

Allegato alla Disposizione n.1 del 22/04/2014

PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI ALLA PERSONA

L. R. n°23 del 23 dicembre 2005

DISTRETTO SOCIOSANITARIO DI ALES - TERRALBA

Comuni di: Albagiara, Ales, Arborea, Assolo, Asuni, Baradili, Baressa, Curcuris, Genoni, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Laconi, Marrubiu, Masullas, Mogorella, Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, San Nicolò d'Arcidano, Senis, Simala, Sini, Siris, Terralba, Uras, Usellus, Villa Sant'Antonio e Villa Verde.

P.L.U.S.



2012 - 2014

INDICE

PREMESSA	pag. 3
IL PLUS 2007 – 2012	pag. 5
LA PROGRAMMAZIONE 2012 – 2014	pag. 7
MODALITA' DELLA GESTIONE ASSOCIATA PLUS 2012-2014	pag. 13
UFFICIO DI PIANO.....	pag. 14
SISTEMA DI MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	pag. 17
LE AREE DI PROGRAMMAZIONE E RISORSE DISPONIBILI	pag. 18
- AREA 1: Non Autosufficienza	pag. 19
- AREA 2: Giovani, Minori e Famiglie	pag. 29
- AREA 3: Salute Mentale	pag. 35
- AREA 4: Povertà	pag. 39
QUADRO ECONOMICO RIEPILOGATIVO	Pag. 43

PREMESSA

IL PLUS

Il Piano Locale Unitario dei Servizi alla Persona è uno strumento istituito dalla Legge Regionale 23/2005, attraverso il quale diversi soggetti (Azienda Sanitaria Locale, Provincia, Comuni, Attori professionali, soggetti sociali e solidali) determinano le priorità, programmano e dispongono in modo integrato gli interventi sociali, sanitari e sociosanitari.

L'obiettivo prioritario, partendo da una analisi dei bisogni principali e delle criticità, valutando le risorse di un territorio, individuando gli obiettivi e le priorità, è costruire una "rete" d'interventi e di servizi integrati in grado di rispondere ai bisogni dei cittadini in modo coordinato e condiviso.

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

➤ **Normativo**

I principi ispiratori, nonché i criteri, gli orientamenti e le strategie, che hanno guidato l'attività dell'Ufficio di piano, in raccordo con gli Operatori Sociali del territorio nell'elaborazione della proposta di Plus, sono quelli indicati e formalizzati nella normativa nazionale e regionale del settore, di seguito richiamata:

- 🇮🇹 L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"
- 🇮🇹 L.R. 23 dicembre 2005 n° 23 "Sistema integrato dei servizi alla persona. Riordino delle funzioni socio-assistenziali"
- 🇮🇹 D.G.R. n. 23/30 del 30.5.2006, con la quale sono state approvate, in attuazione della L.R. 23 dicembre 2005, n. 23, le Linee guida per l'avvio dei Piani locali unitari dei servizi alla persona (Plus 2007-2009);
- 🇮🇹 D.G.R. n. 27/44 del 17.07.2007, con la quale sono state approvate, in attuazione della L.R. 23 dicembre 2005, n. 23, le Linee di indirizzo per la Costituzione e il finanziamento degli Uffici per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona;
- 🇮🇹 D.G.R. n. 40/32 del 06.10.2011, con la quale sono state approvate, in attuazione della L.R. 23 dicembre 2005, n. 23, le Linee guida per i Piani Locali Unitari dei Servizi (Plus 2012-2014);
- 🇮🇹 D.G.R. n°46/21 del 21.11.2012, con la quale sono stati prorogati al 31.12.2012 ed al 31.01.2013 i termini per l'approvazione e la trasmissione del P.L.U.S. e relativo Accordo di Programma;
- 🇮🇹 D.G.R. n°5/29 del 29.01.2013 con la quale sono stati prorogati al 30.03.2012 ed al 15.04.2013 i termini per l'approvazione e la trasmissione del P.L.U.S. e relativo Accordo di Programma

➤ Territoriale

Il Distretto socio sanitario di Ales – Terralba conta i seguenti n° **32 Comuni**: Albagiara, Ales, Arborea, Assolo, Asuni, Baradili, Baressa, Curcuris, Genoni, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Laconi, Masullas, Marrubiu, Mogorella, Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, San Nicolò d’Arcidano, Simala, Sini, Siris, Terralba, Usellus, Uras, Villa Sant’Antonio, Villa Verde.

Nel 2007, all’avvio delle attività, il Plus dell’ambito di Ales, era formato dai 27 Comuni facenti parte del distretto sanitario. Solo a partire dal gennaio 2010, con l’ingresso nell’ambito dei comuni di Arborea, Marrubiu, San Nicolò d’Arcidano, Terralba e Uras, transitati dal Plus di Oristano, il Plus assume la composizione attuale.

Ciò ha comportato una variazione nella composizione politico – amministrativa e territoriale, nonché nuove criticità, legate in primo luogo al momento in cui l’integrazione tra i territori è avvenuta, uno dei quali presentava una programmazione già avviata, in secondo luogo, alle differenze tra i due territori, dalle quali derivano, talvolta, esigenze piuttosto diverse.

Le evidenti differenze dei territori e la necessità di portare a compimento urgentemente la programmazione già avviata hanno determinato la **costituzione del SUB AMBITO DEL TERRALBESE coincidente con l’Unione dei Comuni del Terralbese**.

Il Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona 2012-2014, dunque, **prevede la seguente articolazione**:

- 1) **AMBITO 1** (Albagiara, Ales, Assolo, Asuni, Baradili, Baressa, Curcuris, Genoni, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Laconi, Masullas, Mogorella, Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, Senis, Simala, Sini, Siris, Usellus, Villa Sant’Antonio e Villa Verde)
- 2) **AMBITO 2 (SUB AMBITO TERRALBESE)** Arborea, Marrubiu, San Nicolò d’Arcidano, Terralba, Uras)

L’**ENTE GESTORE** è individuato nel **COMUNE DI MOGORO**

I SOGGETTI COINVOLTI



IL PLUS 2007-2011

Il primo periodo di attività del PLUS del Distretto sociosanitario di Ales – Terralba, ha posto le basi per avviare il percorso di cambiamento nelle strategie programmatiche e gestionali territoriali sociosanitarie, cercando di costruire una risposta unitaria e omogenea ai bisogni dei cittadini, impostando una prima razionalizzazione dei servizi di interesse specifico e comune. Negli obiettivi strategici, sono stati stabiliti come prioritari il mantenimento dei Servizi esistenti e l'introduzione di nuovi.

In particolare, occorre evidenziare che il territorio dell'ex **Distretto di Ales**, dal 2007 ad oggi, ha concentrato tutte le risorse sui **servizi per la "non autosufficienza"**, ovvero i servizi **Pasti Caldi a domicilio e Assistenza Domiciliare Integrata**; tale scelta, è il risultato della valutazione dei bisogni che ha messo in evidenza l'essenzialità dei servizi ADI e Pasti caldi, dall'altra è giustificata dal fatto che gli stessi servizi fossero già attivi sul territorio e si è ritenuto opportuno non creare disagio all'utenza che ne fruiva.

Questi due servizi hanno assorbito non solo la totalità dei trasferimenti ottenuti dalla R.A.S. per la gestione associata, ma anche le entrate derivanti dalla quote di contribuzione utenza e le economie maturate negli anni, derivanti da azioni individuate in programmazione, ma non attivate, in quanto non ritenute prioritarie dall'organo politico - istituzionale.

Anche nel corso dell'anno 2013, in attesa della definizione della nuova proposta di PLUS, si è scelto di dare continuità ai servizi in essere, attingendo d ai fondi per la gestione associata 2012 (comunicazione RAS del 23/11/2012 prot. 14778).

Tra i servizi di nuova introduzione, il PLUS ha attivato, sul territorio dell'intero distretto, a partire dal 2011, il servizio di **Trasporto a chiamata**, cui sono stati destinati residui di annualità precedenti.

È stato avviato il **Centro Diurno per disabili e sofferenti mentali** sito nel Comune di Terralba, struttura semiresidenziale di accoglienza per utenti con disabilità fisica e psichica, residenti nei Comuni di Arborea, Marrubiu, San Nicolò d'Arcidano, Terralba e Uras.

Di seguito si riporta il quadro delle azioni realizzate e delle risorse impegnate.

Obiettivi Strategici	RISORSE GESTIONE ASSOCIATA					
	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Pasti caldi a domicilio	€ 68.067,52	€ 167.895,65	€ 142.739,58	€ 252.000,00	287.160,15	€ 110.583,20
Assistenza Domiciliare Integrata	€ 141.156,07	€ 353.582,53	€ 237.582,53	€ 191.957,00	172.839,85	€ 138.647,97
Trasporto a chiamata				€ 80.000,00		
Centro Socio Educativo				€ 300.000,00		

Dall'analisi della spesa per il servizio ADI e PASTI CALDI si è potuto verificare che la ripartizione dei fondi della gestione associata non ha raggiunto tutti i Comuni dell'Ambito.

Dall'analisi del **Regolamento per il Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata** si è constatata, inoltre, la non idoneità delle procedure di inserimento degli utenti nel servizio in quanto, non essendo pienamente in funzione un sistema di Valutazione Multidimensionale, si è demandata l'individuazione degli utenti solo ed esclusivamente a discrezione del servizio sociale dei Comuni.

Nella programmazione dei servizi per la non autosufficienza per il 2014 sarà dunque prioritario individuare un criterio di ripartizione delle risorse che rispetti criteri oggettivi, condivisi ed omogenei per il territorio.

Oltre le azioni previste con gli obiettivi strategici individuati nella programmazione 2007 – 2009 ed i successivi aggiornamenti, il **Plus del Distretto Ales - Terralba ha portato avanti alcune attività e/o progetti con fondi specificamente destinati.**

In particolare:

- nell'ambito del Por Fesr Sardegna 2007-2013, Avviso pubblico "Nella vita e nella casa" per il finanziamento di progetti in favore di persone con disabilità, sono stati realizzati n°21 progetti su n° 24 finanziati (di cui n° 2 utenti deceduti e n° 1 progetto da avviare) per la tipologia A; n° 36 progetti realizzati su n° 46 finanziati (di cui n° 3 in fase di realizzazione, n° 5 destinatari deceduti, n°2 rinunce) per la tipologia B, per un totale di n° 57 progetti realizzati tra quelli finanziati per il I quadrimestre 2009.

