



Provincia di Sassari



Distretto Sanitario di Ozieri



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 2009**

INDICE

Premessa	3
1. Aggiornamento economico finanziario per l'anno 2009.....	5
2. Ufficio per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona.....	10
3. Progetti suddivisi per singole aree tematiche:.....	12
3.1 Area famiglie, minori, adolescenti e giovani	
3.1.1 Progetto“Lares”.....	12
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”.....	21
3.3 Area Dipendenze	
3.3.1 “ Bacco!!...Cosa non sappiamo?	32
3.4 Area Anziani	
3.4.1 “Assistenza Domiciliare Integrata”.....	37
3.4.2 Programma sperimentale per il sostegno dei nuclei familiari che si avvalgono dell'aiuto di un assistente familiare.	43
3.4.2.1 Istituzione Registro Assistenti Familiari.....	43
3.4.2.2 Potenziamento della Rete Pubblica Assistenti Familiari	44
3.4.2. Azioni di formazione assistenti familiari.....	47
3.5 Area Povertà e Inclusione Sociale	
3.5.1 “Inserimenti lavorativi di persone svantaggiate con finalità di recupero ed inclusione sociale ”.....	50
3.5.2 “Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme	53
3.5.2.1 Progetto”Ne di freddo ne di fame”.....	53
3.6 Area Disabilità	
3.6.1 Integrazione scolastica ed extrascolastica di alunni/studenti diversamente abili.....	62
4. Azione di Formazione per amministratori e operatori sociali	65

PREMESSA

Il PLUS del Distretto di Ozieri per il triennio 2007/2009 è stato approvato con deliberazione del C.C. n°77 del 06.12.2006 e aggiornato per l'anno 2008 con deliberazione del C.C. n° 81 del 18/12/2007 nel rispetto delle risorse assegnate dalla Regione per tale finalità pari ad **€ 1.129.369,82** e così suddivise:

- ✓ €949.887,15 (Fondi Gestione associata annualità 2007/2008);
- ✓ €113.428,67 (Fondi L.R.20/97 annualità 2006) ;
- ✓ €44.930,00 (Fondi Funzionamento Ufficio annualità 2007);
- ✓ €21.124,00 (Fondi per la non autosufficienza).

Tali somme sono state integrate, nel corso dell'anno 2008, delle risorse assegnate dalla RAS per il funzionamento dell'Ufficio di Programmazione pari ad € 44.930,00 (annualità 2008), l'Ufficio insediatosi nel mese di Aprile 2008 ha attivato tutte le procedure per l'avvio del PLUS del Distretto di Ozieri. Tuttavia è opportuno evidenziare che a tutt'oggi la RAS, pur avendo impegnato con Determinazioni n°712 e 713 del 15/09/2008 il trasferimento di tali risorse a tutt'oggi per il rispetto del Patto di stabilità interna non ha proceduto ad accreditare ne le risorse della Gestione Associata ne tanto meno quelle per il funzionamento dell'Ufficio.

La Conferenza dei Servizi in data 25 settembre 2008, a seguito della Pubblicazione della Deliberazione della G.R. N° 38/9 del 08/07/2008 inerente il “Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà”, ha approvato il Programma “Né di Freddo né di Fame” per un importo di € 354.100,00 che è stato trasmesso in Regione in data 30/09/2008 prot. N°17529; tale programma confluisce come da indicazioni della suddetta deliberazione nell'Aggiornamento Economico Finanziario 2009.

In data 14/10/2008 con nota Prot. n°18867, a seguito della Deliberazione della G.R. N.48/6 del 09/09/2008 e delle indicazioni trasmesse con nota del 12/09/2008 prot.11049 inerente il Potenziamento della rete pubblica degli assistenti familiari, è stato inviato alla Direzione Generale delle Politiche Sociali, il relativo Programma operativo che è stato successivamente approvato in data 03/11/2008 dalla Conferenza dei Servizi e che confluisce, come da indicazioni della suddetta deliberazione, nell'Aggiornamento Economico Finanziario 2009.

A seguito della pubblicazione della Deliberazione di G.R. n° 27/5 del 13/05/2008, con la quale la RAS ha deliberato che l'aggiornamento del PLUS per gli aspetti economici finanziari riferito al 2009, dovrà essere trasmesso all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale

entro il 20 Dicembre 2008, la Provincia di Sassari ha indetto in data 03/11/2008 la Conferenza dei Servizi per individuazione dei Servizi da inserire nella Programmazione anno 2009.

Dalla stessa è scaturita la necessità di convocare i tavoli tematici relativi a ciascuna area al fine di rilevare i bisogni e poter così offrire delle indicazioni più puntuali sui Servizi da attuare nel 2009.

La Conferenza dei Servizi in data 27/11/2008 ha approvato l'Aggiornamento Economico Finanziario del PLUS 2009 sulla base della proposta formulata dall'Ufficio di Programmazione e delle indicazioni emerse dai tavoli tematici.

1 AGGIORNAMENTO ECONOMICO FINANZIARIO PER L'ANNO 2009

Gli interventi previsti per l'anno 2009 riguarderanno la realizzazione dei Servizi indicati nella seguente tabella:

Tab. A

Servizi	RR.PP 2008	2009
Ufficio per la Programmazione e la gestione associata dei servizi	€35.629,60	
Progetto LARES	€335.353,26	€ 62.000,00
Tutela Salute Mentale	€63.940,96	
Bacco..cosa non sappiamo	€12.000,00	€20.000,00
Assistenza domiciliare integrata	€15.795,39	€235.095,00
Azioni di informazione/formazione Assistenti familiari L.R. 2/2007 art.34	€21.124,00	€51.299,19
Inserimenti lavorativi di soggetti svantaggiati		€80.000,00
Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà		€ 354.100,00
Integrazione scolastica ed extrascolastica diversamente abili		€85.000,00
Azione di formazione amministratori e operatori sociali	€23.000,00	
	€506.843,21	€881.661,19
Totale		€1.388.504,40

Le risorse finanziarie che verranno utilizzate per la realizzazione degli interventi indicati in tabella A derivano da:

Tab. B

Trasferimenti RAS per la gestione in forma associata - Residuo 2008	€386.148,65
Trasferimenti RAS per la gestione in forma associata - risorse anno 2009	€482.095,00
Trasferimenti RAS per Ufficio di Programmazione - residui anno 2008	€ 35.629,60
Tutela Salute Mentale - risorse anno 2006	€ 63.940,96
Azione di Informazione, promozione e qualificazione assistenti familiari - risorse 2007 -	€ 15.291,00
Istituzione Registro pubblico assistenti familiari - risorse anno 2007	€ 5.833,00
Trasferimenti RAS "Potenziamento della rete pubblica degli assistenti familiari"	€ 51.299,19
Trasferimenti RAS "Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà"	€ 354.100,00
Totale	€1.388.504,40

In riferimento alla Tab. A si precisa quanto segue:

a) Ufficio per la programmazione e gestione integrata dei servizi alla persona

La Conferenza dei Servizi nella seduta del 27/11/08 ha disposto l'utilizzo dei residui 2008 per il funzionamento dell'Ufficio di programmazione per:

- Prorogare l'incarico delle collaboratrici a progetto Dott.ssa Cabras Margherita e Dott.ssa Zoroddu Alessandra, componenti dell' Ufficio Programmazione dal 01/01/2009 al 30/06/2009 con le risorse disponibili per il funzionamento dell'ufficio relative all'anno 2008;
- Funzionamento Ufficio €3.000,00;
- Incentivo per il personale dell'Ufficio di programmazione Comuni/ASL/Provincia dal 01/01/2009 al 30/06/2009.

