettuata sulla base della partecipazione attiva dei soggetti coinvolti, della popolazione raggiunta attraverso l'indagine.

Coinvolgimento destinatari/fruitori, beneficiari finali degli interventi nella valutazione della qualità percepita

Spazi di confronto tra i destinatari del progetto, referenti tecnici dei Servizi e del Terzo Settore al fine di valutare il livello di gradimento del servizio offerto, efficacia ed efficienza dell'intervento.

Soggetti della valutazione/indicazione valutatori

Operatori Sociali dei singoli Comuni aderenti all'iniziativa, Operatori Socio-Sanitari della A.S.L., Operatori Caritas e Club Alcolisti in Trattamento, Ce.S.I.L. ,

Costo

€ 15.000,00

RISORSE FINANZIARIE

3.4. AREA ANZIANI

3.4.1 "Assistenza Domiciliare Integrata"

I Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri intendono attivare il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata sulla base dell'analisi dei dati relativi alla popolazione anziana residente nei Comuni e alle persone in condizioni di grave disabilità (art.3, comma 3, L.104/92).

DESCRIZIONE SINTETICA

L'Assistenza Domiciliare è un servizio storico per i Comuni coinvolti, in quanto è stato attivato da molto tempo. Tale servizio ha una funzione indispensabile in tutto il sistema dei Servizi Socio-Assistenziali.

Nel corso di tanti anni il servizio ha subito un'evoluzione in base alla domanda. Infatti da prestazioni a carattere sociale mirati a favorire la socializzazione e quindi a contenere i problemi di emarginazione e isolamento degli anziani, si è passati a prestazioni di carattere socio-sanitario.

Da ciò si evince la necessità di crescita evolutiva del servizio, per pervenire a un modello di servizio di assistenza domiciliare integrata, adeguata a rispondere in modo integrato a bisogni (socio-sanitari) che nel vissuto individuale sono assolutamente inscindibili.

Ciò anche sulla base di esperienze positive riscontrate in alcuni comuni del Distretto che hanno attivato il Servizio ADI da circa tre anni.

L'Assistenza Domiciliare Integrata è un servizio che intende garantire l'assistenza sanitaria e sociale nel proprio domicilio a soggetti anziani e non, aventi necessità di un'assistenza temporanea o continuativa, affinché venga favorita la permanenza nel proprio ambiente di vita ed evitare il ricovero determinato da ragioni sociali o motivi di organizzazione sanitaria.

Il Servizio non è rivolto soltanto al soggetto interessato, ma ha anche funzioni di supporto per tutto il nucleo familiare.

Lo scopo del servizio è, sia quello di prevenire il rischio della non autosufficienza che di assistenza agli anziani non autosufficienti per tentare di raggiungere il miglior livello di qualità di vita possibile in rapporto alla condizione di salute psico-fisica e di autonomia funzionale.

OBIETTIVI

1. Prevenire tutti i fattori di ordine psico-fisico, socio-economico, o ambientale che possano alterare l'equilibrio della persona in stato di disagio;
2. Riabilitare la persona al fine di evitare o ridurre il peggioramento e facilitare il recupero funzionale;
3. Ottimizzare l'intervento globale, preventivo, curativo e riabilitativo, mediante l'integrazione delle

prestazioni socio-assistenziali e sanitarie.

PRESTAZIONI

L'Assistenza Domiciliare Integrata è costituita da un insieme di prestazioni che possono variare da interventi prevalentemente di tipo sociale ad interventi misti socio-sanitari e comunque l'obiettivo del Comune è sempre tendente ad attivare le risorse personali e familiari dell'utente.

COMPETENZE ENTE LOCALE:

PRESTAZIONI SOCIO ASSISTENZIALI

Prestazioni per il governo della casa:

- Aiuto domestico (pulizia ordinaria e straordinaria degli ambienti)
- Eventuale somministrazione dei pasti
- Eventuale servizio di lavanderia

Prestazioni per favorire l'autosufficienza:

- Igiene della persona
- Aiuto nella deambulazione
- Accompagnamento per disbrigo pratiche, spese.

Prestazioni per la socializzazione:

- Accompagnamento per visite e passeggiate
- Attività di intrattenimento e organizzazione del tempo libero
- Stimolo psicologico volto alla comprensione e all'accettazione dell'utente
- Interventi di sostegno ai restanti componenti del nucleo familiare

COMPETENZA DEL DISTRETTO SANITARIO

PRESTAZIONI SANITARIE:

Prestazioni igienico-sanitarie (sotto controllo medico):

- Somministrazione di terapia;
- Rilevazione pressoria;
- Cambio di piccole medicazioni.

Prestazioni mediche:

- Prestazione di medicina generale, erogabili a domicilio sulla base della convenzione che si intende stipulare con la Azienda U.S.L.;
- Prestazioni di medicina specialistica, erogabili a domicilio sulla base della convenzione che si intende stipulare con la Azienda U.S.L.;

Prestazioni infermieristiche:

- Somministrazione e controllo terapia;
- Registrazione della temperatura corporea;
- Misurazione pressoria e del peso;
- Controllo della dieta alimentare;
- Applicazione di particolari fasciature;
- Assistenza controllo flebo e cateterizzati;
- Medicazione generale e per problemi particolari.

Prestazioni di riabilitazione:

- Riabilitazione fisica;
- Riabilitazione psico-motoria;
- Riabilitazione del linguaggio;
- Riabilitazione in ambito sensoriale;
- Riabilitazione di mantenimento;
- Riabilitazione occupazionale;

UTENZA

I Comuni mediante stipula di un protocollo d'intesa con la Azienda U.S.L. n°1, intendono attivare il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata a favore di:

- anziani totalmente non autosufficienti per età, malattia, abbandono, indigenza;
- anziani in parte autosufficienti con necessità di assistenza primaria socio – assistenziale e

sanitaria all'interno del proprio nucleo familiare;

- soggetti portatori di handicap (ciechi, sordi, con handicap fisici e/o mentali)
- soggetti con inabilità fisica o psichica temporanea.

In tutte le fasi del progetto, sia in itinere che in fase conclusiva degli interventi, verrà riservata una particolare attenzione al gradimento del servizio erogato, attraverso la consultazione dell'utenza interessata rispetto alla qualità degli interventi.

UNITA' DI VALUTAZIONE TERRITORIALE

Il servizio implica l'integrazione di professionalità sia del settore socio-assistenziale sia del settore sanitario attraverso l'Unità di Valutazione Territoriale, prevista dalla delibera dell'Azienda USL n° 1 del 07/02/2007 n° 98.

L'Unità di Valutazione Territoriale ha il compito di:

- analizzare la domanda di intervento assistenziale e valutare la persona non autosufficiente secondo modalità multidimensionali;
- formulare un progetto personalizzato per garantire alla persona un percorso assistenziale nella rete dei servizi, anche tenuto conto delle esigenze dell'interessato e delle condizioni familiari e relazionali.

A livello operativo l'U.V.T. richiede:

- la capacità di garantire l'integrazione fra i diversi servizi coinvolti nei programmi assistenziali,
- l'adozione del lavoro per progetti, che prevede un forte orientamento ai risultati ed un controllo sui processi.

Nel servizio di assistenza domiciliare integrata ha un ruolo primario il medico di famiglia in quanto responsabile dell'assistenza sanitaria dell'anziano, egli si raccorda con l'U.V.T. e con la famiglia per la predisposizione del programma assistenziale personalizzato.

L'U.V.T. individua al suo interno il case manager del singolo assistito per la gestione dello stesso nel percorso di rete.

FIGURE PROFESSIONALI

Componente sanitaria:

- Medico di famiglia;
- Medici specialistici;
- Infermieri Professionali;
- Terapisti della riabilitazione

Componente socio-assistenziale:

- Assistente Sociale;
- Assistenti domiciliari e servizi tutelari.

Il personale totalmente dedicato al servizio sarà costituito da infermieri professionali e assistenti domiciliari e dei servizi tutelari.

SEDE

La sede dell'A.D.I. è il Distretto Sanitario al quale affluiscono tutte le richieste.

Le domande pervengono al Distretto e vengono valutate dall'U.V.T.

SOGGETTI COINVOLTI NELLA PROGETTAZIONE

Operatori sociali dei Comuni aderenti al progetto, Azienda U.S.L. N° 1 – A.D.I. Distretto di Ozieri, Terzo Settore.

MODALITÀ DI AFFIDAMENTO INCARICO AI SOGGETTI ESECUTORI

I Comuni del Distretto procederanno ad istruire l'iter procedurale necessario per l'attivazione del Servizio.