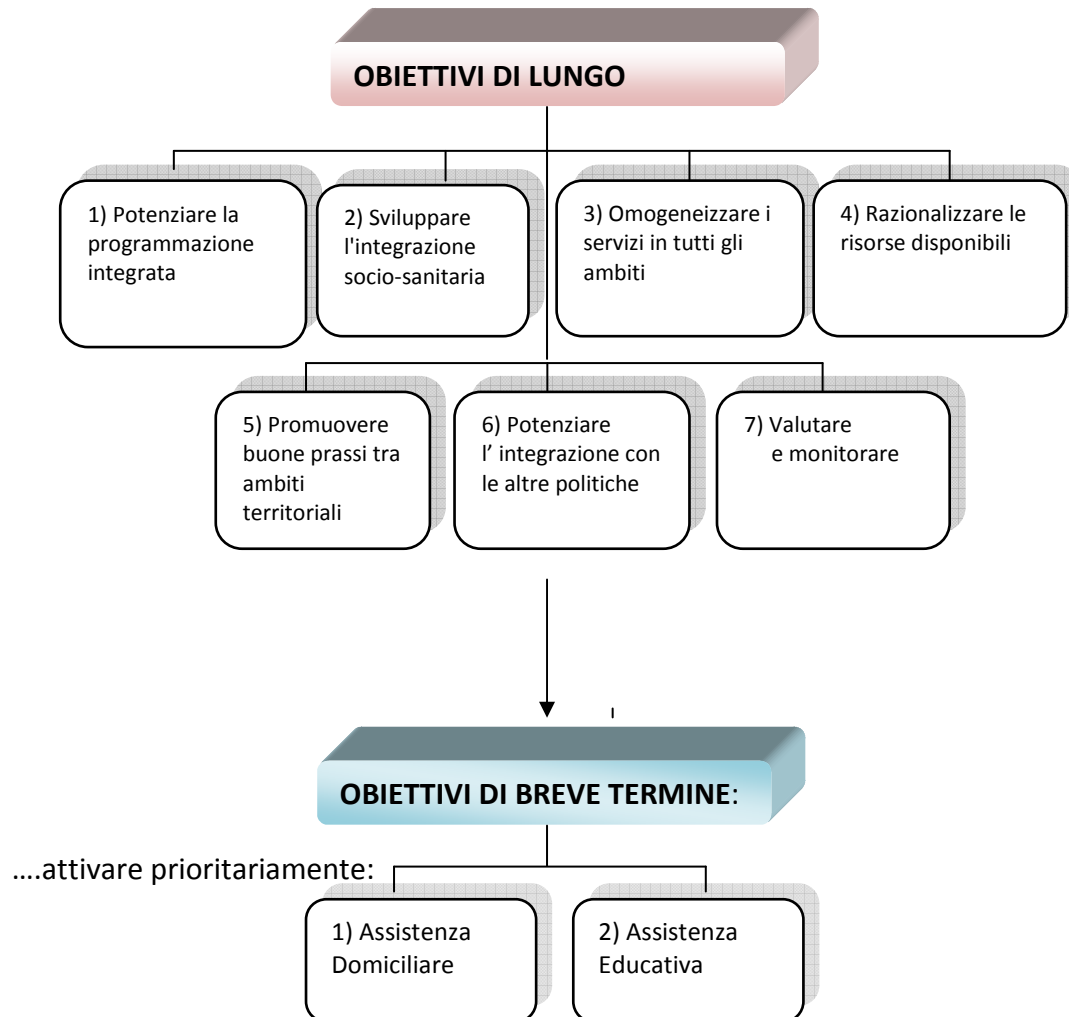
Sono da avviare n° 7 progetti per la tipologia B del I quadrimestre, recentemente ammessi a finanziamento, e n° 10 progetti ammessi a finanziamento relativamente al II quadrimestre;

- il potenziamento della rete degli assistenti familiari è stato realizzato con la selezione di un operatore con competenze specifiche, che si è occupato di aggiornare periodicamente il Registro, istituito dal 2008, divulgarlo presso Comuni, CSL, PUA e la Provincia di Oristano, elaborare il Regolamento.
- è stata data attuazione al progetto "Programma di contrasto alle povertà estreme - Interventi di accoglienza ed integrazione per le persone senza fissa dimora", finanziato con fondi di cui alla Deliberazione G.R. n°34/29 del 18.11.2010 e compartecipazione del PLUS, che consiste nel potenziamento degli aiuti alimentari alla Caritas e/o Parrocchie, Croce Rossa, alle associazioni di volontariato in favore di persone senza fissa dimora o in situazione di povertà, disagio e isolamento sociale, presenti sul territorio terralbese;
- relativamente al consolidamento del Punto Unico di Accesso, l'Ufficio di Plus ha predisposto, in riferimento alla DGR n. 44/11 del 31.10.2007, un progetto che prevedeva il potenziamento PUA attraverso l'assunzione di un operatore sociale per garantire la presenza presso il PUA del Distretto (sede Ales), per 3 giorni settimanali; nello specifico l'operatore ha svolto attività di segretariato sociale e partecipato alle U.V.T. ed attività di raccordo tra A.S.L. (P.U.A.), Ufficio P.L.U.S. e Servizi Sociali comunali dell'ex Distretto di Ales.

LA PROGRAMMAZIONE 2012 – 2014

➤ SECONDO LE LINEE GUIDA 2012-2014

I PLUS nel triennio 2012 – 2014 dovranno...



➤ IL PROFILO D'AMBITO

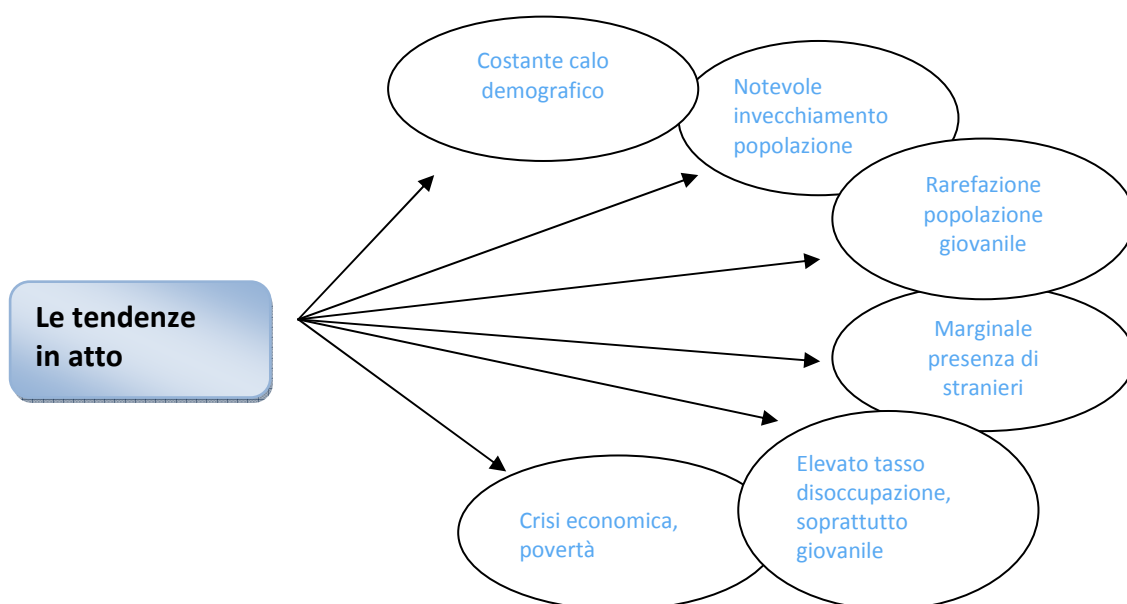
Il percorso di costruzione del PLUS 2012-2014, inizia con la **presentazione del “Profilo d’Ambito”**, avvenuto ad Ales, in sede di Conferenza di Programmazione, il **21 Dicembre 2012**.

Il documento descrive e analizza l’attuale contesto territoriale di riferimento, ossia il Distretto socio-sanitario di Ales-Terralba, offrendo una rappresentazione sintetica delle dinamiche demografiche, economiche e sociali e dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari presenti.

La **popolazione** attuale del Distretto Ales–Terralba conta **n° 45.603 abitanti**, pari al 27% circa della popolazione totale della Provincia di Oristano. Se si considera l’ultimo quarantennio, la popolazione residente nel distretto si è ridotta del 4,5%, passando da quasi 50.000 unità nel 1971, alle attuali 45603.

I fenomeni più rilevanti sono sicuramente rappresentati da un **forte invecchiamento della popolazione**, considerato che il 23% delle persone appartengono alla classe d’età oltre i 64 anni e circa l’11% superano i 75 anni. Estremamente ridotta la quota di giovani al di sotto dei 15 anni (11.3%), rilevante la crescente incidenza delle famiglie mononucleari anziane, di anziani soli o in coppia senza figli; allarmante e in costante aumento il dato sulla disoccupazione, con particolare incidenza di quella dei giovani compresi tra 15 e 44 anni.





Di seguito vengono schematizzati i principali fenomeni osservati.



➤ IL PROCESSO DI COSTRUZIONE DEL PLUS

A seguito della presentazione del Profilo d'ambito, nella seduta del **08.01.2013** il Coordinamento Istituzionale, a fronte dell'estrema esiguità dell'Ufficio P.L.U.S., delibera *"la collaborazione degli Operatori Sociali del Distretto alla fase programmatica"*.

Gli Operatori Sociali dei Comuni, quindi, in data **17.01.2013** e **24.01.2013** si riuniscono in plenaria presso la sede dell'Ufficio di Piano di PLUS e, dopo ampio confronto, giungono alla definizione delle attività propedeutiche alla costruzione del PLUS e individuano le seguenti **aree tematiche di interesse per il territorio**:

-  **Non autosufficienza**
-  **Minori, giovani e famiglie**
-  **Salute mentale**
-  **Povertà**

All'interno di queste aree, infatti, è ricompresa la **maggior parte delle problematiche rilevate dai Servizi Sociali comunali**, conformemente alle evidenze emerse dal profilo d'ambito e, soprattutto, rappresentano le aree di prioritario interesse ai fini dell'integrazione sociosanitaria.

Individuate le aree di programmazione, si è stabilito che per ciascuna, sarebbero stati attivati i Tavoli Tematici e che per ognuno, si sarebbero promossi n°2 incontri.

Per ogni area è stato individuato un gruppo di lavoro, costituito da Operatori del Distretto, che ha gestito le diverse fasi, dal lavoro preparatorio ai tavoli tematici, alla presentazione e direzione degli stessi, alla rilevazione delle criticità, alla sintesi delle proposte emerse, per concludere con l'elaborazione delle proposte progettuali in risposta ai bisogni rilevati.

➤ I TAVOLI TEMATICI

L'elaborazione del PLUS è maturata all'interno dei Tavoli Tematici, luoghi di incontro, confronto e scambio tra cittadini, Istituzioni Pubbliche, Scuole, Associazioni etc, promossi per favorire la programmazione partecipata.

Ciascun tavolo tematico è stato coordinato dall' Operatore Sociale individuato come referente all'interno del relativo gruppo di lavoro.

Date	Tema del tavolo	Sede
05.02.2013 13.02.2013	Non autosufficienza	Comune di Ales

06.02.2013 14.02.2013	Giovani, minori e famiglie	Comune di San Nicolo d'Arcidano
04.03.2013 06.03.2013	Salute mentale	Comune di Mogoro
05.03.2013 07.03.2013	Povert�	Comune di Ales

In generale in tutti i tavoli, nonostante una ridotta partecipazione, si   riscontrato un buon livello di discussione e confronto. Un importante contributo all'analisi dello stato dell'arte dei servizi sociosanitari   giunto da soggetti sociali e operatori del terzo settore, i quali, riportando l'esperienza finora maturata nel settore, hanno fatto emergere ulteriori prospettive di interpretazione dei fenomeni, offrendo la possibilit  di una riflessione pi  puntuale ed approfondita, una sintesi delle maggiori criticit  emerse, delle potenzialit  del territorio e delle opportunit  di crescita.

Di seguito l'elenco dei partecipanti ai vari tavoli:

Tavoli tematici	Partecipanti
Non autosufficienza	<ul style="list-style-type: none"> - Operatori sociali dei Comuni di: Ales, Baradili, Mogorella, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, Siris, Uras; - Operatori Asl: Assistente Sociale P.U.A. e Neuropsichiatria Asl Ales - Terzo Settore: Coop Sociale Incontro; Ass. Il Sole; Coop Bruna; Coop L&I; - Giara Bus; Coop. Co.A.Gi; - Amministratori: Sindaco di Ales, Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Baradili, Sindaco Pau - Altri: Operatori Sociosanitari Comune di Mogoro, Privati cittadini del Comune di Laconi - Ufficio di Piano: Assistente Sociale Asl Distretto Ales - Terralba, Istruttore Amm.vo contabile
Giovani, Minori e Famiglie	<ul style="list-style-type: none"> - Operatori sociali dei Comuni di: Albagiara, Arborea, Curcuris, Marrubiu, San Nicol� d'Arcidano, Senis, Terralba, Usellus, Villa Verde, Uras; - Operatori Asl: Assistente Sociale Asl Ales - Terralba, SerD Asl Oristano, Direttore Servizi sociosanitari Asl Oristano, Psicologa del Consultorio Familiare Ales - Terralba - Amministratori: Sindaco di Marrubiu, Assessore ai Servizi Sociali del Comune di Terralba, Assessore ai Servizi Sociali del Comune San Nicol� d'Arcidano - Terzo Settore: Ass. Il Sole; Coop Bruna; Coop L&I; ; Coop. Co.A.Gi; - Altri: Operatori Sociosanitari Comune di Mogoro, Privati cittadini del Comune di Laconi - Ufficio di Piano: Assistente Sociale Asl Distretto Ales - Terralba
	<ul style="list-style-type: none"> - Operatori sociali dei Comuni di: Baressa, Gonnosn�, Laconi, Mogoro, Sini, - Operatori Asl - Amministratori: Assessore Comune di Mogoro

Salute Mentale	<p>- Terzo Settore: Coop. L'ideale, Coop. Bruna, Coop. L&I, Associazione il Sole, Comunita Inus, Caritas Arborea</p> <p>- Altri:</p> <p>- Ufficio di Piano: Assistente Sociale Asl Distretto Ales - Terralba</p>
Povertà	<p>- Operatori sociali dei Comuni di: Assolo, Gonnoscodina, Gonnostramatza, Simala, Marrubiu, Uras, San Nicolò d'Arcidano, Masullas</p> <p>- Operatori Asl</p> <p>- Amministratori:</p> <p>- Terzo Settore: operatori servizio civico Comune di Simala, Caritas Arborea, Caritas Uras, Caritas Simala, Caritas Baressa, Coop. L'Ideale, Volontari e Segretario territoriale Cisl - Fnp</p> <p>- Altri:</p> <p>- Ufficio di Piano: Assistente Sociale Asl Distretto Ales - Terralba, Istruttore Amm.vo contabile</p>

Ciascun tavolo tematico è stato strutturato in modo tale da:

- rilevare i servizi presenti
- individuare i bisogni socio-sanitari emersi;
- individuare le maggiori criticità per ciascun servizio;
- proporre azioni, proposte e/o interventi migliorativi.