Inoltre la Conferenza, nella medesima seduta, ha rilevato la necessità che la Provincia si faccia carico di inoltrare apposita richiesta in Assessorato Regionale Igiene e Sanità e Assistenza Sociale finalizzata a consolidare il trasferimento al Comune Capoambito delle risorse necessarie al funzionamento dell'Ufficio di Programmazione.

L'implementazione del PLUS non può prescindere dal consolidamento dell'Ufficio, in quanto esso rappresenta la regia tecnica del sistema di rete dei servizi sociali e socio-sanitari territoriali e l'organo tecnico- operativo nel campo della programmazione, progettazione e gestione delle attività.

Per superare la tendenza a chiudersi entro logiche autoreferenziali proprie di ogni organizzazione infatti non è sufficiente che i servizi si trovino nello stesso territorio e condividano specifiche finalità e codifichino impegni comuni (sottoscrizione convenzione per la gestione in forma associata), ma occorre attivare una serie di iniziative volte a sviluppare legami intra ed inter organizzativi continuamente da alimentare e migliorare.

b) Progetto “Lares”

Il progetto, attivato in data 24/07/2008, è stato sospeso in data 14/10/2008, a causa dell'entrata in vigore della Legge n° 133/2008 che ha convertito il Decreto Legge n°112/2008 art. 76, comma 4 (...Enti non rispettosi del Patto di Stabilità interno).

Il “Centro Lares” sarà riattivato nel mese di Gennaio 2009 con i residui 2008 integrati di ulteriori risorse della gestione associata del 2009 pari a € 62.000,00 che garantiranno la prosecuzione del servizio fino al 31/12/09.

c) Tutela della Salute Mentale

Il progetto, per l'anno 2009, proseguirà con gli interventi avviati nell'anno 2008 fino ad esaurimento delle risorse, che sono relative a residui 2006.

A tutt'oggi la Regione non ha comunicato l'entità del finanziamento per le annualità 2007, 2008 e 2009. Tuttavia, a seguito dei bisogni emersi nel Tavolo Tematico tenutosi in data 10/11/2008, gli operatori stanno predisponendo il nuovo progetto che verrà successivamente inviato alla Regione previa approvazione da parte della Conferenza dei Servizi.

d) Progetto “Bacco...cosa non sappiamo”,

Il Progetto, attivato in data 04/08/2008, è stato sospeso in data 14/10/2008, a causa dell'entrata in vigore della Legge n°133/2008 di conversione del Decreto Legge n° 112/2008 art. 76, comma 4 (...Enti non rispettosi del Patto di Stabilità interno).

Ad oggi si è provveduto ad attivare la prima fase dell'indagine comprendente :

- realizzazione del disegno della ricerca;
- costruzione dello strumento di indagine – questionario;
- primi contatti con gli operatori sociali dei Comuni dell'Ambito;
- trasmissione questionario agli operatori sociali dei Comuni per somministrazione a campione individuato.

Le risorse destinate a tale progetto, come scaturito in sede di Conferenza di Servizi e dal Tavolo Tematico, sono state integrate con ulteriori €20.000,00 dei fondi per la gestione associata anno 2009, che consentiranno la realizzazione della seconda fase di intervento di sensibilizzazione, formazione e informazione dell'indagine mediante l'individuazione di due esperti in materia alcolologica e interventi di Comunità (Psicologo ed Educatore Professionale).

e) Assistenza Domiciliare Integrata

La Conferenza di Servizi ha confermato quanto emerso nel tavolo tematico relativamente alla necessità di gestire questo servizio in forma associata al fine di determinare standard di servizio omogenei su tutto il territorio del Distretto. Inoltre ha confermato la necessità di provvedere alla stipula di un protocolli operativi di coordinamento fra ASL, Distretto Sanitario di Ozieri – Servizio Cure Domiciliari integrate.

f) Azioni di informazione/formazione Assistente familiare (L.R. 2/2007, art.34, comma 4, lettera f)

Si proseguirà con il progetto avviato tramite i finanziamenti assegnati al Comune Capo-ambito relativo all'Istituzione del registro pubblico delle Assistenti Familiari e alle azioni di Informazione/Formazione.

Verrà realizzato, ad avvenuto finanziamento, il progetto per il potenziamento della rete Pubblica Assistenti Familiari finalizzata al sostegno alle persone non autosufficienti il cui programma operativo è stato presentato in data 15/10/2008 per un **importo di €51.299,19**.

g) Inserimenti lavorativi di soggetti svantaggiati

In riferimento al progetto inserito nel PLUS la Conferenza di Servizi ha confermato quanto emerso nel tavolo tematico relativamente alla necessità di gestire questo servizio in forma associata al fine di determinare standard di servizio omogenei su tutto il territorio del Distretto. Inoltre ha confermato la necessità di provvedere alla stipula di un protocollo operativo di coordinamento fra CSL, CESIL, ASL e imprenditori locali.

h) Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà – 2° annualità

In seguito alla delibera della Giunta Regionale n° 40/32 del 22/07/2008 “*Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà – Interventi di sostegno economico- 2° annualità*”, inerente azioni per interventi di contrasto alle povertà estreme, l'Ufficio di programmazione, ha convocato il tavolo tematico per valutare la possibilità di predisporre un progetto da trasmettere in Assessorato entro 30/09/2008.

Dai lavori del tavolo a cui hanno partecipato gli operatori sociali dell'ambito, la Caritas e altre Associazioni di Volontariato è emersa la necessità di predisporre il progetto a valere sull'azione C “*Né di freddo, né di fame*”, che prevede le seguenti azioni:

- Attivazione Servizio mensa ;
- Trasporto pasti a domicilio.

Tale progetto, approvato dalla Conferenza dei Servizi in data 25/09/2008 e trasmesso in Assessorato Regionale Igiene e Sanità e Assistenza Sociale il 30/09/2008, fa parte integrante e sostanziale del presente documento di aggiornamento economico-finanziario.

I Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri potranno usufruire, oltre che delle risorse richieste

con il citato progetto, degli ulteriori trasferimenti che la R.A.S. ha destinato sempre con il succitato atto alla realizzazione delle seguenti azioni:

- Linea di intervento A) pari ad € 328.648,00 finalizzata all'attivazione di interventi di sostegno economico e avvio di un progetto personalizzato di aiuto a favore della famiglia e delle persone che vivono in grave condizione di deprivazione economica;
- Linea di intervento B) pari a €344.351,00 “ Sostegno alle famiglie numerose con numero di figli pari o superiore a quattro e con reddito insufficiente a coprire le esigenze essenziali”.

i) Integrazione scolastica ed extra scolastica diversamente abili

La Conferenza di Servizi ha confermato quanto emerso nel tavolo tematico relativamente alla necessità di gestire questo servizio in forma associata al fine di determinare standard di servizio omogenei circa le prestazioni erogate e i professionisti coinvolti.