Inoltre i Comuni provvederanno alla stipula di convenzioni con organizzazioni di volontariato per l'erogazione di eventuali servizi aggiuntivi complementari quali il trasporto dai singoli centri alle strutture sanitarie, riabilitative, erogazione pasti a domicilio, ecc.

I Comuni aderenti al progetto e l'Azienda U.S.L., promotori dell'iniziativa, metteranno a disposizione direttamente le proprie risorse professionali, strumentali e strutturali.

RISULTATI ATTESI

- 1 Realizzazione di una reale integrazione socio-sanitaria dei servizi rivolti alle persone in condizioni di parziale e totale non autosufficienza;
- 2 Riduzione numerica dei casi di ospedalizzazione e ricovero in strutture residenziali dei destinatari del progetto;
- 3 Valutazione multidisciplinare del bisogno della popolazione ai fini della predisposizione di

programmi personalizzati di intervento;

- 4 Messa in rete delle risorse professionali, strutturali e strumentali presenti nel territorio coincidente con il distretto sanitario.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Metodologia di valutazione dei processi e dei risultati finali:

La metodologia utilizzata ha carattere di complessità in quanto basata sulla interdisciplinarietà nella fase di analisi e rilevazione del bisogno, in quella relativa alla predisposizione del Piano personalizzato di intervento, e in quella di valutazione intermedia e finale dei risultati.

STRUMENTI DI VALUTAZIONE:

- 1 Cartella integrata;
- 2 Progetto personalizzato di intervento;

Altri strumenti di lavoro propri del Servizio Sociale.

SOGGETTI DELLA VALUTAZIONE/INDICAZIONE VALUTATORI:

L'elemento iniziale di ogni intervento è la valutazione multidimensionale del bisogno. I soggetti che concorrono all'elaborazione della valutazione sono: operatori sociali presso singoli Comuni; medici di medicina generale ; servizio specialistico ADI istituito in seno all'Azienda USL.

Il coinvolgimento dei familiari viene considerato di notevole importanza al fine di collaborare con il personale sanitario e sociale.

Costi	€ 250.000,00
--------------	---------------------

3.4.2 Programma sperimentale per il sostegno dei nuclei familiari che si avvalgono dell'aiuto di un assistente familiare: progetto relativo ad azioni di informazione/formazione assistente familiare.

PREMESSA:

Il notevole incremento dell'indice di invecchiamento che si registra nella società attuale ha dato avvio anche nel nostro territorio al fenomeno delle assistenti familiari, più comunemente definite "badanti". Il termine indica lavoratrici/lavoratori addetti all'accudimento di persone anziane in parte o del tutto non autosufficienti.

La maggioranza delle assistenti familiari è costituita da donne immigrate, in molti casi senza permesso di soggiorno, per le quali tale mansione rappresenta non solo un'importante opportunità di lavoro ma spesso anche la risoluzione della questione abitativa, poiché l'assistente vive nella casa della persona che cura. In generale le assistenti familiari, comprese quelle di nazionalità italiana, non hanno una formazione specifica, ma solo competenze che attingono al personale patrimonio culturale o d'esperienza, a ciò si aggiunge che le assistenti di nazionalità straniera si trovano ad operare in un contesto di vita diverso dal proprio, senza conoscere abitudini, esigenze e stili di vita dell'assistito.

Il progetto intende quindi offrire una formazione di base alle tante persone che già operano o sono orientate verso questo settore, al fine di conferire nuova dignità ad un lavoro di evidente utilità sociale e di accrescere le garanzie di tutela della salute per gli assistiti. L'iniziativa mira inoltre, a migliorare i livelli di vita e a generare un clima di maggiore sicurezza e serenità per le famiglie.

Il Programma Sperimentale di cui alla deliberazione di G.R. n°44/13 del 31.10.2007, si articola in due azioni:

- 1) azione di sostegno economico ai nuclei familiari con rilevante carico assistenziale derivante dalla presenza di un familiare non autosufficiente per i quali è previsto un contributo annuo di € 3.000,00 da destinare in via prioritaria al pagamento degli oneri previdenziali e assicurativi dell'assistente familiare;
- 2) azione di informazione, promozione e qualificazione dell'assistente familiare.

Con il presente Progetto ci si vuole soffermare in particolare sulla seconda azione di intervento che prevede:

- Informazione e promozione rivolta sia alle famiglie che alle assistenti familiari finalizzate alla conoscenza delle opportunità offerte da questo o da altri programmi regionali;
- Assistenza e consulenza per la stipula di contratti di lavoro e la gestione degli aspetti previdenziali e assicurativi;
- Attivazione, promozione e gestione del registro pubblico delle assistenti familiari;

- Accompagnamento, supporto e supervisione del personale addetto all'assistenza familiare anche nell'ambito di iniziative formative;
- Attività formative orientate all'acquisizione di competenze di base, di competenze riferite alla cura della persona e di competenze riferite allo sviluppo di capacità relazionali e comunicative.

OBIETTIVI EDUCATIVI SPECIFICI

- Incentivare la permanenza nella propria casa delle persone non autosufficienti o parzialmente tali, così da evitare o ridurre i rischi di isolamento ed emarginazione.
- Realizzare un registro degli assistenti familiari formati, al quale accedere per ricevere assistenza e prestazione di servizi di qualità, destinati alla persone anziane.
- Favorire attraverso un processo di qualificazione professionale, l'occupazione lavorativa di categorie sociali svantaggiate, a causa di fattori quali il sesso, l'età, il basso livello di scolarizzazione.

a) CONTENUTI CORSO DI FORMAZIONE

Il corso di formazione per gli assistenti familiari che si intende attivare sarà così articolato :

- Elementi di igiene ed educazione sanitaria;
- Elementi di educazione alimentare;
- Elementi di psicologia;
- Elementi di etica sociale;
- Attività di tirocinio presso strutture residenziali presenti nel territorio.

RISULTATI ATTESI

Le conoscenze e le competenze che il breve corso si propone di far acquisire alle partecipanti sono:

- Abilità legate alla cura ed igiene della persona.
- Abilità finalizzate al miglioramento del contesto abitativo e della sicurezza domestica.
- Capacità di identificare i bisogni e le problematiche fisiche, psicologiche, assistenziali e curative delle persone anziane e o non autosufficienti.
- Abilità comunicative, relazionali e sociali che consentano un adeguato rapporto interpersonale con l'utente e con il suo nucleo familiare.

I risultati auspicabili per i soggetti assistiti sono i seguenti.

- Miglioramento della qualità della vita.
- Mantenimento/potenziamento della capacità di autonomia personale.
- Adeguato supporto nel mantenimento e nello svolgimento delle proprie abitudini di vita.
- Incremento nella vita di relazione.

I risultati per le famiglie:

- Ampliamento delle possibilità di accesso a servizi di cura domestici di qualità.
- Adeguato utilizzo dei servizi socio-sanitari territoriali.
- Riduzione dei casi e dei tempi di ospedalizzazione/istituzionalizzazione.

DESTINATARI DELLA FORMAZIONE E MODALITA' PER L'ACCESSO

Il corso di formazione è rivolto a n° 50 lavoratori/lavoratrici che già operano o sono orientate alla cura di persone anziane in parte o del tutto non autosufficienti, che verranno individuati mediante selezione pubblica.

REQUISITI PER L'ACCESSO

L'accesso delle persone straniere al presente corso di formazione è subordinato alla presenza dei seguenti prerequisiti:

- possesso di regolare permesso di soggiorno o di cittadinanza italiana.
- discreta o buona conoscenza della lingua italiana, parlata e scritta.
- permanenza in Italia da almeno sei mesi.

Costituirà, titolo preferenziale:

- per le straniere, la permanenza in Italia da più anni;
- per tutte le aspiranti corsiste, aver maturato esperienza lavorativa nella mansione specifica o una similare.

TEMPI DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO

Le lezioni dl corso di formazione si svolgeranno presumibilmente nel periodo Aprile - Giugno 2008, con incontri bisettimanali per un totale di 40 ore in aula più 30 ore di tirocinio presso strutture residenziali.