Nel corso dei Tavoli Tematici, si è cercato di procedere, oltre ad una mera analisi dei bisogni e delle problematiche, cercando di ipotizzare obiettivi e azioni concrete.

I Tavoli tematici si sono conclusi il 07 marzo 2013.

La bozza del documento PLUS, redatta dall'Ufficio Plus, con la collaborazione degli Operatori del territorio, è stata presentata e discussa in sede di Coordinamento Istituzionale in data **22.03.2013** e **26.03.2013**.

Il processo di partecipazione della comunità cittadina e delle rappresentanze sociali ha dato un apporto concreto all'analisi dei bisogni e all'individuazione di possibili obiettivi e azioni di cambiamento dello stato delle politiche sociali della città.

L'attività dei tavoli tematici è risultata fondamentale per due motivi:

- la partecipazione dei cittadini, del volontariato e delle associazioni ha offerto una lettura approfondita dei bisogni e delle necessità del territorio;
- ha evidenziato le criticità dei servizi già attivati e i possibili correttivi da attuare.

La localizzazione e la composizione del Tavoli Tematici dimostra ulteriormente la **differenza di bisogni esistente tra i 2 territori:**

- ex distretto di ALES che concentra la sua attenzione sulla non autosufficienza, problema predominante nel territorio;
- territorio del TERRALBESE che presenta il forte problema dei minori, dei giovani e delle famiglie.

Con deliberazione n. 24/49 del 27.06.2013 la Giunta regionale, accertata l'irregolarità nel procedimento di adozione del PLUS da parte del distretto socio-sanitario Ales Terralba, in attuazione di quanto disposto dall'art. 36 della L.R. n. 23/2005, ha disposto l'avvio delle procedure di esercizio dei **poteri sostitutivi nei confronti del citato ambito territoriale**, definendo modalità e termini procedurali.

Con il Decreto n. 22 del 12 Febbraio 2014 il Presidente della Regione nomina un Commissario ad acta per l'assolvimento delle funzioni di cui alle lett. a) e b) comma 2, art. 36 della legge regionale 23 dicembre 2005, n. 23, relative al PLUS dell'ambito di Ales Terralba.

Il Commissario ad acta ha provveduto, dunque, alla **predisposizione e approvazione del Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona** di cui all'art. 20 della L.R. n. 23/2005 relativo all'ambito territoriale Ales-Terralba, in conformità alle Linee Guida per la programmazione e gestione dei PLUS triennio 2012-2014 di cui alla deliberazione della Giunta regionale n.40/32 del 6 ottobre 2011.

Il Commissario ad acta, improntando il suo operato a criteri di efficacia, efficienza ed economicità, ha tenuto conto in via principale delle esigenze del territorio, secondo le finalità e gli indirizzi impartiti in materia di programmazione territoriale, osservando le seguenti priorità:

- a) definizione, in via prioritaria, degli **atti gestionali per l'erogazione delle somme trasferite dal Plus di Oristano per la prosecuzione dei progetti da questo approvati e relativi ai comuni recentemente transitati nell'ambito del Plus Ales-Terralba;**
- b) articolazione del **Plus dell'ambito territoriale di Ales e Terralba.**

MODALITA' DI GESTIONE ASSOCIATA PLUS 2012 – 2014

Considerato quanto emerso dall'analisi del Profilo d'Ambito, dai risultati dei tavoli tematici, dagli incontri con i referenti dell'Ufficio di Piano della gestione 2007-2011, con i referenti di Asl e Provincia e valutate le risorse finanziarie disponibili, il **Commissario ad acta ha approvato il presente Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona 2012-2014** che prevede la seguente articolazione:

- 1) **AMBITO 1** (Albagiara, Ales, Assolo, Asuni, Baradili, Baressa, Curcuris, Genoni, Gonnoscodina, Gonnosnò, Gonnostramatza, Laconi, Masullas, Mogorella, Mogoro, Morgongiori, Nureci, Pau, Pompu, Ruinas, Senis, Simala, Sini, Siris, Usellus, Villa Sant'Antonio e Villa Verde)
- 2) **AMBITO 2** (SUB AMBITO TERRALBESE - Arborea, Marrubiu, San Nicolò d'Arcidano, Terralba, Uras)

L'**Ente Gestore** è individuato nel **Comune di Mogoro**, **Unico** referente nei rapporti con la Regione Sardegna per quanto attiene i trasferimenti Regionali della quota destinata alla Gestione Associata dei Servizi alla Persona e dell'Ufficio di Piano 2012-2014 dell'Ambito Ales-Terralba.

Fermo restando la responsabilità unitaria della gestione economica, il soggetto attuatore del Sub-Ambito di Terralba è individuato nell'Unione dei Comuni del Terralbese a cui l'Ente Gestore Comune di Mogoro dovrà trasferire le risorse della programmazione 2012-2014.

PROGRAMMAZIONE DEL TERRALBESE 2010 – 2011

Le **risorse inutilizzate riferite alle annualità precedenti (2010-2011)** ammontanti a **€ 872.273,10** (di cui € 611.349,10 trasferiti dal Plus di Oristano all'Ente Gestore Comune di Ales) relative a progetti non realizzati nell'ambito della programmazione dei n° 5 Comuni del Terralbese, saranno riprogrammate a cura del sub-ambito medesimo con proposte progettuali specifiche per il territorio di riferimento.

Tali progetti specifici, saranno gestiti dal sub-ambito competente a seguito del **trasferimento delle somme da parte del Comune di Ales all'Unione dei Comuni del Terralbese e rendicontati al nuovo Ente gestore Comune di Mogoro.**

UFFICIO DI PIANO

L'Ufficio per la programmazione e 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. Supporta l'organo politico nell'assumere le decisioni strategiche nel processo d'integrazione socio-sanitaria e cura l'attuazione operativa delle iniziative previste nel PLUS.

L'Ufficio di Piano quindi, operando sulla base degli indirizzi politico-amministrativi definiti dai Comuni del distretto, dalla Provincia e dall'Azienda Sanitaria Locale, realizza il coordinamento tecnico delle politiche sociali e sanitarie definite nell'ambito del Plus e promuove l'integrazione sociale e sanitaria e la regolamentazione omogenea dei servizi e degli interventi. Svolge una funzione di regia complessiva rapportandosi sia con l'organo politico istituzionale, che con il territorio.

Obiettivi generali:

- Individuare le strategie con le quali realizzare le azioni di programmazione;
- Realizzare il coordinamento tecnico delle politiche sociali e sanitarie;
- Promuovere la condivisione dei processi attuativi della programmazione;
- Potenziare l'integrazione e la comunicazione;
- Raggiungere gli obiettivi strategici prioritari;
- Migliorare l'interazione tra il livello politico e il livello tecnico.

Compiti dell'ufficio di PLUS

- predisposizione del PLUS e di altri documenti di programmazione e progettazione sociale e sanitaria integrata;
- elaborazione di un regolamento per il funzionamento dell'Ufficio di PLUS;
- predisposizione di regolamenti comuni e condivisi per l'attuazione del PLUS;
- predisposizione di progetti volti al conseguimento di obiettivi specifici;
- adozione di atti e provvedimenti amministrativi, compresi tutti gli atti che impegnano gli enti convenzionati verso l'esterno per l'organizzazione e l'affidamento dei servizi;
- gestione finanziaria, tecnico-amministrativa;
- attività di rendicontazione;
- raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati;
- monitoraggio e valutazione dei risultati.

L'UFFICIO DI PIANO, unico per l'intero distretto, ha la sede principale presso l'Ente Gestore Comune di Mogoro e una sede periferica presso l'Unione dei Comuni del Terralbese.

Il Commissario ad acta, **eccezionalmente**, vista la situazione particolarmente problematica e di emergenza dell'Ambito Ales-Terralba, e vista la **somma residua di € 158.614,28** relativa all'Ufficio di Piano ancora a disposizione oltre gli **€ 76.000,00** della gestione associata 2014, ha previsto un'organizzazione ampia dell'Ufficio con l'attivazione di una **sede periferica di Ufficio di Piano presso l'Unione dei Comuni del Terralbese** che consenta:

- un'adeguata rappresentatività territoriale;
- un'efficace ed efficiente gestione dei fondi della programmazione 2012 – 2014;
- un'efficace ed efficiente gestione dei fondi residui della programmazione 2010 – 2011 del Sub Ambito del Terralbese;
- una programmazione futura adeguata e rispondente ai bisogni del territorio e dei cittadini.

AZIONI

L'organizzazione dell'Ufficio di Piano prevede quanto di seguito indicato:

1. **UdP principale Comune di Mogoro** (Ente Gestore), **Unico** referente nei rapporti con la RAS per quanto attiene:
 - i trasferimenti Regionali della quota destinata alla Gestione Associata dei Servizi alla Persona 2012 - 2014 dell'Ambito di Ales-Terralba;
 - rendicontazione fondi per l'Ufficio di Piano;
 - rendicontazione fondi per la gestione associata 2012-2014;
 - La certificazione dei rendiconti della gestione dei residui 2010-2011 da parte del sub ambito terralbese.
2. **UdP periferica del Sub Ambito Unione dei Comuni del Terralbese** con i seguenti compiti:
 - gestione e rendicontazione, all'Ente Gestore Comune di Mogoro, dei residui della programmazione 2010 – 2011;
 - gestione e rendicontazione, all'Ente Gestore Comune di Mogoro, dei fondi programmazione 2012 – 2014.

Un Coordinamento Unico consentirà di lavorare in un'ottica di scambio e collaborazione e di rigorosità e rispetto di impegni e scadenze, soprattutto nella gestione economica degli interventi.

FIGURE PROFESSIONALI

- **n°1 Coordinatore Unico dell'Ufficio di Piano** con ampia esperienza nel settore della programmazione, gestione e coordinamento di servizi e progetti realizzati in ambito sociosanitario. Il coordinatore può essere una figura appartenente ai Comuni o alla ASL oppure acquisito dall'esterno e deve assicurare la sua presenza due giorni alla settimana.

UFFICIO DI PIANO dell'UNIONE DEI COMUNI ALTA MARMILLA

- **n°2 Referenti dei Comuni** individuati e proposti dai Comuni e nominati in sede di Conferenza dei Servizi, che devono garantire la loro presenza almeno una volta alla settimana;

- **n°1 Referente della Asl** individuato e proposto dalla Asl, nominato dalla Conferenza dei Servizi, che deve garantire la sua presenza almeno una volta alla settimana;
- **n° 2 Operatori Sociali a tempo pieno** con ampia esperienza nel settore della programmazione e della gestione di servizi e progetti in ambito sociosanitario, individuato con selezione pubblica;
- **n°2 Operatori Amministrativi – contabili a tempo pieno** con competenze amministrative e di programmazione, referenti per tutte le questioni di carattere amministrativo, contabile, gestionale e di rendicontazione delle spese, individuati tramite selezione pubblica, opereranno a tempo pieno ed in collaborazione con l'Ufficio Finanziario dell'Ente gestore Comune di Mogoro.