Inoltre ha confermato la necessità di provvedere alla stipula di un protocollo operativo di coordinamento fra ASL – UONPIA (Unità Operativa Neuropsichiatria Infantile) e INPI (Istituto di Neuropsichiatria Infantile), Provincia e Istituti Comprensivi scolastici finalizzato ad integrare gli interventi previsti.

l) Azione di formazione degli Amministratori e Operatori Sociali

L'aggiornamento per l'anno 2009 prevede azioni di formazione degli Amministratori e Operatori Sociali, 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.

2 UFFICIO PER LA PROGRAMMAZIONE E LA GESTIONE ASSOCIATA DEI SERVIZI ALLA PERSONA

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.

In particolare i compiti dell'Ufficio previsti nell'art. 6 della Convenzione per la gestione in forma associata dei Servizi inseriti nel PLUS sono:

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

Tale Ufficio è composto da: n° 7 Operatori, di cui 4 indicati dai Comuni del Distretto e selezionati in base al regolamento per la costituzione dell'Ufficio approvato dalla Conferenza dei Servizi, 2 individuati dall'Azienda Sanitaria n°1 di Sassari e 1 individuato dalla Provincia di Sassari.

La Conferenza dei Servizi nella seduta del 27.11.08 ha disposto di utilizzare i residui 2008 per il funzionamento dell'Ufficio di programmazione per:

- Prorogare l'incarico delle collaboratrici a progetto Dott.ssa Cabras Margherita e Dott.ssa Zoroddu Alessandra, componenti Ufficio Programmazione dal 01/01/2009 al 30/06/2009 con le risorse disponibili per il funzionamento dell'ufficio relative all'anno 2008;
- Funzionamento Ufficio €3.000,00;

- Incentivo per il personale dell'Ufficio di programmazione Comuni/ASL/Provincia dal 01/01/2009 al 30/06/2009.

L'Ufficio provvederà nell'anno 2009 a:

- Riavviare i Servizi: Progetto "LARES" e "Bacco!!...Cosa non sappiamo?" interrotti a causa dell'entrata in vigore della L. n°133/2008 (Enti non rispettosi del Patto di Stabilità) di conversione del Decreto Legge n° 112/2008 art. 76, comma 4.
- Predisporre le gare d'appalto per la gestione in forma associata dei seguenti servizi:
 - Inserimenti Lavorativi di persone svantaggiate con finalità di recupero e inclusione sociale;
 - Assistenza Domiciliare Integrata;
 - Integrazione Scolastica ed Extrascolastica ;
- Integrare la short list per il conferimento di eventuali incarichi;
- Adottare atti amministrativi, assunzioni impegni di spesa e liquidazioni;
- Attività di front-office;
- Acquisto cancelleria e attrezzature per il funzionamento;
- Convocazione Tavoli Tematici;
- Partecipazione ad azioni formative;
- Stesura definitiva e presentazione Bilancio Sociale anno 2008;
- Predisposizione PLUS triennio 2010-2013;
- Aggiornamento Registro Assistenti Familiari e avvio formazione.

L'Ufficio per la programmazione e la gestione in forma associata dei servizi alla persona del Distretto di Ozieri verrà finanziato per l'anno in corso con i residui del 2008 trasferiti dalla Regione al Comune Capo-ambito per tale finalità. Tale importo verrà destinato alla copertura dei costi inerenti la gestione dell'Ufficio e la retribuzione del personale.

Spese personale:	€ 30.152,00
Collaboratori a progetto	€ 19.152,00
Incentivo personale ASL/Comuni	€ 12.477,60
Spese funzionamento ufficio	€ 3.000,00
Totale	€ 35.629,60

3 PROGETTI SUDDIVISI PER SINGOLE AREE TEMATICHE

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
<i>Scuole del Distretto di Ozieri</i>	
<i>Ministero della Giustizia U.S.S.M. Sassari</i>	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 le seguenti problematiche.

- 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.

Dal punto di vista sanitario l'unica risorsa è costituita dal Consultorio Familiare, dove peraltro è presente soltanto una psicologa che garantisce il servizio nelle sedi di Ozieri e Bono..

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.

Azioni:

Le azioni 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 di 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 équipe 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 porranno 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: Tra gli elementi qualificanti di una formazione permanente sono irrinunciabili gli spazi di supervisione con professionisti esperti ed estranei alla gestione diretta dei casi.

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:

- 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 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 anno 2009

N° 3 Psicologi	€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			€ 34.221,26
Attivazione Servizio Altri Comuni Distretto			€ 67.380,20
Spese rimborso viaggi operatori			€ 10.000,00
Formazione e Supervisione			€ 40.000,00
Costo totale del Progetto			€ 397.353,26

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”

Premessa

Come riportato nella Tabella A dell’aggiornamento economico finanziario il progetto per l’anno 2009 proseguirà con gli interventi avviati nell’anno 2008 fino ad esaurimento delle risorse (relative a residui anno 2006).

Per alcune azioni previste nel progetto è stata avvertita l’esigenza di una rimodulazione in base a nuovi bisogni presentati dagli utenti e concordati dai servizi coinvolti.

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.

Criticità rilevate

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.

A tutt’oggi la Regione non ha comunicato l’entità del finanziamento per le annualità 2007, 2008 e 2009. Tuttavia a seguito dei bisogni emersi nel Tavolo Tematico tenutosi in data 10/11/2008 gli operatori stanno predisponendo, in base alle linee di indirizzo del 29/5/2008 Prot. 6809, un nuovo progetto che verrà successivamente inviato alla Regione previa approvazione da parte della Conferenza dei Servizi.

Analisi del bisogno

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

Proseguiranno l’intervento, fino ad esaurimento delle risorse finanziarie, gli utenti che hanno avviato il percorso nell’anno 2008 considerati idonei dal CSM e dai Servizi Sociali, ad intraprendere un 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.

Modalità di intervento

I destinatari sono gli stessi già individuati congiuntamente tra l’Equipe del Servizio Specialistico e dai Servizi Sociali dei Comuni di residenza dei beneficiari.

Per ciascuno è stato predisposto un Piano individualizzato in riferimento ai bisogni, alle problematiche, alle risorse e potenzialità presentate.

Il Piano comprende:

- 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.

Costi:

Incentivi borse lavoro	
Ozieri	€20.571,38
Mores	€ 3.600,00
Nughedu San Nicolò	€ 3.600,00
Tula	€ 2.700,00
N° 1 Educatore Professionale	€ 1.728,00
Goceano	€13.992,00
	Totale complessivo € 46.191,38

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. 1** utente meglio individuati nella seguente tabella:

Comuni	N° utenti	Fascia d'età sesso	Progetto giustificato da	Precedenti analoghe esperienze
ITTIREDDU	1	39 M	Rapporti conflittuali con la figura paterna	NO

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	Totale costo
Comune di Ittireddu Servizio Assistenza domiciliare	€3.240,00

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 (i laboratori per l'ambito Logudoro si concluderanno il 31/12/2008 con una mostra degli elaborati, per l'ambito Goceano proseguiranno nel 2009)

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° 2 persone.

