

Comprendente i Comuni di:

Allai- Baratili S. Pietro - Bauladu - Cabras -Milis-Narbolia- Nurachi- Ollastra- Oristano-Palmas  
Arborea- Riola Sardo- Samugheo- S.Vero Milis-Santa Giusta-Siamaggiore-Siamanna-Siapiccia-  
Simaxis-Solarussa-Tramatza-Villanova Truschedu-Villaurbana-Zeddiani-Zerfaliu

Provincia di Oristano – Azienda ASL n. 5 Oristano

# PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI

## DISTRETTO DI ORISTANO

### PROGRAMMAZIONE 2012 2014



INDICE.....	Pag.	2
- Premessa.....	Pag.	3
- Quadro Normativo .....	Pag,	4
- Il Profilo d’Ambito.....	Pag.	6
- Il PLUS 2007/2011 - i servizi attivati.....	Pag.	12
Programmazione GESTIONE ASSOCIATA 2012/2014		
- La Governance .....	Pag.	21
A) PROGRAMMAZIONE PARTECIPATA E ASCOLTO DEL TERRITORIO.....	Pag.	26
- I Tavoli tematici.....	Pag	26
- I Tavoli Tematici permanenti.....	Pag.	31
A) LA PROGRAMMAZIONE 2012/2014.....	Pag.	34
Azioni di supporto.....	Pag.	36
Formazione e aggiornamento.....	Pag.	36
Informazione e partecipazione.....	Pag.	37
Percorsi di collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali e non.....	Pag.	38
Formazione per adozione di metodologie condivise.....	Pag.	39
Sistema informativo del PLUS.....	Pag.	40
Area Minori e Famiglie.....	Pag.	43
Area Giovani .....	Pag.	55
Area Disabilità .....	Pag.	64
Area Anziani .....	Pag.	70
Area Povertà e Inclusione Sociale .....	Pag.	78
Progetto sperimentale: Attivazione pratiche di agricoltura sociale.....	Pag.	83
Piano Economico .....	Pag.	86
RISORSE DISPONIBILI NEL TRIENNIO .....	Pag.	87

## PREMESSA

IL PLUS 2012/2014 del Distretto di Oristano nasce dall'esperienza maturata nel corso degli ultimi anni, dal lungo e per certi versi innovativo percorso maturato nell'ambito della integrazione sociale e socio sanitaria, dall'attivazione di servizi integrati rispetto alle programmazioni comunali, ponendo le basi per costruire una cultura di sistema per superare i particolarismi dei singoli enti, riconoscendo e salvaguardando la specificità di ciascuno di essi.

La programmazione 2007/2009, ha avviato un percorso virtuoso nella gestione dei servizi volto a valorizzare tutti gli attori in campo a partire dalle Istituzioni pubbliche fino al privato sociale, ponendo a base di ogni intervento il bisogno della persona, coinvolgendo e consolidando le interconnessioni con le politiche attive del lavoro, educative, formative e di coesione sociale.

Tale programmazione è stata rivolta alla attivazione di servizi innovativi quali i servizi per le emergenze sociali, il centro diurno per i sofferenti mentali, la mobilità sociale, i PUA-PLUS , il centro antiviolenza che hanno determinato e rafforzato l'identità di AMBITO.

La stessa logica di visione integrata, di programmazione e valutazione partecipata guida l'impianto della programmazione 2012-2014, anche se risente delle criticità dell'attuale scenario economico nazionale e regionale con conseguente diminuzione delle risorse destinate all'welfare.

Alla scarsità di risorse fa da contraltare un aumento rilevante della domanda di aiuto e sostegno, che rischia di mettere in discussione i principi di universalità, equità e solidarietà e ci costringe a pensare a nuove forme organizzative e di partecipazione che sviluppino la promozione di forme attive di coesione sociale e a costruire nuove reti per sviluppare un welfare generativo.