UFFICIO DI PIANO del SUB AMBITO UNIONE DEI COMUNI DEL TERRALBESE

- **n°2 Referenti dei Comuni** individuati e proposti dai Comuni e nominati in sede di Conferenza dei Servizi, che devono garantire la loro presenza almeno una volta alla settimana;
- **n°1 Referente della Asl** individuato e proposto dalla Asl, nominato dalla Conferenza dei Servizi, che deve garantire la sua presenza almeno una volta alla settimana;
- **n° 1 Operatore Sociale a tempo pieno** con ampia esperienza nel settore della programmazione e della gestione di servizi e progetti in ambito sociosanitario, individuato con selezione pubblica;
- **n°1 Operatore Amministrativo – contabile a tempo pieno** con competenze amministrative e di programmazione, referente per tutte le questioni di carattere amministrativo, contabile, gestionale e di rendicontazione delle spese; individuato tramite selezione pubblica, opererà a tempo pieno ed in collaborazione con l'Ufficio Finanziario del Soggetto attuatore Unione dei Comuni del Terralbese.

GESTIONE ECONOMICA DEGLI UFFICI DI PIANO

Per la gestione degli Uffici di Piano per l'anno 2014 l'Ente Gestore Comune di Mogoro potrà contare sulla somma totale di **€ 229.614,28** di cui:

- **€ 76.000,00** - risorse per il funzionamento degli Uffici di Piano del 2014 che saranno trasferite dalla Regione Sardegna al nuovo Ente Gestore Comune di Mogoro;
- **€ 153.614,28** - residui fino al 2012 che il Comune di Ales trasferirà al Comune di Mogoro. Da considerare che dalla somma residua di € 158.614,28 attualmente a disposizione del Comune di Ales, è stato decurtato il compenso del Commissario ad acta di € 5.000,00 lordi che il Comune di Ales dovrà provvedere alla liquidazione diretta al Commissario.

SISTEMA DI VALUTAZIONE E MONITORAGGIO

Il sistema di valutazione e monitoraggio del PLUS seguirà gli indirizzi forniti dalle Linee Guida 2012 – 2014 della Regione. L'attenzione sarà focalizzata su tre "oggetti":





- a. Il sistema delle risorse: attraverso la redazione di un bilancio sociale annuale, come previsto dalla L.R. 23/2005
- b. La Governance, diretta a valutare l'integrazione e il governo diffuso del piano, che riguarderà in particolar modo le azioni di sistema del Plus (l'integrazione tra i Comuni, l'integrazione tra le politiche, il governo dell'accesso...)
- c. I contenuti ovvero gli indirizzi strategici in ottica di politica sociale promossi e perseguiti dal Piano, che riguarderà in particolare le azioni promosse a livello di area.

L'**obiettivo** del sistema di valutazione è migliorare complessivamente la qualità dei servizi erogati, anche attraverso una valutazione in itinere degli stessi servizi in termini di efficacia, efficienza ed economicità.

Nello specifico, nell'ambito:

- a) delle risorse, in relazione alle azioni individuate, ci si propone di valutare:
 - ❖ il grado di realizzazione
 - ❖ il raggiungimento degli obiettivi specifici individuati
 - ❖ le risorse economiche e professionali utilizzate
 - ❖ l'utenza raggiunta
- b) della governance, si monitorerà il coordinamento e l'integrazione tra i diversi soggetti istituzionali e non, coinvolti nella pianificazione ed attuazione delle azioni individuate nel PLUS. L'integrazione sarà valutata su un triplice livello:
 - ❖ professionale – operativo (tra operatori delle aree coinvolte, condividendo pratiche operative e favorendo momenti di confronto)
 - ❖ tecnico – organizzativo (definendo procedure e protocolli d'azione comuni)
 - ❖ politico istituzionale (promuovendo protocolli e intese tra i diversi soggetti)
- c) dei contenuti, si valuterà quanto è stato fatto per la promozione e lo sviluppo del benessere dell'utenza raggiunta, nonché l'utenza e i benefici generati per l'intera popolazione.

AREE DI PROGRAMMAZIONE E RISORSE DISPONIBILI

-  AREA 1- NON AUTOSUFFICIENZA
-  AREA 2 - GIOVANI, MINORI E FAMIGLIA
-  AREA 3 - SALUTE MENTALE
-  AREA 4 - POVERTÀ

AREA 1

Non autosufficienza

CRITICITA' EMERSE NEL TAVOLO TEMATICO

- Presenza nel territorio di un numero sempre più elevato di anziani ultra sessantacinquenni, per la maggior parte in condizioni di solitudine e in precario stato di salute
- Necessità di assicurare continuità ai servizi esistenti
- Insufficiente integrazione tra interventi sanitari e sociali
- Insufficienza di personale sanitario nel servizio di Assistenza Domiciliare
- Assenza di alcune figure specialistiche nel Distretto Sanitario (quali il Geriatra)
- Carenza di Comunità Integrate nel territorio distrettuale
- Assenza di Centri Diurni per le demenze
- Carenza di Centri Diurni per disabili adulti
- Difficoltà di raggiungimento delle strutture socio-sanitarie
- Assenza di personale specializzato all'interno dei servizi domiciliari esistenti
- Solitudine delle famiglie che gestiscono a domicilio persone non autosufficienti gravi

COSA C'E' NEL TERRITORIO

- **Servizi e risorse**
- Servizio Sociale presente in tutti i comuni
- P.U.A (Punto Unico d'Accesso)
- U.V.T. (Unità di Valutazione Territoriale)
- Servizio Cure Domiciliari Integrate dell'ASL, che opera in tutti i comuni
- Servizio di Neuropsichiatria
- Centri di riabilitazione Globale
- Servizio di assistenza domiciliare presente in quasi tutti i comuni
- Servizio di assistenza domiciliare integrata erogata in ambito Plus
- Servizio di fornitura pasti caldi a domicilio
- Attività di aggregazione e socializzazione

- **Strutture:**

- N°9 Comunità Alloggio per anziani (Albagiara, Baressa, Genoni, Gonnosnò, Laconi, Mogorella, Senis, Terralba e Villa Sant'Antonio)
- N°3 Comunità Alloggio in costruzione (Mogoro, Usellus, Uras)
- N°1 struttura Aias (Ales)
- N°1 Residenza Sanitaria Assistita (Ales)
- N°1 Comunità Integrata (Ales) + n° 1 in costruzione (Sini)
- N° 2 Comunità Integrate di prossima apertura (Nureci, Senis)
- N° 2 Centri diurni per disabili e sofferenti mentali (Terralba e Uras)
- N°13 Centri di Aggregazione

PROPOSTE EMERSE DAL TAVOLO TEMATICO

- Potenziare ed estendere a tutto il territorio il servizio di Assistenza Domiciliare gestito in forma associata dal PLUS
- Omogeneizzare il servizio in tutto il Distretto
- Unificare le quote di contribuzione dell'utenza ai servizi
- Utilizzare le strutture presenti nel territorio anche come Centri Diurni
- Attivare il Servizio Civile quale forma di supporto
- Specializzare per bisogni specifici, il personale impegnato nei servizi per la non autosufficienza

La programmazione che si propone per l'area della non autosufficienza, che andrà a comporre la programmazione generale del PLUS del Distretto di Ales – Terralba 2013 - 2014, è stata strutturata tenendo conto di quanto emerso dal tavolo tematico convocato nei giorni 5 e 13 febbraio 2013.

I diversi portatori di interesse che vi hanno partecipato, quasi all'unanimità, hanno evidenziato l'opportunità di potenziare il servizio di assistenza domiciliare, in particolare per i cittadini affetti da gravi patologie degenerative croniche quali demenza senile, demenza di Alzheimer, sclerosi multipla, S.L.A. (Sclerosi Laterale Amiotrofica), laddove i servizi erogati non risultino sufficienti a soddisfare il bisogno assistenziale.

Rilevante il bisogno di servizi, anche semiresidenziali, di supporto alle famiglie, che hanno in carico persone con disabilità. In proposito, sono state evidenziate strutture nel territorio del distretto, che potrebbero essere predisposte e utilizzate in tal senso.

Infine si è pervenuti alla condivisione della natura del servizio pasti caldi, inteso questo, esclusivamente, come intervento complementare al SAD.

Si auspica una maggiore specializzazione del SAD associato, in un'ottica di effettiva integrazione sociosanitaria, verso interventi tecnici a favore delle persone con grave non autosufficienza.

OBIETTIVI STRATEGICI INDIVIDUATI

- Mantenimento e implementazione della domiciliarizzazione per l'utenza non autosufficiente
- Facilitazione all'accesso ai servizi socio - sanitari del Distretto
- Potenziamento Punto Unico di Accesso
- Potenziamento Rete Pubblica degli Assistenti Familiari

AZIONI:

- 1 – Servizio di assistenza domiciliare – pasto caldo a domicilio**
- 2 – Servizio di trasporto a chiamata**
- 3 – Potenziamento Punto Unico di Accesso**
- 4 – Potenziamento della Rete degli Assistenti Familiari**
- 5 – Istituzione Albo amministratori di sostegno**

1. SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE	
DEFINIZIONE	<p>Il Servizio di Assistenza Domiciliare (S.A.D.) favorisce la permanenza della persona nel proprio ambito familiare e, quindi, al proprio domicilio, garantendo prestazioni a carattere preventivo e/o riparatorio.</p> <p>Questa azione gestita in maniera associata, prevede un servizio diffuso capillarmente nel territorio e gestito in maniera unitaria in modo tale da garantire livelli essenziali di assistenza, diffusione omogenea delle prestazioni e standard di erogazione comuni.</p> <p>Gli interventi del S.A.D. associato devono essere coordinati con quelli del servizio di Cure Domiciliari Integrate (CDI) di competenza della ASL.</p>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - favorire l'autonomia dell'utenza, la vita di relazione e la permanenza nel proprio ambiente familiare e sociale anche in situazioni di disagio; - tutelare la salute psico-fisica sia in senso preventivo che di recupero e mantenimento delle residue capacità funzionali e della vita di relazione; - limitare, per quanto possibile, l'istituzionalizzazione e l'ospedalizzazione delle persone anziane o disabili, garantendo loro la permanenza nel proprio ambito di vita; - promuovere la responsabilità della famiglia, senza peraltro sostituirsi ad essa; - favorire la partecipazione dell'utenza alle scelte organizzative e attuative del servizio; - prevenire e contrastare i processi di emarginazione sociale e le condizioni di isolamento, di solitudine, di bisogno, e migliorare la qualità della vita in generale; - curare e assistere l'utenza in condizioni di salute tali che siano trattabili a domicilio, migliorandone la qualità della vita; - incentivare l'autonomia delle famiglie a rischio di emarginazione e/o in situazioni di difficoltà. - migliorare qualitativamente le prestazioni erogate; - fornire risposte efficaci ai bisogni della popolazione.
DESTINATARI	<p>Sono destinatari del servizio i cittadini residenti nei Comuni del distretto Ales Terralba che sono nelle seguenti condizioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - utenti anziani (ultra 65enni) e/o disabili fisici e/o psichici in condizioni di limitata autonomia; - utenti temporaneamente o permanentemente non autosufficienti; - nuclei familiari in situazioni di difficoltà o disagio.
INTERVENTI	<p>Il SAD associato assicura agli utenti le seguenti prestazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - cura dell'igiene personale, cura della persona, preparazione e/o somministrazione dei pasti, accompagnamento a visite mediche, assistenza e/o somministrazione farmaci, mobilitazione, supporto nel corretto utilizzo di ausili e protesi; - cura dell'igiene degli ambienti domestici utilizzati abitualmente dall'utente, cambio biancheria, bucato, assistenza nell'organizzazione dell'attività domestica, commissioni varie; - interventi volti a favorire la socializzazione, la vita di relazione e l'integrazione degli utenti (partecipare ad attività ricreative - culturali del territorio, stimolare i rapporti di relazione e di aiuto della famiglia - del vicinato - del volontariato e di tutte le risorse presenti sul territorio, accompagnamento presso le strutture e i servizi territoriali, disbrigo di semplici pratiche personali).
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione del gruppo di progetto per la redazione del progetto operativo; - Definizione del regolamento per l'accesso al servizio; - Rilevazione del fabbisogno di ciascun comune; - Attivazione delle procedure di gara per l'affidamento del servizio; - Avvio del servizio;