Comuni	N° Inserim.	Fascia d'età sesso	Risorsa individuata	Precedenti esperienze
MORES	1	53 a / M	Servizio educativo	
PATTADA	1	21 a / M	Servizio educativo	Si
TOTALE	2			

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 prevede 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	€4.320,00
--------------	------------------

RIEPILOGO COSTI

Azioni progettuali	Costo
Logudoro	
1) Incentivazione inserimenti lavorativi mediante borse lavoro	€32.199,39
2) Abitare Assistito	€3.240,00
3) Attività di inclusione sociale e emancipazione	€4.320,00
4) Laboratorio ricreativo	€6.264,73
5) Allestimento mostra elaborati Laboratorio ricreativo	€1.354,84
TOTALE COMPLESSIVO	€47.378,96

Azioni progettuali	Costo
Goceano	
1) Incentivazione inserimenti lavorativi mediante borse lavoro	€13.992,00
2) Laboratorio ricreativo	€2.570,00
TOTALE COMPLESSIVO	€16.562,00

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?*”

Premessa

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 è promossa 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 si intende realizzare degli interventi informativi, formativi e di sensibilizzazione rivolti a gruppi di adulti.

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

L’intervento individuale, infatti, da solo è insufficiente a produrre un ampio e positivo approccio alla prevenzione dei problemi alcol correlati. Le iniziative basate sulla comunità hanno invece 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 è stato perciò opportuno selezionare una Sociologa, la quale ha predisposto un disegno della ricerca con apposita costruzione di un questionario, quale strumento di indagine, da somministrare ad un target di adulti di età compresa tra 40 e 60 anni.

L’attività è stata interrotta per riprendere a Gennaio 2009 con le ulteriori fasi dell’indagine: raccolta dati, elaborazione, analisi e valutazione degli stessi, realizzazione del report e presentazione dei risultati.

La seconda fase prevede momenti di sensibilizzazione, informazione e formazione attraverso l'approccio di comunità.

Per la realizzazione di questa attività si prevede l'individuazione di Esperti in materia alcolica e interventi di Comunità, reperibili nella short list predisposta dall'Ufficio di Programmazione o con nuova selezione di due figure professionali: Psicologo ed Educatore professionale, esperti in materia alcolica e interventi di comunità. Tali esperti dovranno collaborare con gli Operatori dei Servizi pubblici, Agenzie educative e con il Terzo Settore.

I risultati previsti sono:

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

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
1.2	Sociologa in collaborazione con gli Operatori dei Servizi Pubblici e del Terzo Settore.	Selezione esperto per predisposizione disegno ricerca, realizzazione questionario e somministrazione	Compenso personale €2.000,00
3.4.5	1 Psicologo 1 Educatore Professionale in collaborazione con: Ser.D. Comuni Caritas Associazione dei Club Alcolisti in Trattamento Ce.S.I.L	Individuazione Esperti in materia alcolica e interventi di Comunità, reperibili nella short list predisposta dall'Ufficio di Programmazione o con nuova selezione.	Acquisto materiale di cancelleria e pubblicitario €5.000,00 Interventi di sensibilizzazione €5.000,00 Compensi personale €20.000,00

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

Tutti i cittadini residenti 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. ,

Riepilogo costi

Compenso personale	€22.000,00
Acquisto materiale di cancelleria e pubblicitario	€5.000,00
Interventi di sensibilizzazione	€5.000,00
Totale	€32.000,00

3.4. AREA ANZIANI

3.4.1 “Assistenza Domiciliare Integrata”

Premessa

I Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri intendono riproporre 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).

La Conferenza di Servizi ha confermato quanto emerso dal tavolo tematico relativamente alla necessità di gestire questo servizio in forma associata al fine di determinare standard di servizio omogenei su tutto il territorio del Distretto.

Inoltre ha confermato la necessità di provvedere alla stipula di un protocollo operativo di coordinamento con l’ASL, Distretto Sanitario di Ozieri – Servizio Cure Domiciliari integrate.

Descrizione Sintetica

L’Assistenza Domiciliare è un servizio storico per i Comuni coinvolti e ha una funzione indispensabile nell’ambito del sistema dei Servizi Socio-Assistenziali.

Nel corso degli anni il servizio ha subito un’evoluzione in base alle richieste e ai bisogni presentati, infatti da prestazioni di 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 complessivo ai bisogni socio-sanitari..

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 evitato 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 assistere gli 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 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 nell'ottica dell'attivazione di risorse personali e familiari.

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.

Prestazioni igienico-sanitarie (sotto controllo medico):

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

Competenze del Distretto Sanitario

PRESTAZIONI SANITARIE:

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.

Destinatari

Il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata sarà erogato 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;
- 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.

Unità 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 riveste 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:

- Assistenti Sociali;
- Operatori Socio-sanitari.

Soggetti Coinvolti nella Progettazione

Operatori sociali dei Comuni aderenti al progetto, Azienda U.S.L. N° 1 – Servizio Cure Domiciliari Integrate- Distretto di Ozieri, Terzo Settore.

Modalità di Affidamento incarico ai Soggetti Esecutori

L'Ufficio di Programmazione provvederà a predisporre e pubblicare la gara d'appalto per l'individuazione del soggetto che gestirà il servizio per tutto il territorio distrettuale, previa predisposizione di un capitolato che tenga conto delle esigenze di tale servizio in tutti i comuni del Distretto.

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 e riabilitative.

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

La metodologia utilizzata riveste carattere di complessità in quanto si basa 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:

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 Cure Domiciliari del Distretto Sanitario di Ozieri.

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

Costi	€ 250.890,39
--------------	---------------------

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.

3.4.2.1 Istituzione Registro Assistenti Familiari

In attuazione di quanto stabilito dalla delibera di G.R. n°44/13 del 31.10.2007, l'Ufficio di Programmazione ha inserito nell'aggiornamento economico finanziario del PLUS per l'anno 2008 il "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.

In coerenza col programma suddetto il Comune capo-ambito ha provveduto a istituire il 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 al sostegno di persone non autosufficienti, in particolare anziani e persone con disabilità.

Il Registro Pubblico raccoglie i nominativi dei lavoratori e lavoratrici del settore e viene aggiornato ogni sei mesi, può essere consultato presso le sedi dei seguenti Enti coinvolti: Comuni, Distretto Sanitario n° 3, Provincia di Sassari, Azienda Sanitaria Locale n° 1, Centri Servizi Lavoro, Centro Inserimenti Lavorativi.

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 Integrata", i "Piani Personalizzati in favore di persone con handicap grave (Legge n.162/98)", "Interventi immediati di sostegno a favore di particolari condizioni di non autosufficienza".

Modalità 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 passate 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'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.

Attualmente l'Ufficio di Programmazione sta sperimentando l'inserimento delle generalità in banca dati al fine di permettere la consultazione telematica del registro medesimo, mentre non si è provveduto a divulgare l'iniziativa anche attraverso la distribuzione di brochure in quanto si è in attesa di ricevere il file utilizzato dal Comune di Sassari in occasione del Convegno "Avrò cura di te".