SOGGETTI COINVOLTI NEL PROGETTO

-Centro Territoriale Permanente "Istruzione in età adulta", Scuola Media n°1/2, Ozieri;

- Ufficio di Programmazione PLUS Distretto di Ozieri;
- Azienda Sanitaria Locale N.1 – Distretto di Ozieri;
- Comuni Distretto di Ozieri;

SEDE

- Locali Scuola Media n.1 per attività didattiche;
- Strutture residenziali comunali e/o private presenti nel territorio;
- Unità di Pronto Soccorso Presidio Ospedaliero A. Segni Ozieri;

VALUTAZIONE

La metodologia di valutazione consisterà:

- compilazione breve questionario in ingresso;
- verifica in itinere dell'acquisizione delle competenze, mediante brevi colloqui orali, somministrazioni di dispense o simulazioni.
- esame valutativo finale sul corso mediante questionario

b) ISTITUZIONE REGISTRO ASSISTENTI FAMILIARI

All'interno della seconda azione è prevista l'istituzione del Registro Pubblico degli Assistenti Familiari che ha lo scopo di favorire la diffusione di un servizio di cura qualificato e regolare, a beneficio sia degli stessi lavoratori del settore, sia delle famiglie che scelgono di ricorrere a questo genere di prestazione, ampliando in tal modo l'offerta dei servizi sociali destinati in particolare agli anziani e alle persone con disabilità.

L'iniziativa si integra con altri interventi finalizzati a promuovere la permanenza delle persone nel proprio domicilio quali: il programma sperimentale "Ritornare a casa", il servizio di "Assistenza Domiciliare Integrato ADI" i piani personalizzati in favore di persone con handicap grave (Legge n.162/98).

Il Registro Pubblico che verrà istituito nel Comune capo ambito raccoglierà i nominativi dei lavoratori e lavoratrici del settore e sarà aggiornato almeno ogni sei mesi e potrà essere consultato presso le sedi dei seguenti Enti coinvolti: Comuni Distretto Sanitario n° 3, Provincia di Sassari, Azienda Sanitaria Locale n° 1 e i Centri per l'impiego.

MODALITA' PER ACCEDERE AL REGISTRO

Le domande di iscrizione al Registro devono pervenire al Comune capo ambito su apposito modulo predisposto dall'Ente accompagnate dalla documentazione relativa al possesso dei seguenti

requisiti di accesso:

- a) aver compiuto 18 anni;
- b) essere residenti nei comuni del Distretto Sanitario di Ozieri,
- c) essere in possesso di regolare permesso di soggiorno (per i cittadini stranieri);
- d) avere sufficiente conoscenza della lingua italiana (per chi ha nazionalità straniera);
- e) l'aver assolto l'obbligo scolastico per i cittadini italiani;
- f) non aver conseguito condanne penali passato in giudicato e non aver carico penali pendenti;
- g) essere di sana e robusta costituzione fisica attestata da certificato medico.

Costituiscono titolo preferenziale per l'iscrizione al Registro:

- aver frequentato, con esito positivo un corso di formazione professionale teorico-pratico afferente l'area dell'assistenza alla persona;
- essere in possesso della qualifica professionale inerente l'area dell'assistenza socio-sanitaria con riferimento all'area di cura della persona;
- aver maturato alla data della richiesta di iscrizione esperienza lavorativa documentata con regolare assunzione di almeno 12 mesi nel campo della cura domiciliare alla persona.

L'Ente gestore tramite l'Ufficio di programmazione, esamina le domande, valuta i requisiti d'iscrizione e approva l'inserimento dei richiedenti nel Registro.

All'assistente familiare iscritto al Registro verrà rilasciato un apposito tesserino identificativo con validità annuale.

L'assistente familiare è tenuto a comunicare la variazione dei dati personali per il regolare aggiornamento del Registro.

La perdita anche di uno solo dei requisiti richiesti per l'iscrizione deve essere comunicata dall'assistente familiare all'Ente che gestisce il Registro e comporta l'immediata cancellazione dallo stesso e l'obbligo alla restituzione del tesserino.

c) PROGETTO DIDATTICO FORMATIVO “Voci dal Mondo”

Corso di alfabetizzazione di lingua e cultura italiana per immigrati stranieri.

Tra le azioni di formazione a favore delle assistenti familiari straniere, è importante

soffermarsi sul progetto che il Centro Territoriale Permanente intende realizzare nel 2008 in collaborazione con il Comune capoluogo denominato “Voci dal Mondo”, in quanto lo stesso integra gli obiettivi che si pone il presente Programma Sperimentale.

In tale ottica il Centro propone un progetto che prevede, sia un percorso di alfabetizzazione della lingua italiana, sia l’analisi della cultura e società contemporanee del nostro Paese, così da fornire gli elementi per la conoscenza di usi, tradizioni, modi di vita quotidiana, abitudini alimentari, aspetti economici, sociali, sanitari che caratterizzano la nazione italiana e la regione sarda.

Non si vuole, infatti, trascurare il fatto che, per gli immigrati, la lingua italiana, pur non essendo la lingua d’origine, degli affetti, del gruppo d’appartenenza, non è neanche semplicemente una lingua straniera, dal momento che viene acquisita in un contesto in cui si vive e pertanto assume valenze ben più complesse di quelle di un semplice mezzo di comunicazione, ridotto a una serie di regole grammaticali e lessicali.

Lo scopo ultimo della formazione linguistica in ambito migratorio è, infatti, quello di permettere ad individui stranieri di inserirsi pienamente nel contesto sociale, nella prospettiva di consentire loro l’accesso, non solo all’attività lavorativa o ai servizi pubblici, ma anche ad interscambi relazionali e culturali, così da consentire una piena realizzazione dell’individuo.

OBIETTIVI GENERALI

Gli obiettivi generali del progetto sono:

- Rispondere ai bisogni formativi presenti nel territorio;
- Promuovere l’alfabetizzazione di base o l’ampliamento delle competenze linguistiche – comunicative e le conoscenze culturali dei lavoratori immigrati, che già hanno iniziato il proprio processo d’inserimento nel tessuto sociale locale e che hanno il desiderio e le capacità di proseguire questo cammino d’integrazione, valorizzando le esperienze e le competenze pregresse;
- Facilitare l’acquisizione di saperi per un inserimento più stabile ed efficace nel mondo del lavoro;
- Promuovere la stabilizzazione nel nostro territorio di persone provenienti da altre nazioni.

OBIETTIVI EDUCATIVI SPECIFICI

- Sviluppare la capacità di continuare ad imparare autonomamente l’italiano, in contesti di apprendimento spontanei, grazie alle competenze acquisite durante il corso.
- Indirizzare alla conoscenza analitica del territorio e dei suoi servizi.

- Facilitare l'accesso alla cultura italiana e quindi favorire un interscambio di informazioni su usi, costumi, regole di convivenza, leggi, opinioni, valori etici e sociali, aspetti scientifici e sanitari, per un percorso di arricchimento reciproco tra culture differenti.
- Promuovere il confronto critico sulle somiglianze o differenze culturali fra la propria esperienza di vita e la realtà dei nuovi Paesi.
- Sensibilizzare i docenti alle problematiche tipiche di una classe multiculturale e quindi alla gestione della classe stessa, in un percorso di arricchimento professionale.

SPESE COMPLESSIVE PER ATTUAZIONE DEL PROGETTO

Il progetto "Informazione, Formazione Assistenti familiari" prevede i seguenti costi:

Costi attivazione corso: <ul style="list-style-type: none"> ➤ pubblicizzazione iniziativa; ➤ rimborso spese viaggio docenti e allievi ➤ acquisto materiale di cancelleria ➤ spese custodia e pulizia locali scolastici 	€ 15.291,00
Costi istituzione Registro Assistenti Familiari	€ 5.833,00
Corso alfabetizzazione (a carico del CTP)	€ 0,00
TOTALE	€ 21.224,00

3.5. AREA POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE

3.5.1 "Inserimenti lavorativi di persone svantaggiate con finalità di recupero ed inclusione sociale"

DESCRIZIONE SINTETICA:

Nel contesto territoriale di riferimento, comprendente i comuni del Distretto di Ozieri, si assiste da anni ad una graduale trasformazione del concetto di bisogno e delle richieste che pervengono dalla popolazione legate non più a situazioni di povertà assoluta, ma ad eventi critici a livello personale, relazionale, occupazionale.

La povertà, l'esclusione sociale e la marginalità assumono carattere di complessità e multidimensionalità che richiedono una decodifica articolata.

Il progetto intende promuovere forme di contrasto della povertà e dell'esclusione, attraverso l'attivazione di risorse volte a favorire l'inclusione sociale di persone svantaggiate, mediante percorsi operativi di autonomia personale e di inserimento socio-lavorativo.