Il riconoscimento e la valorizzazione dei soggetti territoriali, pubblici e privati e del terzo settore che contribuiscono al sistema locale dei servizi è presupposto imprescindibile per sviluppare azioni appropriate e incisive per migliorare l'offerta dei servizi alla persona e garantire così una migliore qualità della vita nell'ambito distrettuale.

Con il PLUS 2012/2014, in adesione alle priorità definite nelle linee guida approvate con la delibera G.R. n.40/32 del 06.10.2011, il Piano vuole procedere all'incremento dei servizi in forma associata e delle relative risorse finanziate con i fondi dei bilanci dei singoli enti, alla regolamentazione dell'accesso ai servizi in ambito distrettuale, ai fini di garantire i livelli essenziali di assistenza (LEA) previsti dalla normativa vigente.

## **IL QUADRO NORMATIVO**

Il quadro normativo che è andato a delinearsi successivamente alla entrata in vigore della L. 328/2000 (legge quadro nazionale sul riordino delle funzioni socio assistenziali) e della L.R. n. 23/2005

Sistema integrato dei servizi alla persona. Riordino delle funzioni socio assistenziali ha costituito un riferimento fondamentale per la predisposizione del PLUS.

Di seguito si riportano gli atti normativi con riferimento ai quali è stato possibile costruire il sistema integrato socio sanitario del PLUS Ambito del Distretto di Oristano.

### **NORMATIVA DI CARATTERE ORGANIZZATIVO E GENERALE**

- Delibera della G.R. n. 23/30 del 30/05/2006 “Linee guida per l’avvio dei Piani Locali unitari dei servizi alla persona” per il primo triennio 2007/2009
- Delibera della G.R. n. 27/44 del 17/07/2007 “Linee di indirizzo per la costituzione ed il funzionamento degli Uffici di Programmazione e Gestione del PLUS”
- Delibera della G.R. n. 40/32 del 06/10/2011”Linee guida per la predisposizione dei Piani Locali Unitari dei Servizi alla Persona” per il triennio 2012/2014

### **NORMATIVA RIGUARDANTE LE AZIONI A FAVORE DELLE PERSONE CON GRAVI LIMITAZIONI FUNZIONALI (NON AUTOSUFFICIENZA)**

- L.R. n. 4/2006, art. 17, comma 4 – Istituzione della rete pubblica degli assistenti familiari per il sostegno alle persone non autosufficienti;
- D.G.R. 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. n. 47/25 del 30/12/2010 - Potenziamento del sistema integrato dell'ADI;
- 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.

### **AZIONI DI CONTRASTO ALLE POVERTÀ ESTREME E LA GESTIONE DELLE EMERGENZE UMANITARIE**

- D.G.R. n. 40/17 del 09/10/ 2007 - Programma sperimentale per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà estreme.

- D.G.R. n. 40/32 del 22/07/2008 - Programma per la realizzazione di interventi di contrasto delle povertà – seconda annualità;
- D.G.R. n. 34/31 del 20/07/2009 - Azioni di contrasto alla povertà anno 2009
- D.G.R. n. 34/13 del 18/08/2011 - Azioni di contrasto alle povertà. Interventi per la gestione delle emergenze umanitarie e dei servizi di accoglienza e integrazione per le persone senza fissa dimora;
- D.G.R. n. 52/88 del 23/12/2011 - Interventi urgenti per la gestione di emergenze umanitarie derivanti dall'eccezionale flusso migratorio proveniente dal Nord Africa;
- D.G.R. n. 32/77 del 24/07/2012 - Azioni di contrasto alle povertà: interventi per la gestione delle emergenze umanitarie e dei servizi di accoglienza e integrazione per le persone senza fissa dimora.

#### INTERVENTI DI INCLUSIONE SOCIALE

- D.G.R. n. 47/55 del 30/12/2010 e Det. n. 14023/624 del 28/09/2011 - Assegnazioni per l'incremento del fondo regionale per il sistema integrato del PLUS destinato alla realizzazione di interventi che possono incrementare e assicurare i livelli essenziali sociali e socio-sanitari;
- D.G.R. n. 46/51 del 16/11/2011 - Trasferimento risorse agli Enti gestori degli Ambiti PLUS per la realizzazione di interventi di Inclusione Sociale.