3.4.2.2 Potenziamento rete pubblica assistenti familiari

Dall'esperienza acquisita in questa prima fase di istituzione del registro in collaborazione con gli operatori sociali dei Comuni del Distretto e gli operatori del Punto Unico di Accesso (P.U.A.), sono state rilevate le seguenti priorità di intervento relativamente alle problematiche della non autosufficienza:

- a) potenziamento dell'informazione sulle opportunità offerte dalla RAS dal fondo della non autosufficienza rivolta a tutti gli strati della popolazione;
- b) implementazione e rafforzamento del dialogo esistente tra servizi sociali e sanitari, relativamente alla possibilità di garantire risposte integrate ai bisogni dell'utenza non autosufficiente;
- c) azioni di sostegno alla crescente richiesta di servizi a domicilio secondo un approccio bio-psico-sociale;
- d) acquisizione di strumenti atti a favorire l'incontro tra domanda e offerta in ambito assistenziale facilitando l'individuazione dell'assistente familiare;
- e) supporto, accompagnamento e consulenza in favore delle persone e nuclei familiari nella stipula del contratto di lavoro, nella gestione degli aspetti previdenziali e assicurativi del rapporto di lavoro.

Da tale analisi emerge la necessità di potenziare l'Ufficio di Programmazione con il seguente personale:

- ✓ Esperto in Segretariato Sociale;
- ✓ Esperto in consulenza del lavoro.

Sintesi dell'intervento

Il presente programma intende potenziare la rete pubblica degli assistenti familiari attraverso la creazione di una struttura operativa che lavori in collaborazione con l'Ufficio di Programmazione e con il PUA, al fine di promuovere l'esigibilità dei diritti di cittadinanza sociale agevolare l'accesso degli utenti ai servizi, anche attraverso il diritto all'informazione e alla consulenza mediante l'attivazione di un'adeguata rete di accessi.

Risorse Umane

Per la realizzazione del programma su esposto si ritiene necessario selezionare le seguenti figure professionali:

- ✓ N° 1 Esperto in Segretariato Sociale capace di svolgere attività di informazione, orientamento e consulenza, facilitare i processi di integrazione e di scambio interculturale, grazie alla conoscenza delle problematiche dell'integrazione a favore di tutti i cittadini con problemi

correlati alle condizioni di non autosufficienza , con adeguate conoscenze dei procedimenti amministrativi;

- ✓ N° 1 Esperto nella stipula dei contratti di lavoro, nella gestione degli aspetti previdenziali ed assicurativi del rapporto di lavoro domestico.

Modalità organizzative

La struttura operativa su esposta opererà in collaborazione e coordinamento in maniera organica e continuativa sia con l'Ufficio di Programmazione che con il Punto Unico di Accesso del Distretto Sanitario.

L' Esperto in Segretariato Sociale sarà presente tutti i giorni garantendo continuità del servizio, si rapporterà con l'Ufficio di Programmazione e con il Punto Unico di Accesso, al fine di dare un servizio integrato al cittadino, e con l'Operatore esperto nella stipula e gestione dei contratti.

L' Esperto nella stipula dei contratti di lavoro, nella gestione degli aspetti previdenziali ed assicurativi del rapporto di lavoro domestico garantirà il suo apporto specialistico con cadenza bisettimanale potenziando la sua presenza in prossimità delle scadenze degli adempimenti relativi ai finanziamenti a valere sui fondi della non autosufficienza.

Cronoprogramma

Mesi ⇒	Nov	Dic	Gen	Feb	Mar	Apr	Mag	Giu	Lug	Ago	Sett	Ott	Nov	Dic.
Azioni ↓														
Pubblicazione bando														
Attività di pubblicizzazione														
Affidamento incarichi esterni														
Avvio Attività di Segretariato e Consulenza														

Costi attivazione programma

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Bando selezione ➤ Spese personale <ul style="list-style-type: none"> - Operatore di Segretariato Sociale n°36 ore settimanali - Operatore esperto stipula e gestione contratti N° 8 ore settimanali 	€51.299,19 €33.379,19 €17.920,00
Campagna di Comunicazione Si utilizzeranno le risorse previste per tali finalità nell'aggiornamento economico finanziario del Plus 08	€5.833,00
TOTALE	€51.299,19

3.4.2.3 Azione di formazione Assistenti Familiari

L'azione di formazione inserita nell'aggiornamento economico-finanziario del PLUS 2008 non si è realizzata in quanto il Centro di Formazione Permanente individuato in fase di progettazione non è attivo.

Tale azione verrà portata avanti per l'anno 2009 con lo IAL ente di formazione che opera nel nostro territorio.

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 modalità 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, iscritte nel Registro delle Assistenti Familiari.

Descrizione sintetica

Si prevede la realizzazione di N° 2 corsi di formazione così strutturati:

Il 1° corso teorico-pratico, finalizzato alla formazione degli Assistenti Familiari intende dare delle competenze teoriche di base accompagnate da un'attività di tirocinio formativo presso strutture residenziali presenti nel territorio

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.

Il 2° corso pratico è finalizzato all'aggiornamento delle competenze delle Assistenti familiari, già destinatarie di un corso teorico, prevederà un tirocinio formativo presso strutture residenziali presenti nel territorio.

Tempi di Attuazione del Progetto

Le lezioni dei corsi di formazione dovranno essere svolte presumibilmente nel periodo febbraio giugno 2009, con incontri bisettimanali per un totale di n°40 ore in aula più n°20 ore di tirocinio presso strutture residenziali per il 1° corso, e n°20 ore di tirocinio per il 2° corso.

Soggetti coinvolti nel Progetto

- Ufficio di Programmazione PLUS Distretto di Ozieri;
- IAL –Sardegna sede di Ozieri;

-Azienda Sanitaria Locale N.1 – Distretto di Ozieri;

-Comuni Distretto di Ozieri;

Sede

- IAL – Sardegna sede di Ozieri 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

Spese Complessive per Attuazione del Progetto

Costi istituzione Registro Assistenti Familiari	€ 5.833,00
Potenziamento Rete Pubblica Assistenti familiari	€ 51.299,19
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	€ 15.291,00
TOTALE	€ 72.423,19

3.5. AREA POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE

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

Premessa

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 che consentono alle fasce deboli della popolazione di inserirsi con pieno coinvolgimento nella realtà lavorativa, in un'ottica di valorizzazione delle capacità e delle autonomie possedute.

La **Conferenza di Servizi** ha confermato rispetto a tale intervento quanto emerso nel tavolo tematico relativamente alla necessità di gestire il servizio in forma associata al fine di determinare standard di servizio omogenei su tutto il territorio del Distretto. Inoltre ha confermato la necessità di provvedere alla stipula di un protocollo operativo di coordinamento fra CSL, CESIL, ASL e imprenditori locali.