Il progetto nasce sulla base di precedenti positive esperienze portate avanti nelle singole comunità, attraverso percorsi lavorativi rivolti a categorie svantaggiate quali: disoccupati da lunga data, famiglie monoparentali, soggetti appartenenti a nuclei familiari in stato di disagio cronico, soggetti con ridotte capacità lavorative per via di limitazioni fisiche e sensoriali, ex detenuti e persone sottoposte a misure alternative alla detenzione, persone con problematiche legate alla dipendenza, immigrati.

Il progetto prevede percorsi individualizzati, si consente alle fasce deboli della popolazione di inserirsi con pieno coinvolgimento nella realtà lavorativa, in un'ottica di valorizzazione delle capacità e delle autonomie possedute.

Si intende garantire l'offerta lavorativa attraverso il coinvolgimento delle Cooperative di tipo B presenti nel territorio, del CESIL (Centro Servizio per l'inserimento lavorativo), oltrechè dei Centri per l'Impiego della Provincia

SOGGETTI COINVOLTI NELLA PROGETTAZIONE

Soggetti	Numero
Comune/i – Operatori Sociali	16
Provincia Centri per l'Impiego Provincia di Sassari	1
ASL Ser.T. di Ozieri ASL n° 1- Sassari	1
Ministero della Giustizia Ufficio di esecuzione penale esterna	1
Organismi del terzo settore : Coop. di tipo B	4
Altro CESIL- Centro Servizi Inserimento Lavorativo - Comune di Ozieri	1

OBIETTIVI

Con il presente progetto si intendono perseguire i seguenti obiettivi:

- 1.** Sviluppare percorsi operativi e di formazione concordati e integrati, volti a favorire l'accesso al lavoro dei destinatari
- 2.** Potenziare le capacità e le competenze individuali delle persone individuate al fine di perseguirne l'autonomia personale ed economica
- 3.** Attivare percorsi di disincentivazione di logiche meramente assistenziali in soggetti da lungo tempo seguiti dai Servizi Sociali
- 4.** Sviluppare progetti individualizzati di inserimento socio-lavorativo come elemento fondamentale nel percorso di recupero e riabilitazione

GESTIONE E PERSONALE

I Comuni aderenti provvederanno ad affidare la gestione del Progetto alle Cooperative di tipo B con esperienza nel settore in grado di individuare un Tutor con compiti di:

- 1 contatto con gli Enti che predispongono il Progetto personalizzato;
- 2 monitorare e valutare costantemente il Progetto personalizzato,

Il CESIL fornirà consulenza e supporto nonché partecipazione attiva in fase di realizzazione delle iniziative.

RISULTATI ATTESI

- 1 Attivazione della messa in rete degli Enti coinvolti e delle risorse territoriali per la promozione e l'attuazione di piani di inserimento lavorativo personalizzati;
- 2 Miglioramento della qualità della vita dei destinatari mediante l'acquisizione di un ruolo, di un'autonomia, e della valorizzazione della proprie capacità personali e professionali;
- 3 Fare in modo che tali processi di intervento si trasformino in buone prassi territoriali producendo azioni sostenibili e ripetibili nel tempo (stabilizzazione opportunità lavorative oltre il progetto);
- 4 Partecipazione attiva al complesso delle attività portate avanti dalle Cooperative individuate per gli inserimenti lavorativi, compresa la possibilità di adesione a quelle formative in atto

DESTINATARI DEL PROGETTO

Sono destinatari dell'intervento:

disoccupati da lunga data, famiglie monoparentali, soggetti appartenenti a nuclei familiari in stato di disagio cronico, soggetti con ridotte capacità lavorative per via di limitazioni fisiche e sensoriali, ex detenuti e persone sottoposte a misure alternative alla detenzione, persone con problematiche legate alla dipendenza ed immigrati, quantificabili in n° 60 sulla base dei bisogni rilevati.

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Metodi e soggetti della valutazione

Metodologia di valutazione dei processi e dei risultati finali

La metodologia che verrà impiegata nella valutazione delle iniziative privilegerà :

- a) l'osservazione dei singoli soggetti destinatari del progetto, con particolare riferimento alla partecipazione e ai livelli di coinvolgimento nelle attività proposte;
- b) il coinvolgimento dei soggetti istituzionali interessati alla realizzazione degli interventi , con particolare riferimento alla comunicazione tra gli stessi al fine di rilevare eventuali criticità;
- c) valutazione continua con verifiche periodiche, ed eventuale rivisitazione dei progetti individualizzati qualora vengano meno gli obiettivi programmati.

Strumenti di valutazione

Scheda di valutazione utile alla verifica dei risultati ottenuti per ogni singolo utente inserito nel progetto- Relazioni tecniche (all'atto dell'avvio- in itinere e conclusiva)- Incontri periodici con utenti, familiari e referenti.

Coinvolgimento destinatari/fruitori, beneficiari finali degli interventi nella valutazione della qualità percepita

Colloqui strutturati tra destinatari , operatori e Responsabili tecnici del progetto al fine di valutare il livello di gradimento del servizio offerto, efficacia ed efficienza degli interventi.

Soggetti della valutazione/indicazione valutatori

Operatori Sociali dei singoli Comuni aderenti all'iniziativa, Operatori socio-sanitari della A.S.L., Operatori del Cesil e Tutor delle Cooperative.

RISORSE FINANZIARIE

Costo	€ 185.697,1
--------------	--------------------

3.5.2. “Programma sperimentale per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme – Interventi di sostegno economico”

Vista la Deliberazione di G.R. n. 40/17 del 2007 relativa al “*Programma sperimentale per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme – Interventi di sostegno economico*” l'Ufficio per la programmazione e la gestione associata dei servizi elaborerà il Piano degli interventi di contrasto delle povertà indicando le tipologie e l'entità finanziaria degli interventi di assistenza economica e di prima accoglienza, erogati dai Comuni singoli e dai Comuni associati, progetti personalizzati di aiuto, indicando le priorità e i criteri adottati dai singoli comuni per l'erogazione.

L'Ufficio per la programmazione e la gestione associata dei servizi all'interno del Bilancio Sociale effettuerà l'analisi e la valutazione delle attività svolte e dei risultati raggiunti nei singoli ambiti territoriali che verrà trasmesso alla Regione Autonoma della Sardegna per la valutazione complessiva del "Programma sperimentale per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme – Interventi di sostegno economico"

Detto programma prevede l'assegnazione ai Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri dell'importo di € 220.995,05 complessivi.

Ciascun Comune gestirà la quota spettante in totale autonomia in quanto il finanziamento non rientra nelle risorse della gestione associata che andrà comunque ad integrare le risorse di cui al progetto 3.5.1 pag. 53.

3.6. AREA DISABILITA'

3.6.1 Integrazione scolastica ed extrascolastica di alunni/studenti diversamente abili

L'art.13, 1° comma, lett. A) della Legge 5.2.1992 n°104 e successive modifiche ed integrazioni stabilisce che l'integrazione scolastica degli alunni in situazione di disabilità si realizza anche attraverso la programmazione coordinata dei servizi scolastici con quelli socio-assistenziali, sanitari, culturali, ricreativi, sportivi e con altre attività sul territorio gestite da Enti pubblici e privati.

Il Protocollo d'intesa stipulato tra il Ministero P.I. con ANCI, UPI, UNCEM e OOSS in data 13.09.2000 all'art.2 p.b. recita che l'attività di assistenza ai disabili di competenza della scuola è assicurata dal personale ausiliario della scuola, sono invece di competenza dell'Ente Locale quei

compiti di assistenza specialistica ai disabili da svolgersi con personale qualificato sia all'interno che all'esterno della scuola come secondo segmento della più articolata assistenza all'autonomia e alla comunicazione personale, prevista dall'art.13, comma 3, della L. 104/92. Tali figure specializzate possono individuarsi fra i pedagogisti, educatori professionali, animatori.

Molti comuni del distretto garantiscono con la figura dell'assistente domiciliare e dei servizi tutelari l'assistenza scolastica ed extrascolastica ai portatori di disabilità, consistente in servizio di aiuto alla persona (accompagnamento ai servizi igienici e per l'igiene personale, consumo dei pasti, aiuto alla deambulazione); col trasferimento di competenze, (chiarite peraltro dal CCNL triennio 2002/2005 Contratto Nazionale della Scuola) si è reso necessario rivedere tale servizio, al fine di garantire tutte le condizioni affinché gli alunni diversamente abili possano usufruire di servizi qualitativamente idonei a soddisfare le proprie esigenze di autonomia.