## **IL PROFILO D'AMBITO**

Il Profilo d'ambito rappresenta le principali caratteristiche demografiche, economiche e sociali e dell'offerta di servizi socio assistenziali e socio sanitari nell'ambito del Distretto di Oristano.

L'Ente preposto alla predisposizione del profilo d'ambito è la Provincia attraverso l'Osservatorio Provinciale per le politiche sociali. Il documento, allegato al presente atto, è stato presentato nella Conferenza di Servizi, convocata dal Presidente della Provincia di Oristano, e tenutasi in data 24/01/2013.

Dal Profilo d'Ambito del Distretto di Oristano predisposto dall'Osservatorio Provinciale per le politiche sociali si rileva che i 24 Comuni dell'area hanno una popolazione pari a 76.000 abitanti. La struttura demografica dei comuni mostra una presenza notevole di comuni di piccole dimensioni, l'unica area urbana risulta essere l'area vasta di Oristano che ricomprende centri di dimensioni importanti quali Cabras e Santa Giusta e che comprende una popolazione di 45032 abitanti che corrisponde al 59,25 % della popolazione dell'Ambito.

Analizzando l'evoluzione demografica dal 1971 ad oggi l'ambito di Oristano ha avuto un incremento di 8.500 residenti, ma se si osserva l'andamento demografico dei singoli comuni è possibile evidenziare come la debolezza demografica dal 2001 al 2011 interessi 10 paesi, 4 centri hanno stabilità demografica e 10 paesi hanno avuto un incremento demografico.

L'incremento demografico più significativo è dato da

Palmas Arborea 11,4%,

Nurachi 10,7%,

Santa Giusta 9,3%,

Simaxis 7,3%,

Baratili San Pietro 6,4%,

San Vero Milis al 5,4%.

Evoluzione Demografica per Comune (1971-2011)

Comuni	Variazioni percentuali decennali			
	1971-1981	1981-1991	1991-2001	2001-2011
Allai	-14,6%	-9,2%	-11,4%	-10,4%
Baratili San Pietro	6,8%	1,4%	4,0%	6,4%
Bauladu	11,0%	6,0%	0,3%	2,8%
Cabras	13,8%	6,1%	-2,1%	2,8%
Milis	2,4%	6,6%	-1,4%	-4,4%
Narbolia	-2,1%	4,3%	2,7%	3,9%
Nurachi	9,9%	-0,4%	5,6%	10,7%
Ollastra	1,7%	-0,4%	0,6%	-1,5%
Oriстано	12,9%	5,3%	0,6%	0,0%
Palmas Arborea	19,8%	13,4%	7,7%	11,4%
Riola Sardo	1,2%	-0,9%	-0,3%	0,6%
Samugheo	-6,6%	-0,3%	-6,2%	-9,2%
San Vero Milis	3,0%	1,4%	-0,7%	5,4%
Santa Giusta	13,1%	24,3%	11,7%	9,3%
Siamaggiore	3,3%	6,2%	6,4%	-2,2%
Siamanna	-36,2%	2,6%	0,5%	-4,4%
Siapiccia	ND	5,6%	-8,7%	-1,6%
Simaxis	6,0%	7,5%	-0,7%	7,3%
Solarussa	5,7%	1,4%	-5,2%	-0,8%
Tramatza	7,4%	3,2%	-0,7%	0,0%
Villanova Truschedu	2,8%	-3,6%	-8,5%	0,9%
Villaurbana	-2,7%	-4,0%	-7,4%	-3,5%
Zeddiani	4,1%	5,4%	5,7%	-2,4%
Zerfaliu	2,4%	3,8%	-3,3%	1,5%

L'incremento demografico dei centri sopraindicati è dovuto prevalentemente alla situazione abitativa. Ma tale strutturazione demografica del territorio ha determinato che l'ambito sia caratterizzato da una

struttura monocentrica, con l'area vasta di Oristano che ormai non comprende più solo i comuni di Santa Giusta e Cabras ma va estendendosi.