SOGGETTI COINVOLTI NELLA PROGETTAZIONE

Soggetti	Numero
Comune/i – Operatori Sociali	16
Provincia CSL	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

Modalità di Affidamento incarico ai Soggetti Esecutori

L'Ufficio di Programmazione provvederà a predisporre e pubblicare la gara d'appalto per l'individuazione del soggetto con esperienza nel settore, che gestirà il servizio per tutto il territorio distrettuale, previa predisposizione di un capitolato che tenga conto delle esigenze di tale servizio in tutti i comuni del Distretto. Il soggetto affidatario dovrà 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 e il CSL forniranno 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, da quantificare sulla base dei bisogni rilevati.

Monitoraggio e Valutazione

Metodi e soggetti della valutazione
<i>Metodologia di valutazione dei processi e dei risultati finali</i> 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.
<i>Strumenti di valutazione</i> 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.
<i>Coinvolgimento destinatari/fruitori, beneficiari finali degli interventi nella valutazione della qualità percepita</i> 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.
<i>Soggetti della valutazione/indicazione valutatori</i> Operatori Sociali dei singoli Comuni aderenti all'iniziativa, Operatori socio-sanitari della A.S.L., Operatori del Cesil, CSL e Tutor dell'Ente affidatario.

Risorse Finanziarie

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

3.5.2 “Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme”

Premessa

In seguito alla delibera della Giunta Regionale n° 40/32 del 22/07/2008 “Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà – Interventi di sostegno economico- 2° annualità”, inerente azioni per interventi di contrasto alle povertà estreme, l’Ufficio di programmazione, ha convocato il tavolo tematico per valutare la possibilità di predisporre un progetto da trasmettere in Assessorato entro 30/09/2008.

Dai lavori del tavolo a cui hanno partecipato gli operatori sociali dell’ambito, la Caritas e altre Associazioni di Volontariato è emersa la necessità di predisporre il progetto a valere sull’azione C “Né di freddo, né di fame”, che prevede le seguenti azioni:

- Attivazione Servizio mensa ;
- Trasporto pasti a domicilio.

Tale progetto, approvato dalla Conferenza dei Servizi in data 25/09/2008 e trasmesso in Assessorato Regionale Igiene e Sanità e Assistenza Sociale il 30/09/2008, fa parte integrante e sostanziale del presente documento di aggiornamento economico-finanziario.

I Comuni del Distretto Sanitario di Ozieri potranno inoltre usufruire, oltre che delle risorse richieste con il citato progetto, degli ulteriori trasferimenti che la R.A.S. ha destinato sempre con il succitato atto alla realizzazione delle seguenti azioni:

- Linea di intervento A) pari ad € 328.648,00 finalizzata all’attivazione di interventi di sostegno economico e avvio di un progetto personalizzato di aiuto a favore della famiglia e delle persone che vivono in grave condizione di deprivazione economica;
- Linea di intervento B) pari a €344.351,00 “ Sostegno alle famiglie numerose con numero di figli pari o superiore a quattro e con reddito insufficiente a coprire le esigenze essenziali”.

3.5.2.1 Progetto *né di freddo, né di fame*”

Negli ultimi decenni, nonostante la qualità della vita della popolazione italiana sia certamente migliorata, si è assistito all’emersione di alcune sacche di povertà in cui sono confluite persone rimaste escluse dai processi di benessere economico che ha caratterizzato il Paese dal dopoguerra ad oggi.

Pur non approdando alle situazioni di povertà parametricate dalla Banca mondiale, per la quale si parla di soglia di povertà relativamente a persone con un reddito giornaliero non superiore a 2 dollari,

questa è diventata, anche nel nostro territorio, una vera e propria emergenza sociale dei piccoli e dei grandi centri che non può essere più rinviata, ma anzi, affrontata con determinazione e coscienza politico-istituzionale.

La povertà è, infatti, causa di esclusione sociale e di emarginazione e la scarsità di mezzi economici estromette naturalmente dall'accesso a beni e servizi essenziali (vitali) tanto che, oggi, essa riguarda single e collettività che vivono sotto il minimo di sussistenza. In linea generale, inoltre, la povertà tende ad essere di grado superiore nelle aree rurali piuttosto che in quelle urbane ove maggiori risultano essere le opportunità di fonti di reddito (anche in termini di offerta di lavoro).

Secondo i dati ISTAT la povertà in Sardegna riguarda il 16,9% delle famiglie isolate, cioè 90.764 nuclei familiari e 253.232 persone ed è importante rilevare che il fenomeno va di pari passo con la disoccupazione e la perdita del potere d'acquisto dei salari e delle pensioni (secondo fonti INPS il valore medio mensile delle pensioni in Sardegna è di 587,05 euro contro una media nazionale di 685,76 euro). Non è un caso che proprio dalla nostra Isola parta in questi giorni l'appello ai "Grandi della terra", che si riuniranno nel summit del G8 nel luglio 2009 a La Maddalena con la presentazione di un documento contro la povertà denominato la "Carta di Zuri" (frazione di Ghilarza con 200 abitanti in provincia di Oristano) nel quale associazioni, sindacati, associazioni di categoria, singoli cittadini e la Chiesa chiedono "risposte concrete" al problema della povertà - problema quotidiano - che in un frangente di grande incertezza per l'Occidente rischia di essere trascurato a favore dei grandi temi economici.

Problemi/bisogni relativi al Distretto di Ozieri

La sensibilità al tema della povertà mostrata dal distretto di Ozieri, composto da 16 comuni e circa 33.000 abitanti, già ricco nel suo ambito di istituzioni preposte al sociale, vede proprio nello strumento PLUS l'occasione per rafforzare un'azione coordinata e di cooperazione intercomunale.

Dal monitoraggio condotto dalla Diocesi di Ozieri presso l'"Osservatorio delle Povertà e delle Risorse" emergono dati allarmanti sulla disoccupazione, sulla solitudine degli anziani, sulle famiglie al di sotto della soglia di povertà, sul disagio giovanile e sulle dipendenze da alcool e stupefacenti.

Il territorio del distretto, come buona parte delle aree interne dell'isola, vede un continuo accrescersi della popolazione anziana, composta da soggetti di età superiore ai 65 anni, cui non corrisponde un proporzionale aumento della componente giovanile. Sulla base di dati Istat si rileva che nel distretto sono presenti circa tre anziani ogni due giovani residenti. Questo dato conferma

statisticamente quella che è anche una percezione significativa dell'evoluzione demografica e stigmatizza una logica evoluzione che le politiche di intervento sociale dovrebbero attuare.