Occorrerà pertanto sottoscrivere un protocollo d'intesa fra gli Enti ;

- 1 C.S.A. Centro Servizi Amministrativi della Provincia di Sassari;
- 2 Le Istituzioni Scolastiche
- 3 L'A.U.S.L. n°1 di Sassari.

Nel protocollo d'intesa che verrà stipulato, i vari enti coinvolti si sono impegnati a garantire quanto segue:

I Comuni del Distretto di Ozieri provincia di (SS) dovrebbero impegnarsi a:

- 1 garantire l'assistenza specialistica nei confronti dei soggetti portatori di disabilità (per i quali è stata rilasciata certificazione medica con richiesta specifica), con la seguente figura professionale: "Assistente alla comunicazione e all'autonomia;
- 2 fornire la piena collaborazione per individuare forme di cooperazione al fine di garantire ai disabili il diritto allo studio;
- 3 espletare tutte le procedure inerenti l'attivazione del servizio di trasporto scolastico per i minori della scuola dell'obbligo.

Il C.S.A. :

- nominare puntualmente gli insegnanti di sostegno, tenendo conto della documentazione medica, delle proposte del Dirigente Scolastico in base al P.E.I. Art. 12 DPR;

- 1 offrire consulenza alla famiglia, all'ente locale ed alla scuola sulle tematiche inerenti l'integrazione scolastica dei disabili;
- 2 attivarsi affinché, in collaborazione con le scuole, vengono avviati e completati i corsi per la formazione specifica del personale A.T.A. che deve fornire l'assistenza di base ai disabili.

L'Istituzione scolastica :

- fornire l'apporto assistenziale di propria competenza in base alla normativa vigente per tutto l'arco delle 30 ore settimanali di attività didattica per tutti i disabili presenti;
 - 1 favorire la formazione e l'aggiornamento dei docenti sulle tematiche dell'integrazione scolastica per i portatori di disabilità;
 - 2 utilizzare il personale A.T.A. per l'assistenza di base ai portatori di disabilità;
 - 3 acquisire sussidi e materiali didattici specifici attingendo ad ogni possibilità di contributo fornita dalla normativa vigente a livello regionale, nazionale e comunitario;
 - 4 costituire il gruppo di studio e lavoro avente il compito di collaborare alle iniziative educative e di integrazione proposte dal PEI (art.15 L. 104/92)
 - 5 favorire la frequenza ai corsi di formazione specifica del personale ATA.

L'Azienda USL n°1 attraverso l'UONPIA e l'INPI :

- 1 formulare la diagnosi funzionale (D.F) che sarà inoltrata alla scuola unitamente alla certificazione indicante la figura specialistica idonea alla gestione delle problematiche dei minori disabili presenti a scuola;
- 2 redigere il Profilo Dinamico Funzionale P.D.F. in collaborazione con il personale della Scuola e con le famiglie;
- 3 partecipare alla redazione del Piano Educativo Individualizzato (P.E.I.) in collaborazione con l'Istituzione Scolastico, il Comune e la Famiglia;
- 4 prescrivere la fornitura degli ausili secondo quanto previsto dalla normativa vigente (D.M.332 del 27/08/99 e DAIS n°26 del 28/01/97) e rilasciare certificazioni specialistiche attestanti la necessità di ausili inerenti il corredo scolastico;
- 5 fornire consulenza agli enti/istituzioni richiedenti ed intervenuti in tale sede nonché alle famiglie dei disabili.

Si prevede quindi la redazione del Piano Educativo Personalizzato, P.E.P., che vede coinvolti attivamente i referenti delle Istituzioni firmatarie del protocollo, l'assistente educativo e la famiglia interlocutore unico costituzionalmente deputato a tutela dei diritti del minore, salvo provvedimenti diversi da parte delle autorità giudiziarie. Il coinvolgimento della famiglia e la sua partecipazione al processo educativo e riabilitativo è requisito indispensabile per un intervento positivo. Il P.E.P. descrive sulla base dei dati derivanti dalla Diagnosi funzionale e dal Profilo dinamico funzionale, gli interventi da attuare nel corso dell'anno scolastico e i relativi impegni assunti da parte dei soggetti coinvolti al fine di realizzare l'integrazione scolastica e sociale. Viene redatto annualmente e prende in considerazione i progetti didattico – educativi, riabilitativi e di socializzazione, nonché le forme di integrazione tra attività scolastiche ed extra scolastiche.

GESTIONE E PERSONALE

I Comuni aderenti provvederanno ad affidare la gestione del Progetto d'integrazione scolastica ed extrascolastica di alunni/studenti diversamente abili a Società o Cooperative in possesso di personale altamente qualificato (Educatori professionali e assistenti all'autonomia e alla comunicazione personale).

Costo	€ 80.000,00
--------------	--------------------

4.

AZIONE DI FORMAZIONE E ACCOMPAGNAMENTO PREDISPOSIZIONE BILANCIO SOCIALE DEL PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI ALLA PERSONA DISTRETTO SANITARIO DI OZIERI

PREMESSA

In seguito all'emanazione della Direttiva del Ministero della Funzione Pubblica sulla rendicontazione sociale nelle Amministrazioni Pubbliche (Gazzetta Ufficiale n. 63 del 16 marzo 2006) e ad una diffusione sempre più ampia di logiche e strumenti di responsabilità sociale nel settore pubblico, risulta evidente la necessità di dotarsi di nuove pratiche di rendicontazione sociale e di comunicazione trasparente. Strumento principe di tale pratiche è il Bilancio Sociale, che anche la Regione Sardegna ha scelto di utilizzare per la rendicontazione dei Piani Locali Unitari dei Servizi alla Persona (PLUS), art. 37 della L.R. 23/2005.

Tale azione prevede la realizzazione di un percorso di formazione e accompagnamento alla predisposizione del bilancio sociale, volto a fornire a tutti i soggetti coinvolti nel PLUS, la metodologia e le competenze di base per la gestione consapevole e autonoma di un percorso di rendicontazione sociale relativo a tutti gli ambiti di intervento del Piano.

DEFINIZIONE

Il bilancio sociale è l'esito di un processo con il quale un'organizzazione rende conto delle scelte, delle attività, dei risultati e dell'impiego di risorse in un dato periodo, in modo da consentire ai cittadini e ai diversi interlocutori di conoscere e formulare un proprio giudizio su come il PLUS è in grado di rispondere ai bisogni socio-sanitari del territorio. Il bilancio sociale deve esprimere il senso dell'azione del Piano, descrivendo i processi decisionali e operativi che lo caratterizzano e le ricadute sulla comunità. Come richiesto dalla direttiva il bilancio sociale deve essere realizzato con cadenza annuale, permettendo di confrontare ciclicamente gli obiettivi programmati con i risultati raggiunti e favorendo la funzione di indirizzo e controllo da parte della Regione.

VALENZE DEL BILANCIO SOCIALE

Il Bilancio Sociale, per il PLUS, ha una forte **valenza strategico-gestionale** interna in quanto permette di:

- esplicitare e condividere la missione e la visione strategica con tutti i soggetti coinvolti nel piano;
- verificare la coerenza tra la missione, le strategie del piano e il sistema di obiettivi di medio e breve periodo, in coerenza con gli indirizzi contenuti nella programmazione socio-sanitaria regionale;
- orientare la gestione ai risultati ottenuti non solo in termini finanziari, come verifica del rispetto degli stanziamenti di spesa, ma anche di coerenza con le aspettative e le esigenze in termini di miglioramento della condizione sociale della popolazione assistita, permettendo il continuo monitoraggio del "ruolo sociale" del Piano;
- consolidare un sistema di controllo, a priori, in itinere e a posteriori sul grado di raggiungimento degli obiettivi e sugli effetti del Piano sui diversi interlocutori.

Per quanto riguarda la **valenza di comunicazione e relazione** con l'esterno, il Bilancio sociale:

- favorisce un posizionamento chiaro e la percezione del ruolo sociale che i diversi attori che

contribuiscono alla realizzazione del PLUS rivestono nella comunità e sul territorio;

- stabilisce una relazione stabile e costruttiva con gli interlocutori e rafforza la legittimazione e la fiducia nei confronti dei soggetti che realizzano il Piano;
- consente una verifica di coerenza dell'azione del Piano con le politiche definite dalla Regione.

LABORATORI FORMATIVI

L'attività formativa è rivolta a tutti coloro che saranno coinvolti nel processo di rendicontazione (livello politico, tecnico apicale, operativo), finalizzata a creare una consapevolezza interna relativamente alla funzione e agli obiettivi del bilancio sociale e alla sua integrazione nei processi gestionali e comunicativi esistenti. I laboratori formativi sono articolati secondo le sezioni e le aree tematiche previste dal PLUS.