	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione finanziaria, tecnico-amministrativa del servizio; - Attività di rendicontazione; - Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; - Monitoraggio e valutazione dei risultati.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2. PASTI CALDI A DOMICILIO

DEFINIZIONE	<p>A completamento del servizio di assistenza domiciliare (SAD, Legge 162, Ritornare a Casa, etc.) mirato a favorire la permanenza al proprio domicilio di persone anziane e disabili in condizioni di parziale o totale non autosufficienza, supportando la rete familiare e/o sociale esistente, si propone il mantenimento del servizio pasti caldi al domicilio. Il servizio, attivo dal 2007, si è rivelato essenziale per il territorio e ha riscontrato un elevato tasso di gradimento da parte dell'utenza che ne ha fruito.</p> <p>Il Servizio pasti caldi al domicilio, quindi, si configura come servizio "complementare all'assistenza domiciliare", il cui obiettivo è garantire un'equilibrata e corretta alimentazione alle persone con ridotta autonomia, prevedendo cibi adeguati ai diversi bisogni dietetici, migliorare la qualità della vita di persone sole e prive di rete familiare e sociale significativa.</p> <p>Svolge infine, un'importante funzione di controllo delle situazioni di rischio sociale, considerato che ogni giorno l'utente riceve la visita dell'operatore preposto alla consegna del pasto che verificherà la condizione generale dell'utente, in particolare nel caso di persone sole.</p>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - Assistere il soggetto in difficoltà; - Mantenere le persone al proprio domicilio; - Garantire un'alimentazione equilibrata e corretta; - Prevenire e/o ridurre malattie derivanti da una scorretta alimentazione; - Migliorare la qualità della vita.
DESTINATARI	Il servizio si rivolge agli anziani, ai disabili e altri soggetti in situazione di disagio e privi di rete familiare e sociale significativa.
INTERVENTI	Consegna a domicilio del pasto caldo, tutti i giorni della settimana, compresi i giorni festivi, da un operatore che dovrà segnalare al Servizio Sociale Comunale competente, eventuali problemi e/o situazioni di rischio.
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Redazione del progetto esecutivo; - Rilevazione del fabbisogno di ciascun comune; - Attivazione delle procedure di gara per l'affidamento del servizio; - Avvio del servizio; - Gestione finanziaria, tecnico-amministrativa del servizio; - Attività di rendicontazione; - Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; - Monitoraggio e valutazione dei risultati.

SPESA per SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE e PASTI CALDI A DOMICILIO

SPESA	<p>AMBITO 1 (ex distretto Ales): € 346.285,70 (60% totale gestione associata 2012- 2014 per Ambito 1)</p> <p>AMBITO 2 (terralbese): € 390.074,40 (60% totale gestione associata 2012- 2014 per Ambito 2)</p>
--------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

3. SERVIZIO DI TRASPORTO A CHIAMATA	
DEFINIZIONE	<p>L'area territoriale del distretto Ales-Terralba comporta notevoli problemi di mobilità per l'accesso ai servizi, soprattutto, per la presenza di un sempre maggior numero di persone anziane e sole.</p> <p>Il servizio Trasporto a chiamata è un servizio di trasporto e accompagnamento effettuato attraverso un mezzo abilitato al trasporto che nasce in risposta alle grosse carenze nel sistema di collegamento tra i vari paesi dovute alla rigidità degli orari, alla scarsità delle corse, alle fermate situate lontano dal domicilio.</p> <p>Nello specifico si tratta di un servizio che, con una semplice prenotazione, facilita l'accesso degli utenti alle strutture socio-sanitarie del territorio.</p> <p>Il servizio di trasporto è garantito dal proprio domicilio alla struttura socio-sanitaria di destinazione e viceversa. Nel Distretto, tale servizio è attivo, in via sperimentale, da Ottobre 2011.</p> <p>Con la nuova programmazione, verrà sottoposto ad alcune modifiche, per intervenire tempestivamente con opportuni correttivi, rispetto alle maggiori criticità emerse.</p>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - Garantire l'accesso della fascia sociale debole (anziani, disabili e utenza fragile in genere) ai servizi socio-sanitari del territorio; - Migliorare l'integrazione sociale dell'utenza fragile; - Favorire l'autonomia personale dei soggetti fragili; - Garantire l'effettivo esercizio dei diritti civili e sociali, nonché, migliorare la qualità della vita delle persone svantaggiate.
DESTINATARI	<p>L'intervento è rivolto ai residenti nel territorio del Distretto che appartengano alle seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - anziani (ultra sessantacinquenni) - disabili - utenza fragile in generale
INTERVENTI	<ul style="list-style-type: none"> - servizio di trasporto dal proprio domicilio alla struttura socio-sanitaria di destinazione e viceversa - servizio di accompagnamento durante il viaggio, qualora richiesto.
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Redazione del progetto esecutivo; - Rilevazione del fabbisogno di ciascun comune; - Attivazione delle procedure di gara per l'affidamento del servizio; - Avvio del servizio; - Diffusione dell'informazione rispetto all'esistenza e alle competenze del servizio; - Gestione finanziaria, tecnico-amministrativa del servizio; - Attività di rendicontazione; - Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; - Monitoraggio e valutazione dei risultati.
SPESA	<p>Non è prevista alcuna spesa con i fondi per la gestione associata dei servizi per l'annualità 2014 in quanto sono disponibili risorse della gestione associata impegnate con la programmazione 2010.</p>

4. POTENZIAMENTO DEL PUNTO UNICO DI ACCESSO

Riferimenti normativi	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Legge Regionale n° 23 del 23.12.2005 - art.32 sulla predisposizione di punti unitari d'accesso ai servizi sociosanitario e l'individuazione di procedure condivise; ✓ Delibera Giunta Regionale n° 7/5 del 21 febbraio 2006 di istituzione del Punto Unico d'Accesso (PUA), e delle Unità di Valutazione Territoriale (UVT); ✓ Delibera Giunta Regionale n° 44/11 del 31.10.2007 "Fondo per la non autosufficienza: potenziamento dei Punti Unici di Accesso e delle Unità di Valutazione Territoriale"; ✓ D.G.R. n. 51/49 del 20/12/2007 - Riprogettazione organizzativa del servizio Cure Domiciliari Integrate - Direttive per la riqualificazione delle Cure Domiciliari; ✓ D.G.R. n. 15/24 del 13/04/2010 - Linee guida sul funzionamento del PUA nel processo delle Cure Domiciliari Integrate e nei percorsi socio sanitari; ✓ D.G.R. 52/85 del 23/12/2011 - Fondo per la non autosufficienza rafforzamento dei Punti Unici di Accesso e delle Unità di valutazione territoriale.
PREMESSA	<p>Il Punto Unico di Accesso (PUA) è un servizio multifunzionale centrato sul cittadino: rappresenta il luogo di presa in carico globale della persona e della famiglia, al fine di rispondere ai crescenti bisogni sanitari, sociali e sociosanitari in favore di persone che si trovano in condizione di particolare "fragilità".</p> <p>Il PUA è il punto di attivazione della rete socio sanitaria territoriale; rappresenta il luogo dell'integrazione professionale delle diverse figure coinvolte e dell'integrazione istituzionale tra la componente sociale e sanitaria finalizzata all'erogazione di assistenza socio sanitaria.</p> <p>Il PUA garantisce la continuità e la tempestività delle cure alle persone con problemi socio sanitari complessi, cui devono essere fornite risposte multiple di tipo sanitario e socio sanitario. Assicura inoltre adeguate informazioni sull'offerta dei servizi e garantisce una valutazione multidimensionale con conseguente predisposizione di un progetto personalizzato; accorciando così i tempi di risposta ed evitando percorsi complicati.</p> <p>Il potenziamento, si realizzerà seguendo un modello organizzativo, nel quale il PUA Distrettuale verrà integrato con l'attivazione di alcuni sportelli PUA Territoriali (ubicati nell'ambito del distretto), i quali collaboreranno strettamente con gli operatori sociali dei Comuni.</p>
DEFINIZIONE	<p>Coerentemente con le Linee guida regionali che richiedono il rafforzamento della programmazione socio-sanitaria e tenuto conto del basso livello di interazione fra i servizi domiciliari prestati agli utenti da un lato dai servizi sociali comunali (Servizio assistenza domiciliare) e dall'altro dai servizi sanitari (Cure domiciliari integrate), la presente azione ha lo scopo di iniziare un percorso in grado di fornire risposte appropriate ai bisogni della popolazione in condizioni di necessità assistenziali</p>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - facilitare l'accesso ai servizi; - garantire risposte tempestive e appropriate ai bisogni degli utenti; - sostegno alle famiglie per l'accoglienza e la gestione dell'utente non autosufficiente; - costruzione di percorsi assistenziali condivisi; - predisposizione di protocolli operativi relativamente alla presa in carico dell'utente e alla comunicazione tra servizi sanitari e sociali.
DESTINATARI	<p>L'intervento è rivolto ai cittadini residenti nel territorio del Distretto che appartengano all'area della non autosufficienza.</p>

INTERVENTI	<ul style="list-style-type: none"> - attivazione di un sistema di rete fra servizi sociali comunali, P.U.A. e Plus anche mediante l'utilizzo di un programma informatizzato già acquistato; - attivazione di n. 2 sportelli P.U.A. decentrati nel territorio, con funzione di ascolto e di analisi della domanda in stretta collaborazione con i Servizi Sociali Comunali; - assunzione di n° 1 Assistente/Operatore Sociale per l'attivazione degli sportelli decentrati nel territorio
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Redazione del progetto esecutivo; - Rilevazione del fabbisogno di ciascun comune; - Avvio del servizio; - Diffusione dell'informazione rispetto all'esistenza e alle competenze del servizio; - Gestione finanziaria, tecnico-amministrativa del servizio; - Attività di rendicontazione; - Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; - Monitoraggio e valutazione dei risultati.
SPESA	<p>Non è prevista alcuna spesa con i fondi per la gestione associata dei servizi in riferimento all'annualità 2014. Si utilizzeranno i fondi di cui alla Determinazione n°10800/477 del 23.08.2012 della Direzione Generale delle Politiche sociali, Servizio Programmazione e integrazione sociale, e della Giunta Regionale n. 52/85 del 23/12/2011 avente ad oggetto "Fondo per la non autosufficienza: rafforzamento dei Punti Unici di Accesso e delle Unità di Valutazione Territoriale" pari a € 32.866,00</p>