La particolare congiuntura economica che stiamo vivendo, si manifesta anche con elevati tassi di disoccupazione di breve e lunga durata a causa della mancanza di lavoro e non favorisce certamente la popolazione attiva che sempre di più cerca fuori dai confini locali una stabilità economica e reddituale, ed aggrava ulteriormente la perdita di potere d'acquisto dei salari e delle pensioni di coloro che invece “vivono” nell'area. Anche questo fenomeno contribuisce al continuo aumento delle persone con un reddito ISEE inferiore a euro 4.500 (i pensionati in primis, i c.d. “grandi vecchi”, le giovani donne) che si ritrovano con un carico familiare, senza alcuna produzione di reddito, come anche quelle di età compresa fra i 45 e i 50 anni, non ancora pensionabili, la cui unica fonte di reddito era rappresentata dalla pensione dei parenti anziani che accudivano. A queste categorie possiamo aggiungere quella dei coniugi separati, delle famiglie con accentuata situazione debitoria che con forti difficoltà fanno fronte al pagamento delle rate dei mutui casa (a causa del repentino aumento dei tassi d'interesse), oltre a categorie storiche quali disoccupati ultra cinquantenni emotivamente frustrati a causa di sopravvenute difficoltà economiche, spesso derivate dalla impossibilità a ricollocarsi nel mondo del lavoro, ed immigrati di diverse etnie che presentano limiti all'inserimento nel tessuto sociale. Si stimano circa 352 famiglie del territorio (per un totale di circa 880 persone) a reddito ISEE zero o comunque inferiore a euro 4.500. Questo dato risultante dalle segnalazioni delle Istituzioni e Associazioni del terzo settore operanti nel territorio è un importante indicatore dell'attuale “disagio” economico e, conseguentemente, sociale, ma probabilmente non rispecchia fedelmente la realtà in quanto la dimensione ridotta delle comunità di appartenenza limita, e talvolta impedisce, che si palesino istituzionalmente le difficoltà economiche di taluni soggetti/nuclei familiari.

Obiettivi

Il progetto mira alla soddisfazione di un bisogno primario, la garanzia dei pasti, integrando e potenziando i servizi già presenti e funzionanti, in modo tale da ricostruire condizioni esistenziali dignitose nei confronti delle persone in situazione di povertà estrema. Dare agli utenti, da un lato, la certezza di essere accolti in un ambiente idoneo che li protegga, li rassicuri, permetta loro di sostentarsi e nel contempo di socializzare nei tempi e con le proprie possibilità per migliorare la qualità della vita di ciascuno, e dall'altro di superare gli impedimenti architettonici e geografici che molto spesso sortiscono lo stesso effetto dell'indifferenza sociale.

La presente proposta, infatti, si sviluppa a favore di due tipologie di utenza:

- Utenti non limitati dal punto di vista della mobilità (si comprendono in questa categoria tutti i soggetti in grado di usufruire dei mezzi di trasporto e indipendenti nella deambulazione)
- Utenti non autosufficienti e/o non indipendenti

Il soddisfacimento di questi utenti, oltre che nella “somministrazione” dei pasti, consiste nel conseguimento di un risultato riflesso, tutt’altro che secondario: la socializzazione di categorie isolate socialmente e, spesso, anche geograficamente, attraverso la partecipazione ad attività che rende loro protagonisti. Infatti, l’inserimento in una comunità è favorito anche dal miglior umore derivato dal contesto conviviale (il sorriso del vicino di tavola e/o quello dell’incaricato alla distribuzione), dalla maggior autostima, dalla migliore alimentazione (con pasti forniti a domicilio e controllati dal punto di vista nutrizionale e in contesti a più elevato tasso di socializzazione, quali mense e circoli), dall’accesso facilitato alle cure mediche ed alle attività di prevenzione, dal miglioramento della cura e del decoro della persone.

Obiettivi dell’intervento:

- Rendere operative le strutture adeguate al servizio e già presenti nel territorio;
- Garantire un servizio di mensa sociale costante nel tempo in grado di dare risposte alle esigenze di sopravvivenza;
- Garantire la distribuzione di pasti domicilio (ove necessario) attraverso il consolidamento di un modello di intervento a rete sulle emergenze sociali;
- Ampliare la capacità di produzione di pasti rinnovando attrezzature e locali;
- Offrire maggiori opportunità di socializzazione ed incontro al fine di evitare l’effetto “ghetto” e favorire lo scambio personale/culturale;
- Offrire opportunità di inserimento lavorativo nel servizio “mensa e borse viveri” e “Pasti a domicilio” alle stesse persone svantaggiate;
- Potenziare le capacità di accoglienza di strutture già attive.

Azioni

In considerazione delle esigenze manifestate si prevede l’attivazione di due interventi che hanno l’obiettivo di agevolare la fruizione di un pasto caldo:

- Servizio mensa, borse viveri;
- Pasti a domicilio”.

Il programma “Né di freddo né di fame” del Distretto di Ozieri individua pertanto due Azioni che oltre soddisfare la funzione sociale alla quale sono chiamate, risolvono un problema di ordine geografico proprio del territorio in esame. Infatti, la particolare orografia del territorio del distretto comporta inevitabili disagi da parte di chi non risiede nell’immediato hinterland ozierese a raggiungere il centro mensa cittadino. Pertanto è ragionevole considerare un’ulteriore azione c.d. “pasti a domicilio” per gli utenti degli altri comuni che versano nelle medesime condizioni economiche dei residenti del centro ozierese.

Azione - Servizio mensa, borse viveri

La localizzazione dell’Azione “Servizio mensa, borse viveri” dovrebbe senz’altro ricadere ad Ozieri, centro più popoloso dell’area, in quanto:

- si registra la maggiore concentrazione di indigenti;
- è già presente una struttura attrezzata presso la locale sede della Caritas, seppur al momento non operativa, in grado di ospitare tra le 70 e le 80 persone.

Il centro mensa di riferimento, idoneo all’attività proposta, dovrebbe essere dotato di nuove attrezzature, (piatti, stoviglie, contenitori termici), oltre che di derrate alimentari e di un mezzo di trasporto dedicato alle persone con difficoltà motorie.

In conformità al disposto dell’allegato alla delibera G.R. 38/9 dell’8/7/2008, l’attività verrà realizzata con personale di cooperative di tipo B. In particolare, per l’azione “Servizio mensa, borse viveri” il soggetto attuatore viene identificato in capo alla CARITAS e alla sua Cooperativa sociale strutturata di tipo B - “SPES” – in quanto struttura estremamente rilevante per il ruolo sociale che la stessa svolge nel territorio, per le capacità possedute e le competenze acquisite maturate attraverso una rete già consolidata di relazioni multiattore-multilivello, in grado di raggiungere in modo capillare gli utenti e rafforzare gli obiettivi perseguiti con le attività del programma PLUS.

Relativamente al personale da coinvolgere, la CARITAS si fa forte di una solida base volontaristica che sarà affiancata/rafforzata da “inserimenti lavorativi” nell’ambito della stessa utenza.

Il personale coinvolto dovrà essere per almeno il 50% a carattere volontaristico e il restante strutturato. Il servizio dovrà essere gestito dalla Caritas per mezzo della propria cooperativa sociale “SPES”.

È opinione condivisa che, in merito all’Azione in esame, l’offerta del nuovo servizio potrebbe essere di stimolo ad una eventuale domanda ancora sommersa, pertanto è opportuno tener conto che il numero degli utenti potrebbe essere maggiore rispetto a quelli accertati e stimati nella presente Azione.