I laboratori verteranno sui seguenti temi:

- definizione e contenuti del bilancio sociale;
- le fasi e i cicli del processo di rendicontazione:
 - la preparazione;
 - l'analisi: dalla definizione degli obiettivi strategici all'efficacia sociale;
 - la raccolta dati;
 - la redazione;
 - la comunicazione interna ed esterna;
 - il miglioramento;
 - la mappatura degli interlocutori e delle loro responsabilità;
 - gli indicatori del "processo produttivo";
 - il coinvolgimento e la partecipazione.

FASI DEL PROGETTO

Il progetto di formazione e assistenza, volto a supportare l'elaborazione del bilancio sociale del PLUS, si articola nelle seguenti fasi.

a) Analisi dell'identità, degli obiettivi e dell'attività

Con i laboratori formativi, si imposta l'analisi delle attività del Piano, basata sui seguenti elementi:

- definizione delle criticità e opportunità del contesto;
- identificazione dei principali interlocutori e della natura della loro relazione con il PLUS;
- costruzione della catena di senso: ricostruzione in chiave di efficacia sociale del sistema bisogni-obiettivi-azioni-risultati.

b) Individuazione degli indicatori

I predetti gruppi di lavoro procedono a:

- individuare per ciascun elemento della catena di senso gli indicatori atti alla rendicontazione secondo una prospettiva di efficacia sociale;
- identificare le fonti informative disponibili.

c) Redazione interna del documento e valutazione finale

- Organizzazione dei contenuti del bilancio sociale;
- collaborazione alla stesura del documento;
- validazione interna del documento;
- definizione degli obiettivi di miglioramento in termini di prodotto e di processo.

d) Elaborazione del manuale

Allo scopo di consolidare nella gestione ordinaria delle attività del PLUS la metodologia di elaborazione del bilancio sociale, si procede all'elaborazione di un apposito manuale in cui vengono riportati i risultati dei laboratori formativi e vengono evidenziate le modalità e le procedure per la raccolta dei dati e l'elaborazione delle informazioni.

TEMPI DEI LABORATORI

Per la realizzazione delle fasi descritte in precedenza si prevede di realizzare 11 giornate complessive di attività dei laboratori. I laboratori saranno inoltre supportati da un'attività di formazione a distanza. L'inizio è previsto nel mese di febbraio 2008 e il termine nel mese di dicembre 2008.

Costo	€ 23.000
--------------	-----------------

5.

SCHEMA CONVENZIONE PER LA GESTIONE DELLE FUNZIONI E DEI SERVIZI IN FORMA ASSOCIATA PREVISTI NEL PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI ALLA PERSONA (PLUS)

AMBITO TERRITORIALE DISTRETTO DI OZIERI

L'anno 2007 il giorno del mese di alle ore , secondo le modalità e i tempi stabiliti dalle vigenti disposizioni, presso l'aula consiliare del Comune di Ozieri sono presenti:

- la Provincia di **Sassari**
- l' Azienda Sanitaria Locale n. 1 di **Sassari**
- l' Amministrazione Comunale di **Ozieri**
- l' Amministrazione Comunale di **Ardara**
- l' Amministrazione Comunale di **Anela**
- l' Amministrazione Comunale di **Bono,**
- l' Amministrazione Comunale di **Benetutti**
- l' Amministrazione Comunale di **Bottidda,**
- l' Amministrazione Comunale di **Bultei**
- l' Amministrazione Comunale di **Burgos**
- l' Amministrazione Comunale di **Esporlatu**
- l' Amministrazione Comunale di **Illorai**
- l' Amministrazione Comunale di **Ittireddu,**

- l'Amministrazione Comunale di **Mores**,
- l'Amministrazione Comunale di **Nughedu S.Nicolò**
- l'Amministrazione Comunale di **Nule**
- l'Amministrazione Comunale di **Pattada**
- l'Amministrazione Comunale di **Tula**

PREMESSO CHE:

La legge regionale 23 dicembre 2005 n° 23 (Il sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della legge regionale n. 4 del 1988. Riordino delle funzioni socio-assistenziali) all'articolo 20 individua nel Piano Locale Unitario dei Servizi (PLUS) lo strumento di programmazione locale del sistema integrato dei servizi alla persona;

Visto l'Accordo di Programma sottoscritto in data 20.12.2006 ai sensi dell'art. 21, comma 4 della L.R. 23 dicembre 2005 n. 23 e in conformità all'art. 34 del D. Lgs. n. 267/2000, con il quale la Provincia di Sassari, i Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri, L'Azienda Sanitaria locale n°1, hanno adottato il Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona e contestualmente hanno individuato il Comune di Ozieri quale Comune capo ambito;

Vista la determinazione n.29 del 19.01.2007 del Direttore del Servizio di Programmazione Sociale dell'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale con la quale ha accertato la conformità del PLUS 2007/2009 predisposto dal Distretto Sanitario di Ozieri ,agli indirizzi della programmazione regionale;

La RAS con Deliberazione n. 27/44 del 17.07.07, ha approvato le "Linee di indirizzo per la costituzione e il funzionamento degli Uffici per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona – UPBS 05.03.007 ;

Vista la Determinazione Dirigenziale n° 861 del 30.10.2007 con la quale il Comune capo Ambito sulla base delle norme approvate in sede di Conferenza di Servizi in data 12.09.2007 ha provveduto a indire la selezione per titoli per il personale dei Comuni da destinare all'Ufficio di programmazione ;

Poiché è volontà delle parti coordinare le attività di interesse comune, inerenti gli interventi e i servizi socio-assistenziali, nonché le azioni per l'integrazione con le attività socio-sanitarie e sanitarie , attraverso l'esercizio in forma associata delle funzioni e dei servizi, al fine di assicurare unitarietà ed uniformità al sistema locale con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti e il contenimento dei costi;

Che ai fini dello svolgimento in forma associata delle funzioni e dei servizi, i predetti Enti hanno individuato in sede di Conferenza dei Sindaci in data 04.12.2007 la forma giuridica della Convenzione prevista dall'art 30 del T.U.A.L. approvato con Decreto Legislativo n° 267/2000;

Che i citati Enti hanno espresso la volontà di gestire in forma associata, le funzioni e servizi di cui al Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona mediante delega al Comune di Ozieri individuato all'art.5 del citato Accordo di Programma quale Comune capo ambito, che agirà in luogo e per conto degli enti deleganti, tramite l'Ufficio di Programmazione, organismo tecnico degli Enti sottoscrittori della presente convenzione;

Preso atto che i citati enti hanno approvato con le deliberazioni di seguito citate, lo schema della presente convenzione:

- la Provincia di Sassari, con deliberazione del C.P. n. _____ del _____
- la ASL n. 1 con deliberazione del Direttore Generale n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Ozieri**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Ardara**, con Del. C.C. n. _____ del _____

- l'Amministrazione Comunale di **Anela**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Bono**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Benetutti**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Bottidda**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Bultei**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Burgos**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Esporlatu**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Illorai**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Nule**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Nughedu S.Nicolò**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Mores**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Pattada**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Ittireddu**, con Del. C.C. n. _____ del _____
- l'Amministrazione Comunale di **Tula**, con Del. C.C. n. _____ del _____

TUTTO CIÒ PREMESSO

Tra i componenti, come sopra rappresentati,

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1

Recepimento della premessa

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente convenzione

Art. 2

Costituzione Gestione Associata

I Comuni di Ozieri, Anela, Ardara, Bono Benetutti, Bottidda, Bultei, Burgos, Esporlatu, Illorai, Ittireddu, Mores, Nughedu S.Nicolò, Nule, Pattada, Tula, la Provincia di Sassari e la ASL n. 1 di Sassari, sottoscrittori dell'Accordo di Programma citato in premessa individuano nella presente Convenzione, la forma giuridica per la gestione associata degli interventi in ambito sociale così come previsto dal PLUS (Piano Locale Unitario dei Servizi), attraverso la delega di funzioni a favore del Comune di Ozieri, capo ambito il quale provvederà, attraverso l'Ufficio di Programmazione, in luogo e per conto degli Enti deleganti, a dare concreta esecuzione agli interventi programmati.