5. POTENZIAMENTO DELLA RETE ASSISTENTI FAMILIARI	
DEFINIZIONE	<p>Il potenziamento della rete pubblica degli assistenti familiari, finalizzata al sostegno delle persone non autosufficienti, si inserisce all'interno degli interventi mirati a favorire la permanenza delle persone parzialmente o totalmente non autosufficienti nel proprio domicilio.</p> <p>Il potenziamento è diretto inoltre, a favorire la diffusione di un servizio di cura qualificato e regolare nonché offrire un'opportunità di crescita e di inserimento ai lavoratori del settore mediante il riconoscimento e la visibilità del loro ruolo.</p>
OBIETTIVI	<ul style="list-style-type: none"> - sostenere le persone non autosufficienti e le loro famiglie; - favorire l'incontro fra domanda e offerta di assistenza a domicilio mediante un lavoro regolare; - aiutare nella definizione del rapporto di lavoro anche per quanto riguarda gli aspetti normativi e sostegno economico per l'aspetto contributivo nei casi di insufficienza di reddito; - promuovere un'adeguata formazione degli assistenti familiari anche dal punto di vista sanitario.
DESTINATARI	<p>L'intervento è rivolto ai residenti nel territorio dell'ambito di Ales che appartengano ad una delle seguenti categorie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - persone parzialmente, o totalmente, non autosufficienti e loro famiglie - assistenti familiari
INTERVENTI	<ul style="list-style-type: none"> - dare assistenza e consulenza agli operatori iscritti e non nel registro - dare assistenza e consulenza alle persone e famiglie in cerca di assistenti familiari - dare assistenza e consulenza presso i comuni di residenza delle persone che cercano assistenti familiari - aggiornare il registro almeno ogni sei mesi come indicato dalla RAS - curare la parte burocratica interna ed esterna al servizio - divulgare il registro presso i comuni, la Provincia di Oristano, i CSL, il P.U.A. - stipulare apposita convenzione con un ente previdenziale per la consulenza e la realizzazione dei contratti - incontri con le assistenti familiari e con le famiglie che hanno usufruito del servizio.
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Redazione del progetto esecutivo; - Rilevazione della domanda e dell'offerta di ciascun comune; - Avvio del servizio; - Diffusione dell'informazione rispetto all'esistenza e alle competenze del servizio; - Gestione finanziaria, tecnico-amministrativa del servizio; - Attività di rendicontazione; - Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; - Monitoraggio e valutazione dei risultati.
SPESA	<p>Non è prevista alcuna spesa con i fondi per la gestione associata dei servizi in riferimento all'annualità 2014. Si utilizzeranno i fondi di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale n. 52/86 del 23/11/2012, pari a € 21.610,00.</p> <p>È inoltre emersa nelle sedute di Coordinamento Istituzionale del 22.03.2013 e 26.03.2013 la proposta di organizzare a livello P.L.U.S. corsi di formazione per Assistenti Familiari.</p> <p>Da considerare che sono disponibili residui relativi al 2008 e 2009 di € 25.203,75 che potrebbero essere impegnati per l'attivazione di corsi di qualificazione e aggiornamento delle Assistenti Familiari.</p>

6. ISTITUZIONE ELENCO AMMINISTRATORI DI SOSTEGNO

DEFINIZIONE	<p>L'amministrazione di sostegno, introdotta con la Legge 9 gennaio 2004, n. 6, rappresenta insieme agli istituti tradizionali di tutela e curatela, l'istituto giuridico di volontaria giurisdizione finalizzata alla protezione delle persone che, per effetto di un'infermità o di una menomazione fisica o psichica, si trovano nell'impossibilità, anche parziale o temporanea, di dover provvedere ai propri interessi.</p> <p>L'attività degli AdS, secondo quanto definito dalla normativa, è svolta a titolo personale, spontaneo e gratuito.</p> <p>Nella scelta dell'amministratore di sostegno, il giudice tutelare rivolge, in prima istanza, la richiesta ai familiari più prossimi (fino al 4° grado) al fine di tutelare maggiormente gli interessi e la cura del beneficiario. Ove, invece, non sia possibile individuare un AdS tra i familiari, il giudice tutelare può chiamare all'incarico altra "persona idonea" (art. 408 cc).</p> <p>Trattandosi di un istituto di volontaria giurisdizione accade spesso che i familiari di riferimento rifiutino l'incarico "costringendo" il giudice tutelare a nominare "altra persona" che sempre più spesso è individuata tra gli amministratori degli enti locali e il personale degli stessi.</p>
OBIETTIVI	<p>L'istituzione del registro degli AdS risponde all'esigenza di individuare delle figure che abbiano i requisiti (avvocati, figure del mondo del volontariato, operatori dei servizi sociali) e che a titolo volontario si facciano carico della gestione delle AdS rispondendo in maniera efficiente al bisogno di tutela dei beneficiari e sgravando, allo stesso tempo, gli enti locali da un numero crescente di incarichi e incombenze. Sarebbe, inoltre, auspicabile che tali figure seguissero un percorso di formazione specifica che offra gli elementi per poter gestire in maniera corretta l'incarico, e che l'azione degli stessi AdS sia costantemente supportata da un apposito sportello di consulenza che fornisca informazioni, promuova la conoscenza delle norme vigenti e affianchi AdS, beneficiari e famigliari.</p> <p>Registro e "sportello" necessitano di essere gestiti da apposita figura professionale (assistente sociale) che possieda competenza specifica al ruolo.</p>
COMPITI DELL'AdS	<p>Appena nominato l'AdS è chiamato a redigere un inventario con un elenco dei beni mobili ed immobili del beneficiario.</p> <p>Successivamente, con cadenza annuale, l'amministratore deve presentare il rendiconto della gestione economica, in cui figurano sia le spese ordinarie (documentate da scontri e fatture), sia le spese straordinarie autorizzate previa richiesta al giudice tutelare. In tale occasione l'amministratore fornisce per iscritto al giudice tutelare ogni informazione utile circa il suo operato, le condizioni di vita e salute del beneficiario nonché le sue esigenze.</p> <p>L'incarico dell'AdS, oltre al costante impegno, richiede competenze specifiche che possono essere acquisite soltanto attraverso un percorso di formazione e con un'attività di consulenza che supporti coloro che si fanno carico di tale impegno.</p>
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> – istituzione registro distrettuale degli AdS che metta a disposizione un elenco di figure che, idoneamente formate e selezionate, diano la disponibilità a ricoprire il ruolo di AdS; – retribuzione di una o più figure professionali che gestiscano il registro e lo sportello di "consulenza ed informazione" e che supportino il giudice tutelare nell'individuazione dell'amministratore più idoneo sulla base dei casi specifici; – promozione dell'istituzione del registro e dei corsi di formazione per AdS; – Attività di rendicontazione; – Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; – Monitoraggio e valutazione dei risultati.
SPESA	<p>Da definire in collaborazione con ASL e PROVINCIA per la realizzazione di un elenco unico provinciale</p>

AREA 2

Giovani, minori e famiglie

CRITICITA' EMERSE NEL TAVOLO TEMATICO

- Mancanza di una rete fra tutte le istituzioni coinvolte
- Difficoltà di comunicazione scuola – servizi - famiglia
- Mancanza di un linguaggio comune
- Discontinuità dei servizi erogati attraverso progetti specifici
- Difficoltà della scuola a gestire il disagio
- Carenza di risorse in risposta ai bisogni emersi sia istituzionali che informali (associazioni di volontariato etc. etc.)
- Senso di isolamento o di abbandono della famiglia nell'affrontare i processi educativi
- Scarsi strumenti delle famiglie a far fronte al disagio
- Carenza di personale nei servizi di prevenzione e supporto alla famiglia (consultorio familiare e neuropsichiatria infantile)
- Incremento delle problematiche di dipendenza (abuso e spaccio di sostanze, dipendenza da gioco e alcoolismo) con abbassamento dell'età dell'insorgenza
- Aumento della tolleranza sociale verso l'uso dei cannabinoidi e dell'alcool
- Abbandono scolastico
- Aumento del fenomeno del bullismo in tutti gli ordini di scuola
- Scarse o insufficienti opportunità lavorative nel territorio.

COSA C'E' NEL TERRITORIO

– Servizio e risorse

- Servizio Sociale presente in tutti i Comuni;
- Consultorio Familiare con sedi ad Ales, Terralba, Mogoro e a Villa S. Antonio, con la presenza di 1 psicologo, 1 ginecologo, 2 pediatri, 2 ostetriche e 1 Assistente Sociale part-time presente solo a Terralba;
- Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza con sede ad Ales e Terralba con la presenza di 1 fisioterapista, 1 ausiliario e 1 Assistente Sociale part-time ad Ales e di 1 logopedista, 1 fisioterapista, 1 psicomotricista, 1 assistente sociale part-time e 1 psicologo part-time a Terralba;
- C.S.L. (Centro Servizi Lavoro);

- Punto giovani e Informacittadino, presenti in tre comuni;
- Istituzioni scolastiche;
- Associazioni di Volontariato;
- Cooperative Sociali;
- Comunità terapeutica per minori e giovani con disagio psichiatrico a Siris;
- Comunità alloggio per minori a Genoni;
- Ludoteche e Centri di Aggregazione in diversi comuni;
- Asilo Nido a Mogoro, Terralba e Usellus;
- Educativa territoriale, solo in alcuni comuni, senza garanzia di continuità;
- Attività di aggregazione sociale e di animazione, discontinue;
- Attività estive in quasi tutti i comuni;
- Inserimento di minori in strutture;
- Affidamento familiare di minori;
- Servizio di consulenza e sostegno familiare presente solo in alcuni Comuni;
- 3 progetti per la riorganizzazione della rete dei Consultori Familiari (già finanziati e in attesa di attivazione):
 - In rete – Comune capofila Baressa
 - Progetto Famiglie dal disagio alla solidarietà – Comune capofila Marrubiu
 - Progetto di mediazione e sostegno alla genitorialità - Ente gestore Plus

PROPOSTE EMERSE DAL TAVOLO TEMATICO

- Costruire raccordo e coordinamento tra istituzioni ed enti presenti nel territorio (creare relazioni, condividere linguaggi e sensibilità, superare i rischi di settorializzazione e incomunicabilità).
- Promuovere strategie operative che favoriscano la responsabilizzazione e l'autodeterminazione nel processo decisionale e progettuale di ciascuno.
- Creazione di "tavoli di dialogo" specifici, finalizzati alla promozione di un coordinamento territoriale dei diversi interventi sociali e sanitari, educativo-formativi e lavorativi.
- Accordi di programma finalizzati all'utilizzo ottimale delle strutture e risorse presenti nel territorio.
- Realizzazione di uno "Sportello di Ascolto" multiprofessionale per studenti, genitori, docenti e personale ATA. Tale sportello dovrà essere interno alle Scuole di ogni ordine e grado.
- Attivazione di un servizio di educativa territoriale che in un'ottica di raccordi di rete, possa realizzare l'intervento specifico dell'educativa di strada e sull'educativa alla legalità per avvicinare i giovani.

OBIETTIVI STRATEGICI INDIVIDUATI

- Promozione di percorsi di sensibilizzazione e prevenzione rivolti a tutti gli attori coinvolti;
- Attivazione di percorsi di formazione condivisa tra istituzioni;
- Predisposizione di un protocollo d'intesa con i soggetti e gli organismi istituzionali di interesse (Scuola, Tribunale, Forze dell'ordine, Servizi Sociali e Socio Sanitari etc.) finalizzata a definire una metodologia operativa condivisa;
- Dare continuità agli interventi programmati prevedendo un potenziamento graduale nel tempo delle risposte ai bisogni emersi.

Per le altre priorità emerse dal tavolo tematico si cercherà di dare risposta, nelle programmazioni degli anni a venire, auspicando che quanto presentato in "progettazione integrata" possa essere realizzato.

AZIONI

- 1) Attivazione sportelli d'ascolto presso le scuole del Distretto volti al primo contatto del disagio**
- 2) Formazione di tutti i soggetti coinvolti**
- 3) Costituzione di un' equipe di consulenza psicopedagogica**
- 4) Servizio Educativo Territoriale**

Obiettivi generali

- Rafforzare la rete di collaborazione con le agenzie presenti al fine di poter usufruire di tutte le opportunità offerte dal territorio;
- Promuovere un programma di sensibilizzazione e prevenzione del disagio anche in collaborazione con il Ser.D. e gli altri servizi del territorio.

Destinatari

- Famiglia;
- Minori;
- Giovani;
- Scuola;
- Istituzioni

Interventi

- prevenzione del disagio per gli alunni delle scuole del distretto;
- educazione alla legalità tramite azioni informative e di sensibilizzazione;
- raccordo di rete con le istituzioni presenti nel territorio;
- rafforzamento nel territorio di figure professionali con specifici percorsi di formazione.

Figure previste

- Coordinatore (Assistente Sociale e/o Operatore Sociale Pedagogista)
- Pedagogisti
- Psicologi

Spesa

Si propone l'utilizzo del 40% delle risorse destinate al PLUS 2012 e 2014, pari per ciascun anno ad **€ 490.906,72**.