Azione - Pasti a domicilio

La presente Azione integra e potenzia, attraverso un finanziamento da parte del programma “Né di freddo né di fame”, il servizio di pasto a domicilio già attivato presso alcuni centri, in maniera tale che lo stesso possa estendersi in tutti e 16 i comuni del Distretto Sanitario di Ozieri. Il servizio è attualmente gestito da due cooperative private (Asfodelo, Nuove Idee). I potenziali fruitori di questo servizio sono stimati in 100 persone che versano in condizioni di povertà estrema, come segnalato dagli operatori sociali. Con il finanziamento derivante dal programma regionale i comuni sosterebbero parte delle spese relative al costo dei pasti nonché delle spese di trasporto a domicilio, mentre il restante sarà a carico del fruitore in relazione alla sua condizione ISEE.

Organizzazione

Nella struttura della CARITAS diocesana, sita in via Azuni n. 1 Ozieri di MQ 500 sono disponibili locali e attrezzature per il servizio mensa.

Locali:

- cucina
- sala mensa
- dispensa
- 1 toilette
- antibagno per diversamente abili
- 1 toilette per diversamente abili
- sala lavaggio
- sala spogliatoio del personale
- sala d’attesa
- ufficio accoglienza
- sala convegni multimediale
- locali di aggregazione e socializzazione

Attrezzature - Cucina

- n. 7 piastre elettriche di cottura di cui n. 2 friggitrici
- n. 2 forni elettrici
- n. 2 lavelli: uno doppio con piano appoggio e uno singolo
- n. 1 lavastoviglie
- n. 5 banchi da lavoro

- n. 1 banco batti-carne
- n. 1 pensile scolapiatti per lavello doppio
- n. 1 ampia cappa aspirante a muro
- n. 1 frigo/freezer
- n. 1 freezer a cassette
- n. 1 carrello portavivande

Attrezzature -Dispensa

- n. 2 scaffali a tre piani
- n. 1 pensile a tre piani

Attrezzature -Sala

- n. 1 tavolo poggia vivande
- n. 18 tavoli quadri per quattro persone
- n. 72 sedie in legno impagliate
- n. 2 credenze con ripiani aperti
- n. 2 credenze con cristalliera e ripiano chiuso
- n. 2 credenze con cristalliere
- n. 1 sportello pass cucina-sala

Risorse	Quantità e tipologia
Personale	<ul style="list-style-type: none"> - 1 cuoco + 2 aiuto cuoco (di cui 1 volontario) - 2 lavapiatti (part time) - 3/4 servizio ai tavoli (di cui 1 volontario) - 2 autisti (di cui 1 volontario) - gestione amministrativa, accoglienza, custodia e pulizia locali (volontari)
Investimenti materiali (opere, attrezzature etc...) integrativi di quelli già presenti	<ul style="list-style-type: none"> - batteria completa da cucina per mensa - caffettiere e bollitori vari - posate (coltelloni-coltelli-forchette-cucchiari-cucchiaini) - bicchieri - tazzine da caffè - piatti per antipasti – per i primi- per i secondi e per dessert - zuppierie varie per minestre - insalatiere - piatti da portata - vassoi di varia grandezza - teglie varie da forno - n. 1 carrello a due ruote per trasporto

	merci per la cucina - potenziamento energia elettrica da 6 a 40 kw. - n. 1 automezzo per 6/8 persone disabili con carrello elevatore per carrozzine - acquisto generi alimentari foods and beverages
Investimenti immateriali (promozione, partecipazione, informazione, comunicazione etc...)	Manifesti murari, locandine e volantini distribuiti nei territori comunali a cura degli operatori del Progetto LARES Comunicati Sociali attraverso canali radio, stampa locale, periodici di settore con informazione attraverso: <ul style="list-style-type: none"> • Canali di volontariato, Operatori Sociali dei Comuni, Operatori del CESIL Ozieri e CESIL Goceano • Incontri nelle scuole del territorio, a cura degli operatori del Progetto LARES • CARITAS Diocesana

Attori coinvolti

Le Amministrazioni comunali, l'ASL n. 1 di Sassari, la CARITAS Diocesana di Ozieri, le Associazioni del terzo settore, gli Assistenti sociali, gli Operatori del Centro LARES, gli Operatori CESIL.

Piano Finanziario

Voci di costo	Importo
Personale	€107.000,00
N° 1 Cuoco	€30.000,00
N° 1 Aiuto Cuoco	€25.000,00
Lavapiatti	€12.000,00
Comis di sala	€20.000,00
N° 1 Autista	€20.000,00
Addetto Gestione amministrativa, accoglienza, custodia.	Volontari Caritas
Attrezzature	€50.000,00
Stoviglie per mensa e cucina	€8.000,00
N° 2 carrelli porta vivande	€1.000,00
Biancheria cucina e mensa	€1.000,00
N°1 Furgoncino trasporto 6/8 persone con carrello elevatore per carrozzine	€40.000,00
Costi di gestione	€87.600,00
Derrate Alimentari	€80.000,00
Potenziamento potenza energia elettrica	€1.000,00
Utenza elettrica	€2.000,00

Utenza telefonica	€600,00
Gas	€1.000,00
Cancelleria e Varie (Assicurazione furgone, Gasolio, Manutenzione)	€3.000,00
Totale Attività Mensa	€244.600,00
Pasti a domicilio	
N°100 pasti per N°365 giorni= 36.500	€109.500,00
Totale Attività Pasti a Domicilio	€109.500,00
Totale Progetto	€354.100,00

Precondizioni e fattori esterni al progetto

Precondizioni/Fattori esterni al progetto	
Positive/i	Negative/i
Esiste già una richiesta manifesta del servizio da erogare	Difficoltà culturali alla fruizione di un servizio mensa strutturato.
Presenza di strutture (locali) adeguate e disponibili	Conformazione orografica e mobilità territoriale.
Disponibilità di attrezzature già presenti nella struttura	
Ubicazione del locale facilmente raggiungibile nel centro storico di Ozieri Via Azuni n°1	
Presenza di volontariato attivo	
Presenza nel territorio di diverse cooperative di inserimento lavorativo, che possono garantire la gestione del servizio “mensa e borse viveri” alle persone svantaggiate	

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. :

1. 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;
2. offrire consulenza alla famiglia, all’ente locale ed alla scuola sulle tematiche inerenti l’integrazione scolastica dei disabili;
3. 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 :

1. 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;
2. favorire la formazione e l’aggiornamento dei docenti sulle tematiche dell’integrazione scolastica per i portatori di disabilità;
3. utilizzare il personale A.T.A. per l’assistenza di base ai portatori di disabilità;
4. acquisire sussidi e materiali didattici specifici attingendo ad ogni possibilità di contributo fornita dalla normativa vigente a livello regionale, nazionale e comunitario;
5. 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)
6. 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

La Conferenza di Servizi ha confermato quanto emerso nel Tavolo Tematico “Progetto d'integrazione scolastica ed extrascolastica di alunni/studenti diversamente abili” relativamente alla necessità di gestirlo in forma associata al fine di determinare standard di servizio omogenei su tutto il territorio del Distretto Sanitario.

Il soggetto affidatario dovrà garantire personale altamente qualificato (Educatori professionali e assistenti all'autonomia e alla comunicazione personale).

Costo	€ 85.000,00
--------------	--------------------

4. AZIONE DI FORMAZIONE PER AMMINISTRATORI E OPERATORI SOCIALI

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.

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