Art. 3

Finalità

- L'adozione della convenzione è finalizzata al raggiungimento dei seguenti obiettivi
- Attuare il PLUS (Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona) del Distretto Sanitario di Ozieri;
- Sviluppare e consolidare la cultura dei servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari nel Distretto in un'ottica di integrazione delle specifiche competenze;
- Assumere la gestione dei servizi alla persona, tenendo conto delle specificità territoriali, evitando sovrapposizioni e parcellizzazioni e fornendo specifici punti di riferimento all'interno dell'ambito territoriale;

- Garantire politiche di integrazione territoriale e di solidarietà finanziaria fra tutti i Comuni per l'ottimizzazione delle risorse e degli interventi secondo i criteri di efficacia, efficienza e qualità;
- Assicurare ai cittadini interventi omogenei relativamente all'offerta dei servizi e ai livelli di spesa, sviluppando un approccio orientato ad ottimizzare il rapporto tra costi e benefici dei servizi;
- Migliorare il sistema di erogazione dei servizi sia sul piano assistenziale che sul piano economico;
- Individuare sistemi di funzionamento basati sulla centralità del cittadino-utente e orientati al soddisfacimento anche dei bisogni emergenti, approfondendo processi di cooperazione e integrazione tra i servizi sociali e quelli più generali inerenti il sostegno alla famiglia, l'istruzione, l'educazione, le politiche abitative e del lavoro;
- Collaborare attivamente con il Terzo Settore nella ideazione, progettazione e gestione dei servizi anche attraverso la sperimentazione di nuove forme di cooperazione tra pubblico e privato;
- Qualificare la spesa, cercando di attivare anche altre fonti di finanziamento (comunitarie, nazionali e regionali);
- Prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori degli Enti, finalizzate a favorire la massima collaborazione e condivisione dei nuovi processi in atto;

Art. 4 Durata

La durata della presente convenzione è stabilita in anni tre, decorrenti dalla data della stipula. Il primo anno ha carattere sperimentale e di avvio dei criteri operativo-gestionali. Alla scadenza dei tre anni, la presente Convenzione potrà essere rinnovata con deliberazioni Consiliari degli Enti sottoscrittori;

Art. 5 Comune Capo Ambito Responsabile della gestione

Il Comune di Ozieri individuato come capo ambito nell'Accordo di Programma è responsabile della gestione pertanto recepisce nel proprio bilancio l'intero budget finanziario relativo ai fondi trasmessi dalla R.A.S. per la gestione associata. Al Comune di Ozieri sono attribuite pertanto responsabilità amministrative e risorse economiche, così come specificato nella presente convenzione.

Il Comune di Ozieri, attraverso il Settore Servizi Sociali e con l'apporto tecnico dell'**Ufficio di Programmazione** di cui al successivi artt. N°6-7-8-9-10, svolge principalmente le seguenti funzioni:

1. adozione di atti e provvedimenti amministrativi, compresi tutti gli atti che impegnano gli enti associati verso l'esterno, per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi;
2. attività di gestione finanziaria, tecnico- amministrativa con autonomi poteri di spesa;
3. bilancio sociale.

Art.6 Sede, funzioni e compiti dell'Ufficio di Programmazione

L'Ufficio di Programmazione ha sede a Ozieri (SS), presso la sede legale del Comune in Via Vittorio Veneto o in appositi ed idonei locali individuati nell'ambito del Comune. E' fatta salva ogni futura e diversa determinazione in merito alla sua ubicazione.

Nelle forme e con le modalità stabilite nella presente Convenzione e nelle progettazioni di dettaglio del PLUS è assicurata all'Ufficio di Programmazione la dotazione e la conseguente gestione delle necessarie risorse strumentali e finanziarie occorrenti per il suo funzionamento e per esercitare le attività istituzionali.

L'Ufficio di Programmazione è lo strumento operativo attraverso il quale il Comune Capo ambito predispone, nel rispetto della normativa vigente, in nome proprio e per conto dei Comuni, tutti gli adempimenti e le attività necessarie all'implementazione ed attuazione del PLUS.

L'Ufficio di Programmazione ha il compito fondamentale di curare la gestione complessiva del PLUS e garantire l'erogazione di tutti i servizi e la realizzazione di tutti gli interventi e le attività in esso previsti.

In particolare l'Ufficio di Programmazione garantisce:

- la gestione amministrativa delle attività e dei servizi programmati nel PLUS e di altri servizi e di altri interventi affidati alla programmazione e alla gestione associata;
- la gestione degli appalti e delle procedure ad evidenza pubblica;
- la gestione economica finanziaria delle risorse utilizzate in forma associata;
- la promozione di livelli uniformi di prestazioni;
- raccolta e organizzazione delle informazioni e dei dati anche al fine della realizzazione del sistema di monitoraggio e valutazione con la relativa organizzazione del Sistema Informativo sui Servizi Sociali (S.I.S.S.);
- formulazione delle indicazioni e dei suggerimenti diretti alla Conferenza dei servizi in tema di iniziative di formazione e aggiornamento degli operatori;
- rimodulazione delle attività previste dal PLUS con previsione di nuove figure professionali per l'espletamento dei propri compiti;
- promozione, implementazione e gestione di altre eventuali progettazioni, iniziative ed interventi atti a reperire risorse comunitarie, nazionali e regionali aggiuntive a quelle del PLUS;
- gestione del fondo complessivo d'ambito e delle altre eventuali risorse.

Art. 7

Obiettivi dell'Ufficio di Programmazione

Costituiscono obiettivi strategici dell'Ufficio di Programmazione:

- a) integrazione tra i servizi istituzionali e le comunità locali interessate dal PLUS;
- b) integrazione tra soggetti pubblici, privati e del privato sociale;
- c) unitarietà e uniformità delle prestazioni e dei servizi nell'intero ambito territoriale di riferimento;
- d) attivazione di sistemi di monitoraggio, verifica e valutazione della qualità dei servizi;
- e) rafforzamento del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari nell'intero Distretto di Ozieri;

Art. 8

Funzionamento dell'Ufficio di Programmazione

L'attività gestionale viene svolta dall'Ufficio, nelle forme e secondo le modalità prescritte dalla legge e dalla presente Convenzione, in attuazione degli atti di indirizzo e programmazione emanati dalla Conferenza dei Servizi ed in conformità agli obiettivi previsti nel P.E.G. (nella parte afferente il sistema integrato degli interventi e servizi sociali) approvato dal Comune Capo Ambito.

Fermo restando i poteri di indirizzo e di controllo in capo alla Conferenza dei Servizi l'Ufficio, in ogni caso, è direttamente responsabile del raggiungimento degli obiettivi e della correttezza ed efficienza della gestione.

Gli atti e le decisioni dell'Ufficio di Programmazione sono assunti attraverso "Determinazione Dirigenziale", adottata dal Dirigente del Settore Servizi Sociali del Comune Capo Ambito, nel rispetto del detto P.E.G.

Art. 9 **Personale dell'Ufficio di Programmazione**

L'Ufficio di Programmazione è composto in maniera tale da assicurarne la funzionalità operativa e la composizione multiprofessionale. Struttura flessibile, in grado di adeguarsi costantemente alle esigenze organizzative che il percorso di realizzazione degli obiettivi richiederà. L'Ufficio di Programmazione modella la propria organizzazione e svolge la propria attività ispirandosi a criteri di trasparenza, funzionalità ed economicità di gestione, al fine di assicurare alla propria azione efficienza ed efficacia.

Le figure professionali necessarie ed essenziali al funzionamento e all'operatività dell'Ufficio di Programmazione sono state individuate dalla Conferenza dei Servizi nella seduta in cui ha approvato le norme per la costituzione e il funzionamento di detto ufficio, in armonia con le Linee di indirizzo emanate dalla Regione Sardegna con Deliberazione di G.R. n°27/44 del 17.07.2007.

L'Ufficio si può avvalere altresì di consulenti esperti nelle materie di intervento della Legge 328/2000 e L.R. 23/2005, sempre nel rispetto della normativa regionale disposta in merito.

Il predetto personale viene reperito, prioritariamente, presso gli Enti sottoscrittori della presente convenzione, in mancanza mediante procedure concorsuali pubbliche nel rispetto delle disposizioni del D.P.R.n.487/1994 e del D.Lgs.n.29/1993 e successive modifiche ed integrazioni.

Art. 10 **Il Coordinatore dell'Ufficio di Programmazione**

La figura del Coordinatore dell'Ufficio di Programmazione viene individuato dalla Conferenza dei Servizi degli Enti sottoscrittori della presente convenzione tra i componenti dell'Ufficio medesimo o eventualmente con altra figura professionale del Settore Servizi Sociali del Comune di "-----".