Sono inoltre emerse nelle sedute di Coordinamento Istituzionale del 22.03.2013 e 26.03.2013 alcune ulteriori proposte:

- ***Partecipazione a Bandi Europei specifici per i giovani***
- ***Servizio Civile a livello associato del Plus***

1. ATTIVAZIONE SPORTELLI D'ASCOLTO PRESSO LE SCUOLE	
OBIETTIVI	<p>1. ATTIVAZIONE SPORTELLI D'ASCOLTO PRESSO LE SCUOLE DEL DISTRETTO VOLTI AL PRIMO CONTATTO DEL DISAGIO Tale azione prevede la presenza di un professionista nei plessi (istituzioni scolastiche).</p> <p>2. FORMAZIONE DI TUTTI I SOGGETTI COINVOLTI Tale azione comprende due livelli di formazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Formazione generale preliminare all'avvio del progetto, rivolta a tutti gli attori coinvolti, finalizzata alla condivisione di un linguaggio comune e alla definizione degli obiettivi ❖ Formazione specifica suddivisa per categorie: insegnanti, genitori, operatori (comprese Forze dell'ordine), finalizzata all'approfondimento delle tematiche di competenza <p>3. COSTITUZIONE DI UN'EQUIPE DI CONSULENZA PSICOPEDAGOGICA</p>
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione del gruppo di progetto per la redazione del progetto esecutivo; - Attivazione delle procedure di gara per l'affidamento del servizio; - Avvio del servizio; - Diffusione dell'informazione rispetto all'esistenza e alle competenze del servizio; - Gestione finanziaria, tecnico-amministrativa del servizio; - Attività di rendicontazione; - Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; - Monitoraggio e valutazione dei risultati.
SPESA	<p>AMBITO 1 (ex distretto Ales): € 115.428,56 (50% totale gestione associata 2012- 2014 per AREA 2 - Ambito 1)</p> <p>AMBITO 2 (terralbese): € 130.024,80 (50% totale gestione associata 2012- 2014 per AREA 2 - Ambito 2)</p>

2. SERVIZIO EDUCATIVO TERRITORIALE	
OBIETTIVI	Si prevede la gestione associata del servizio educativo territoriale per garantire un intervento omogeneo e qualitativamente migliore come risposta al disagio psico – sociale attraverso il sostegno al minore e al suo contesto di vita.
DESTINATARI	Minori e famiglie
INTERVENTI	Prevenzione del disagio per gli alunni delle scuole del distretto
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione del gruppo di progetto per la redazione del progetto esecutivo; - Rilevazione del fabbisogno di ciascun comune, - Attivazione delle procedure di gara per l’affidamento del servizio; - Avvio del servizio; - Gestione finanziaria, tecnico-amministrativa del servizio; - Attività di rendicontazione; - Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; - Monitoraggio e valutazione dei risultati.
SPESA	<p>AMBITO 1 (ex distretto Ales): € 115.428,56 (50% totale gestione associata 2012- 2014 per AREA 2 - Ambito 1)</p> <p>AMBITO 2 (terralbese): € 130.024,80 (50% totale gestione associata 2012- 2014 per AREA 2 - Ambito 2)</p>

AREA 3 SALUTE MENTALE

CRITICITA' EMERSE NEL TAVOLO TEMATICO

- Assenza di un servizio di riabilitazione al disabile intellettivo e neuro-motorio, dopo la maggiore età che lo accompagni lungo il suo percorso di vita.
- Insufficienti risorse di personale nel Servizio Sanitario.
- Carenza di informazione e supporto alla famiglia sulle problematiche legate all'handicap.
- Ridotto coinvolgimento dei medici di medicina generale.
- Discontinuità degli interventi.
- Carenza di strutture residenziali e semi-residenziali.
- Carenza di una rete di trasporto.
- Gap tra momento progettuale e attuazione dell'intervento stesso.
- Interventi lavorativi rispondenti in maniera soltanto temporanea alla
- Situazione di disagio.
- Difficoltà nell'inserimento scolastico.

COSA C'E' NEL TERRITORIO

- **Servizi e risorse**
- Servizio Sociale presente in tutti i comuni;
- Servizio Sociale della Provincia;
- Centro di Salute Mentale;
- Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza;
- Ce.S.I.L. (Centro Servizi Inserimento Lavorativo);
- C.S.L. (Centro Servizi Lavoro);
- Cooperative sociali di tipo A e di tipo B;
- Associazioni e Volontariato;
- Servizio di riabilitazione ambulatoriale e domiciliare, presso i poliambulatori di Ales e Mogoro;
- Centri ambulatoriali di riabilitazione globale Aias ad Ales;
- P.U.A. (Punto Unico di Accesso);
- U.V.T. (Unità di Valutazione Territoriale);
- Assistenza domiciliare;
- Assistenza scolastica specialistica;

- Piani L.162/98, previsti per portatori di handicap in situazioni di gravità;
- Sussidi economici (L.R. 20/97);
- Inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali;
- Progetti realizzati dal Centro di Salute Mentale di Ales, che prevedono i seguenti interventi:
 - laboratori;
 - attività sportive e socio-ricreative
- **Strutture:**
 - N° 1 comunità protetta ad Ales.
 - N°1 Comunità terapeutica per adolescenti e giovani (12 – 24 anni) con disturbi psichiatrici a Siris.
 - N°1 Centro Socio Educativo a Terralba per disabili e sofferenti mentali
 - N° 1 Casa famiglia “La Casa delle Abilità” dell’Associazione di volontariato “Il Sole” ad Uras

PROPOSTE EMERSE DAL TAVOLO TEMATICO

- Realizzare Centri Diurni per organizzare attività che sviluppino l’autonomia del soggetto e creare momenti di svago e socializzazione;
- Creare una rete di trasporti che agevoli lo spostamento dei diversamente abili;
- Progettare inserimenti lavorativi specifici per disabili, con inserimenti in cooperative di tipo B, cui affidare servizi che generalmente vengono esternalizzati dagli Enti Locali.

OBIETTIVI STRATEGICI INDIVIDUATI

Obiettivi specifici rispetto al disabile:

- Promuovere occasioni di inclusione sociale a valenza riabilitativa, valorizzando risorse e potenzialità del disabile psichico;
- Accompagnare il disabile in percorsi di integrazione sociale in vari contesti.

Obiettivi specifici rispetto alla famiglia:

- Sostenere la famiglia nel supportare il disabile a riconoscere e sviluppare le sue potenzialità relazionali e le sue capacità creative.

Obiettivi specifici rispetto ai servizi ed al territorio:

- Potenziare la rete dei servizi aumentando le opportunità di sinergia tra pubblico, privato e cittadinanza, anche attraverso il raccordo con interventi già esistenti e/o programmati in ambito territoriale.

1. CENTRO DIURNO	
OBIETTIVI	<p>Attivare due Centri Diurni per disabili psichici con lo scopo di promuovere servizi ed interventi personalizzati a favore di soggetti disabili per sostenere l'inclusione sociale per evitare il rischio della solitudine e dell'emarginazione familiare a causa delle loro situazioni disagiate.</p> <p>Tale progetto vuole essere una risposta alla carenza di servizi fondamentali per le persone che si trovano in situazione di disabilità psichica e per le loro famiglie.</p> <p>Gli obiettivi principali del servizio sono:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attuare programmi individualizzati e globali per la riabilitazione delle potenzialità residue; - Alleggerire il carico familiare, assicurando un sostegno psico-emotivo ai famigliari coinvolti nella cura della persona disabile - Collaborare con le strutture pubbliche e private presenti sul territorio per ottenere programmi riabilitativi integrati; - Evitare il fenomeno della solitudine, dell'emarginazione, attraverso interventi di promozione del benessere, della salute individuale, della soddisfazione dei bisogni fondamentali di socializzazione, indispensabile per favorire una crescita autonoma; - Potenziare e salvaguardare l'autonomia e le abilità del disabile attraverso percorsi di inserimento lavorativo.
DESTINATARI	<p>Sono destinatari dei centri di aggregazione i disabili psichici e le rispettive famiglie dei comuni appartenenti al Distretto Ales e Terralba.</p> <p>Gli utenti devono essere:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pazienti psichiatrici di età compresa tra i 18 e i 55 anni; - seguiti regolarmente presso il Centro di Salute Mentale; - in uno stato di buon compenso psico-patologico; - motivati e avere attitudini ad un percorso di socializzazione e integrazione; <p>L'accesso al servizio è attivato su proposta dei Servizi Socio-Sanitari dei comuni del Distretto.</p>
INTERVENTI	<p>Il Centro verrà organizzato in base alle seguenti attività:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività di osservazione e orientamento mirate a : <ul style="list-style-type: none"> • Educazione del soggetto all'autonomia personale; • Mantenimento nell'utente delle capacità psichiche, sensoriali, motorie, manuali residue; • Miglioramento nell'utente delle competenze linguistiche, logico-operative; • Preparazione degli utenti ad un eventuale inserimento lavorativo attraverso l'inserimento in attività lavorative; • Creazione di programmi individualizzati con obiettivi a breve, medio e lungo termine; • Attività di consulenza ed assistenza; - Attività in base alle esigenze degli utenti : <ul style="list-style-type: none"> • Attività organizzata avente come fine la riabilitazione e inclusione sociale della persona; • Attività educativa indirizzata all'autonomia; • Attività finalizzate a stimolare l'insieme delle capacità inerenti gli atti della vita quotidiana come l'igiene, l'alimentazione e la vestizione, la gestione dei propri spazi domestici; <p>Attività di tipo occupazionali quali ad esempio :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Laboratori di cucina, maglieria e tessitura, etc; • Laboratorio di informatica; • Laboratorio di educazione motoria, teatrale, musica-terapia, etc; <p>I laboratori suddetti saranno propedeutici ad un eventuale inserimento lavorativo; alcuni laboratori potranno essere aperti anche ai non utenti del centro;</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Mercato solidale da organizzarsi in diversi momenti dell'anno in diverse piazze dei comuni del distretto con i prodotti realizzati durante i laboratori e durante gli inserimenti lavorativi.
METODOLOGI A INTERVENTO	<p>Metodologia d'intervento :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progettazione personalizzata, contenente un piano di lavoro a medio e lungo termine delle situazioni problematiche; • Attuazione degli interventi in relazione agli obiettivi e ai bisogni; • Verifiche in itinere e finali; • Stesura di relazioni periodiche sull'andamento del singolo caso seguito; • Momenti di verifica tra operatori\famiglie- operatori\servizi inviati; • Momenti di condivisione e di apertura al mondo esterno delle attività realizzate.
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione del gruppo di progetto per la redazione del progetto esecutivo; - Attivazione delle procedure di gara per l'affidamento del servizio; - Avvio del servizio; - Gestione finanziaria, tecnico-amministrativa del servizio; - Attività di rendicontazione; - Raccolta, elaborazione e diffusione delle informazioni e dei dati; - Monitoraggio e valutazione dei risultati.
SPESA	<p>TOTALE COSTO GESTIONE N° 1 CENTRO: € 73.824,00 TOTALE COSTO GESTIONE N° 2 CENTRI: € 147.648,00</p> <p>Il Coordinamento Istituzionale, pur condividendo i contenuti e gli obiettivi, ha ritenuto per il momento di non destinare fondi della gestione associata per tale area. Tale azione potrà eventualmente essere realizzata nel prossimo futuro.</p>

AREA 4 POVERTA'

CRITICITA' EMERSE NEI TAVOLI TEMATICI

Dai tavoli tematici a cui hanno partecipato anche varie associazioni di volontariato è emerso sia le associazioni che gli Enti locali effettuano interventi nell'ambito del contrasto alle povertà. Le associazioni presenti hanno illustrato un'attività assistenziale circoscritta ad azioni di distribuzione alimenti e altri interventi, è evidente che tale prassi è totalmente disgiunta da analoghi interventi di competenza dei Comuni. È evidente che l'attività è scardinata da qualsiasi modello operativo di rete pertanto è importante riuscire a coinvolgere ed interagire con chi già opera nei comuni del distretto.

Inoltre, nel contesto del tavolo emerge dopo un'attenta riflessione che il superamento della marginalità e dell'esclusione sociale delle persone in difficoltà è strettamente correlato alla capacità di porre in essere solidi percorsi di integrazione e di potenziamento della capacità di lavorare in rete, da parte dei professionisti impiegati nei Servizi Pubblici, con i soggetti privati e le parti sociali, sulla base di regole condivise e formalizzate.

Gli interventi offerti sono volti prevalentemente ad arginare lo stato di "emergenza" mentre raramente vengono promossi percorsi preventivi necessari ad evitare l'instaurarsi di situazioni critiche.

L'azione prevista dal presente progetto intende rispondere a bisogni primari di cittadini che vivono una situazione di marginalità e privi di reti significative sociali e familiari:

- Soggetti con problemi alcool correlati e patologie cronicizzanti;
- Soggetti con difficoltà a gestire le attività quotidiane e con difficoltà di accesso alla rete dei servizi;
- Soggetti privi di significative esperienze lavorative.

COSA C'E' NEL TERRITORIO

- **Servizi e risorse**
 - Servizio Sociale comunale;
 - Ce.S.I.L., con sede a Laconi, a Sini (attualmente sospesi in attesa di nuovi finanziamenti RAS) e ad Ales (regolarmente attivo);
 - Servizio Informa cittadino con sede a Uras e a Marrubiu;
 - Cooperative sociali di tipo A e di tipo B;
 - Associazioni di Volontariato in particolare Caritas con sede ad Uras, a Baressa, a Simala, ad Arborea, a Marrubiu e a Terralba, Auser a Terralba, ad Uras, a San Nicolo d'Arcidano, e ad Ales;
 - C.S.L. ad Ales, a Mogoro e a Terralba;
 - Centro d'Ascolto Buon Samaritano con sede a Terralba.

COSA SI FA'

Gli enti comunali erogano:

- Sussidi economici a vario titolo concessi.
- Interventi di contrasto alla povertà articolato in tre linee: sussidi economici, rimborso spese per servizi essenziali e servizio civico.
- Fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (L.431/98).
- Assegno di maternità (L.448/98).
- Assegno per nucleo familiare (L.448/98).
- Bonus famiglia.

Le associazioni offrono:

- mensa sociale
- prestito per servizi essenziali
- interventi di bassa soglia (fornitura di beni di prima necessità, pagamento delle utenze domestiche, la mensa, piccolo prestito per il soddisfacimento dei bisogni primari, buono spesa per l'acquisto di genere alimentari freschi)
- piccoli elettrodomestici

PROPOSTE EMERSE DAL TAVOLO TEMATICO

In tale ottica sono stati individuati quattro macro obiettivi si è pensato di:

- A) Potenziare quei servizi erogati dalle associazioni già operanti nel territorio che si occupano di tale disagio:
 - mensa sociale
 - prestito per servizi essenziali
 - interventi di bassa soglia (fornitura di beni di prima necessità, pagamento delle utenze domestiche, la mensa, piccolo prestito per il soddisfacimento dei bisogni primari, buono spesa per l'acquisto di genere alimentari freschi)
 - piccoli elettrodomestici;
- B) Favorire l'istituzione di uno sportello Caritas nella zona dell'Alta Marmilla comprendente i Comuni di Assolo, Asuni, Genoni, Mogorella, Nureci, Ruinas, Senis, Villa S. Antonio.
- C) Creare un data-base condiviso dagli enti aderenti al progetto e dalle associazioni, contenente i dati relativi agli utenti in carico e agli interventi erogati
- D) Istituzione di un protocollo operativo che stabilisca le modalità di lavoro e di coordinamento tra servizi sociali dei Comuni e associazioni.

OBIETTIVI STRATEGICI INDIVIDUATI

Si ritiene che l'obiettivo strategico fondamentale sia quello di condividere il protocollo operativo che consenta in ultimo di soddisfare i bisogni nella loro quasi totalità, disponendo di un data-base che consenta di evitare sovrapposizioni di interventi e l'uso improprio delle sovvenzioni di interventi, l'inadeguatezza dell'intervento e l'uso improprio da parte dei beneficiari.

Pertanto è intendimento del presente Progetto perseguire obiettivi di inclusione sociale, ispirandosi ai seguenti principi:

- presa in carico globale della persona e della famiglia in condizione di povertà;
- promozione delle capacità individuali e familiari ai fini del reinserimento sociale delle persone;
- temporaneità dell'intervento finalizzato al superamento della fase di emergenza;
- ruolo attivo del Comune nella valutazione delle situazioni di necessità e nella gestione degli interventi;
- valorizzazione del volontariato e della cooperazione sociale;

OBIETTIVI GENERALI

Il Progetto di cui trattasi darà avvio alla realizzazione delle seguenti azioni:

- a) orientare e accompagnare i soggetti nel loro reinserimento sociale (spesa, visite mediche, sostegno all'abitare);
- b) facilitare l'accesso ai servizi socio-assistenziali;
- c) rafforzare la progettazione partecipata per la costituzione di una rete di interventi integrati tra enti del terzo settore e Servizio Sociale dei Comuni del territorio.

DESTINATARI

L'azione prevista dal presente progetto intende rispondere a bisogni primari di cittadini che vivono una situazione di marginalità e privi di reti significative sociali e familiari:

- Soggetti con problemi alcool correlate e patologie cronicizzanti;
- Soggetti con difficoltà a gestire le attività quotidiane e con difficoltà di accesso alla rete dei servizi;
- Soggetti privi di significative esperienze lavorative.

AZIONI

Nello specifico il Plus del Distretto di Ales Terralba provvederà alla stipula di apposito protocollo operativo oltre alla convenzione con ciascuna delle Associazioni di volontariato, Caritas/Parrocchie e Croce Rossa Italiana presenti nel Territorio, e che già si occupano di interventi in tal senso.

In particolare il protocollo prevederà che i Servizi Sociali Comunali offriranno azioni di Segretariato Sociale sulle prestazioni del progetto e sulle procedure per accedervi.

Saranno inoltre eseguite le seguenti azioni:

- a) aggiornamento del censimento degli organismi suddetti presenti nel territorio ;
- b) adeguata informazione sull'iniziativa da rendere alla popolazione
- c) condivisione delle modalità operative fra i Servizi Sociali territoriali
- d) raccolta adesioni organismi interessati;
- e) approvazione protocollo e stipula convenzione;
- f) monitoraggio continuo progetto attraverso il date-base.

Ipotesi di spesa per l'azione

Un contributo da destinare alle associazioni di volontariato e/o organismi.

Il Coordinamento Istituzionale, pur condividendo i contenuti e gli obiettivi, ha ritenuto per il momento di non destinare fondi della gestione associata per tale area. Tale azione potrà eventualmente essere realizzata nel prossimo futuro.

Sono inoltre emerse nelle sedute di Coordinamento Istituzionale del 22.03.2013 e 26.03.2013 alcune ulteriori proposte:

- **Banche del Tempo** ovvero "libere associazioni tra persone che si auto-organizzano e si scambiano tempo per aiutarsi soprattutto nelle piccole necessità quotidiane". Le banche del tempo sono "luoghi nei quali si recuperano le abitudini ormai perdute di mutuo aiuto tipiche dei rapporti di buon vicinato. Oppure si estende a persone prima sconosciute l'aiuto abituale che ci si scambia tra appartenenti alla stessa famiglia o ai gruppi di amici". Bastano poche persone (4, 5 o 6) che, attratte dall'idea e dall'utilità della banca, coinvolgono amici o conoscenti (colleghi di lavoro, genitori di compagni di scuola dei figli, parenti, eccetera) fino ad essere 15 -20 al massimo e costituire così il gruppo promotore della Banca del Tempo.
- **Last minute market** realizzabile con l'acquisto di prodotti alimentari e farmaceutici in scadenza, distribuibili a persone e/o nuclei familiari disagiati.

QUADRO ECONOMICO RIEPILOGATIVO 2012-2014 € 1.873.942,80

FONDI TRASFERITI DALLA R.A.S. TOTALE GESTIONE ASSOCIATA 2012-2014 + UFFICIO DI PIANO	1.466.881,11
Gestione Associata - AMBITO 1	577.142,83
- residuo 2012	€ 163.955,83
- gestione associata 2014	€ 413.187,00
Gestione Associata - AMBITO 2 (sub ambito terralbese)	650.124,00
- gestione associata 2012	€ 325.062,00
- gestione associata 2014	€ 325.062,00
Ufficio di Piano di cui:	234.614,28
- gestione associata quota 2014	76.000,00
- residui fino al 2012 (incluso compenso Commissario ad acta di € 5.000,00)	158.614,28

RESIDUI FINANZIAMENTI SPECIFICI FINO AL 2012	
Capitolo 1813 / 0 ACCESSO AI SERVIZI SOCIO-SANITARI	
- TOTALE ECONOMIE AMBITO 1 anno 2009	€ 14.993,94
- TOTALE ECONOMIE AMBITO 1 e AMBITO 2 anno 2010	€ 14.230,00
Capitolo 1814 / 0 INSERIMENTI LAVORATIVI	
- TOTALE ECONOMIE AMBITO 1 anno 2009	€ 30.911,72
Capitolo 1819 / 0 INTERVENTI DI ACCOGL. ED INTEGR. SOCIALE PERSONE SENZA FISSA DIMORA	
- TOTALE ECONOMIE anno 2011	€ 37.901,28
Capitolo 107 / 0 MEDIAZIONE E SOSTEGNO ALLA GENITORIALITA' (PL.U.S.)	
- TOTALE ECONOMIE anno 2012	€ 38.885,75
Capitolo 108 / 0 INTERVENTI DI INCLUSIONE SOCIALE (P.L.U.S.)	
- TOTALE ECONOMIE anno 2012	€ 39.069,25
Capitolo 1923 / 0 POTENZIAMENTO P.U.A.	
- TOTALE ECONOMIE anno 2012	€ 32.866,00
Capitolo 1820 / 0 ISTITUZIONE RETE PUBBLICA DELLE ASSISTENTI DOMICILIARI	
- TOTALE ECONOMIE anno 2007	€ 4.527,16
Capitolo 1821 / 0 AZIONI DI INFORMAZ., PROMOZ. E QUALIF. ASSISTENTI FAMILIARI	
- TOTALE ECONOMIE anno 2008	€ 12.949,00
Capitolo 1823 / 0 POTENZ. RETE PUBBLICA ASSISTENTI FAMILIARI	
- TOTALE ECONOMIE anno 2009	€ 7.727,59
TOTALE ECONOMIE	€ 234.061,69

PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2014			
Soggetto gestore	Ambito	N. progetti	Budget
Comune di Mogoro	Plus Ales Terralba	120	€ 173.000,00

PREVISIONE DI SPESA					GESTIONE ASSOCIATA		FONDI SPECIFICI (RESIDUI)	TOTALE
					AMBITO 1	AMBITO2		
Area 1 60%	Servizio Assistenza Domiciliare e Pasti Caldi a domicilio				346.285,70	390.074,40	0	736.360,10
	Trasporto a chiamata				0		0	0,00
	Potenziamento P.U.A.				0		32.866,00	32.866,00
	Potenziamento Rete Assistenti Familiari				0		21.610,00	21.610,00
							25.203,75	25.203,75
	Istituzione Albo Amministratori di sostegno e formazione				da definire			
TOTALE AREA 1					346.285,70	390.074,40	79.679,75	816.039,85
Area 2 40%	Attivazione sportelli d'ascolto presso le scuole							
	Formazione per i soggetti coinvolti				115.428,56	130.024,80		245.453,36
	Costituzione di un'equipe di consulenza psicopedagogica							
	Materiali							
	Servizio educativo territoriale				115.428,56	130.024,80	0	245.453,36
TOTALE AREA 2					230.857,12	260.049,60	0	490.906,72
Area 3	Attivazione di n° 2 Centri Diurni per disabili psichici				0		0	
	TOTALE AREA 3					0		0
Area 4	Potenziamento dei servizi erogati dalle Caritas/Associazioni etc..				0		0	
	TOTALE AREA 4					0		0
TOTALE COMPLESSIVO (AREA 1 + AREA 2 + AREA 3 + AREA 4)					577.142,82	650.124,00	79.679,75	1.306.946,57