Il Coordinatore deve possedere una sufficiente esperienza di coordinamento e programmazione nell'ambito dei servizi alla persona.

- Il Coordinatore rappresenta l'Ufficio nei rapporti con L'Ente gestore dei servizi associati e nei rapporti con Enti, organismi e istituzioni esterne e svolge in particolare le seguenti funzioni:
- coordina la redazione della proposta di 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 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 alla Conferenza dei Servizi dell'Ambito, su richiesta dei componenti la Conferenza

stessa.

Il Coordinatore, preventivamente autorizzato dalla Conferenza dei Servizi, può conferire incarichi a tempo determinato, mediante convenzioni e/o contratti di diritto privato, previo avviso pubblico per soli titoli, giusta punteggi e criteri preventivamente fissati, per prestazioni necessarie all'espletamento di compiti specifici, particolari e temporanei, nonché per esigenze imprevedibili, sopravvenute o stagionali e per garantire la continuità e la regolarità dei servizi.

Del conferimento degli incarichi sopra indicati il Coordinatore informerà la Conferenza dei Servizi nella prima riunione utile.

L'utilizzo di tutto il personale afferente al Ufficio di Programmazione avverrà sotto la responsabilità funzionale ed organizzativa del Coordinatore che valuterà eventuali provvedimenti da assumere, in ordine al mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascuna figura professionale e/o in presenza di comportamenti pregiudizievoli allo svolgimento degli incarichi, fino alla sospensione ed alla proposta alla Conferenza dei Servizi di revoca dell'incarico. Il provvedimento di sospensione dovrà essere convalidato dalla Conferenza dei Servizi, a cui il Coordinatore presenterà subito una circostanziata relazione, entro un mese dalla notifica all'interessato. L'Ufficio di Programmazione nel corso della gestione proporrà alla Conferenza dei Servizi eventuali modifiche all'organigramma del personale essenziale ed alla consistenza delle consulenze e delle convenzioni in essere, in conformità alle esigenze che si paleseranno, per la migliore funzionalità degli interventi e dei servizi sociali nell'intero Distretto di Ozieri.

Art. 11

Fondo d'ambito per la gestione associata

Il Fondo di ambito per la gestione associata è istituito presso il Comune Capo Ambito, secondo le modalità indicate dall'Assessorato Regionale con nota n° 8053 del 12.09.2007, ed è gestito dall'Ufficio di Programmazione nelle forme e nei modi previsti dalla Conferenza dei Servizi, tenendo conto degli obiettivi fissati nel P.E.G. del Comune Capo Ambito.

L'Ufficio di Programmazione redige apposito rendiconto delle spese sostenute per la gestione al termine di ogni esercizio finanziario e lo trasmette alla Conferenza dei Servizi che provvederà a darne comunicazione ai Comuni associati.

Art. 12

Il Collegio di vigilanza

Il Collegio di Vigilanza previsto dall'art.12 dell'Accordo di Programma è composto da otto rappresentanti scelti d'intesa dagli Enti sottoscrittori della presente Convenzione: Comuni, Provincia di Sassari, l' Azienda USL n.1 di Sassari .

Il Collegio di Vigilanza elegge nella prima seduta il Presidente . In caso di impedimento o assenza del Presidente, le relative funzioni sono svolte da un altro membro designato, a maggioranza assoluta dei presenti. Il Presidente, che ha la rappresentanza del Collegio di Vigilanza nei rapporti con tutti i soggetti e gli Enti esterni, definisce l'ordine del giorno delle riunioni del C.V., ne disciplina e coordina i lavori, cura l'esecuzione delle decisioni assunte.

Il C.V. è convocato dal Presidente.Si riunisce di norma due volte all'anno e può essere convocato,su richiesta di ciascuna delle parti dell'Accordo,qualora insorgano difficoltà non risolvibili in ambito tecnico. Le riunioni sono valide se presenti in prima convocazione, la metà più uno dei componenti e, in seconda convocazione, a distanza di ventiquattro ore dalla prima, da almeno 3 componenti.

Il Collegio adotta le proprie decisioni a maggioranza dei suoi componenti.In caso di parità

prevale il voto del Presidente.

Le riunioni devono avere un ordine del giorno che deve essere comunicato almeno tre giorni prima, a mezzo posta ordinaria o elettronica, fax. In casi straordinari ed urgenti, la riunione del C.V. può essere convocata anche ventiquattro ore prima della seduta con fonogramma, fax, posta elettronica o qualunque altro mezzo idoneo ad attestarne il contenuto.

Il C.V. ha sede legale presso il Comune Capo ambito. Le riunioni si tengono, di norma, presso tale Comune. Esse, tuttavia, possono tenersi anche presso la sede degli altri enti sottoscrittori.

Alle riunioni del C.V. partecipa, senza diritto di voto, il Coordinatore dell'Ufficio di Programmazione. Inoltre, alle riunioni, possono essere invitati singoli componenti di detto Ufficio, nonché, per particolari e opportuni motivi, altri soggetti esterni.

Art.13 Competenze

Al Comitato di Vigilanza compete in particolare:

- il controllo della gestione del PLUS;
- la verifica del raggiungimento degli obiettivi del PLUS.
- esercitare poteri propulsivi, di controllo e di vigilanza in ordine all'adempimento dell'Accordo di programma

Il Collegio di Vigilanza inoltre una volta appurati eventuali ritardi e/o negligenze nella realizzazione degli interventi previsti nel PLUS, ha il compito di provvedere a darne comunicazione alla Conferenza dei Servizi al fine di concordare soluzioni ed interventi da adottare.

Art.14 Scambio di informazioni

Per tutte le attività - dirette o indirette - legate alla gestione del PLUS, lo scambio di informazioni tra gli enti aderenti alla presente Convenzione dovrà essere continuativo e dovrà garantire i criteri della tempestività, della certezza e della riservatezza.

Ogni attività, funzione, gestione delle dotazioni tecnologiche, redistribuzione degli incarichi o nuova assegnazione di responsabilità e di competenze all'interno dell'Ufficio di Programmazione, che modifichi i flussi di interazione tra gli Enti stessi o che possa influenzare l'efficienza o l'efficacia del funzionamento del PLUS, dovrà essere comunicata immediatamente a tutti gli Uffici dei Servizi Sociali degli Enti associati.

Art.15 Impegno degli Enti associati

Per la realizzazione delle attività e dei servizi previsti nel PLUS, tutti gli Enti associati s'impegnano ad assicurare la massima collaborazione nella loro gestione, ad organizzare le proprie strutture secondo quanto previsto dalla presente Convenzione, al fine di assicurare omogeneità delle caratteristiche e funzioni del PLUS, s'impegnano a mettere a disposizione, ognuno per la parte di competenza, le proprie strutture (locali, attrezzature, etc.), nonché gli uffici e le relative risorse umane.

Art. 16 Modifiche della Convenzione

Eventuali modifiche alla presente Convenzione possono essere adottate dal Conferenza dei servizi con deliberazione votata con la maggioranza dei 2/3 degli enti sottoscrittori.

Art. 17 **Responsabilità**

Il rispetto di quanto previsto nella presente Convenzione a carico di ciascun firmatario è vincolante. Per l'inadempiente si prevede la relativa responsabilità contrattuale (art. 11, 2° comma, L. 241/1990).

Per eventuali vertenze che dovessero sorgere tra gli Enti aderenti alla presente Convenzione è competente il foro di Sassari.

Art.18 **Pubblicazione**

Il Comune capo ambito provvederà alla pubblicazione ed alla trasmissione alla Regione Sardegna della presente Convenzione entro i termini fissati dalla stessa.

Art.19 **Rinvio**

Per quanto non previsto dalla presente Convenzione si rinvia al D.Lgs.n.267/2000, concernente il T.U. delle leggi sull'ordinamento degli enti locali, al D.P.R. 20 agosto 2001 n.384 e successive modifiche ed integrazioni, ai regolamenti del Comune capofila ed alle altre norme di legge che disciplinano la materia.

Letto, confermato e sottoscritto

- la Provincia di Sassari	rappresentata da
- l' Azienda Sanitaria Locale n. 1 di Sassari	rappresentata dal Direttore Generale
- l'Amministrazione Comunale di Ozieri	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Ardara	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Anela	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Bono	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Benetutti	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Bottidda	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Baltei	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Burgos	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Esporlatu	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Illorai	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Ittireddu	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Mores	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Nughedu S.Nicolò	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Nule	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Pattada	rappresentata dal Sindaco
- l'Amministrazione Comunale di Tula	rappresentata dal Sindaco