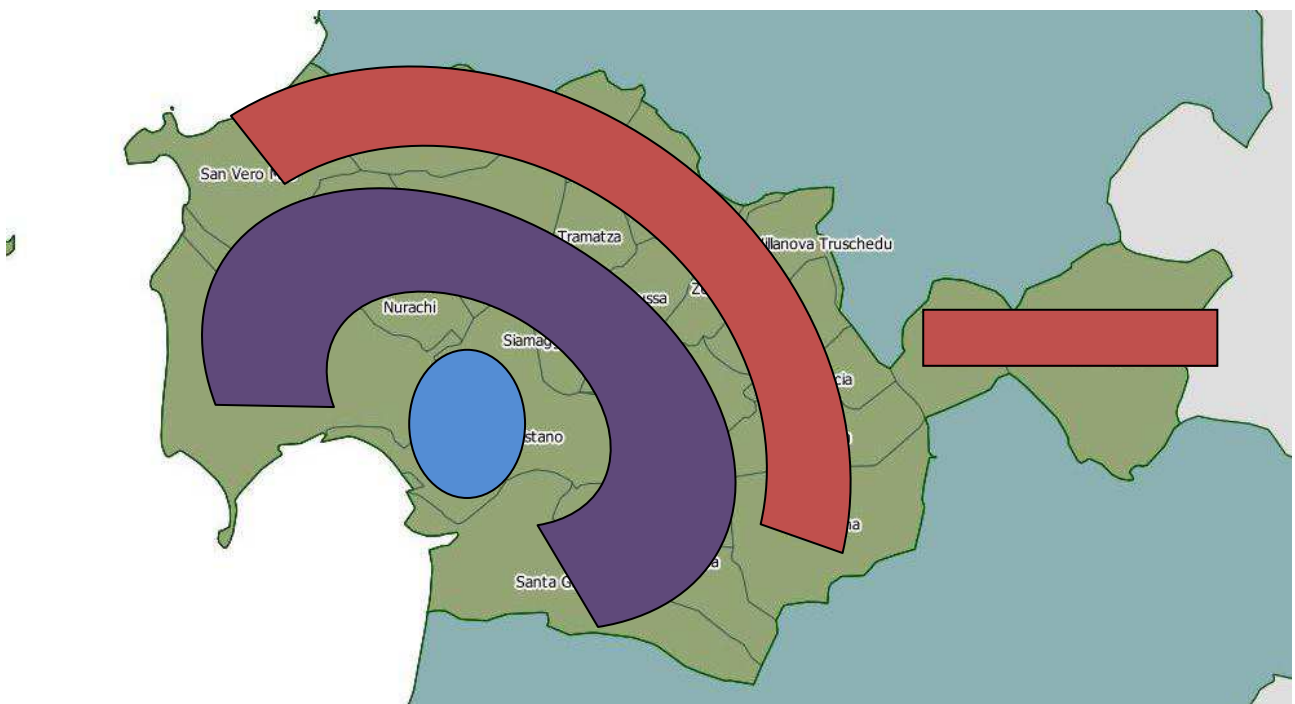
Va anche segnalata la presenza di 4 Unioni dei Comuni:

Unione dei comuni dei Fenici	Santa Giusta, Cabras, riola Sardo, Nurachi, Palmas Arborea, Villaurbana
Unione dei comuni Sinis Montiferru	San Vero Milis, Milis, Narbolia, Baratili San Pietro, Bauladu, Tramatza, Zeddiani.
Unione dei comuni del Barigadu	<b>Samugheo</b>
Unione dei comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine	Allai, Ollastra, Siamaggiore, Siamanna, Simaxis, Solarussa, Villanova Truschedu, Zerfaliu

L'Unione dei Comuni risulta essere di notevole importanza nella gestione dei servizi comunali in quanto prevede al suo interno una gestione condivisa di servizi.

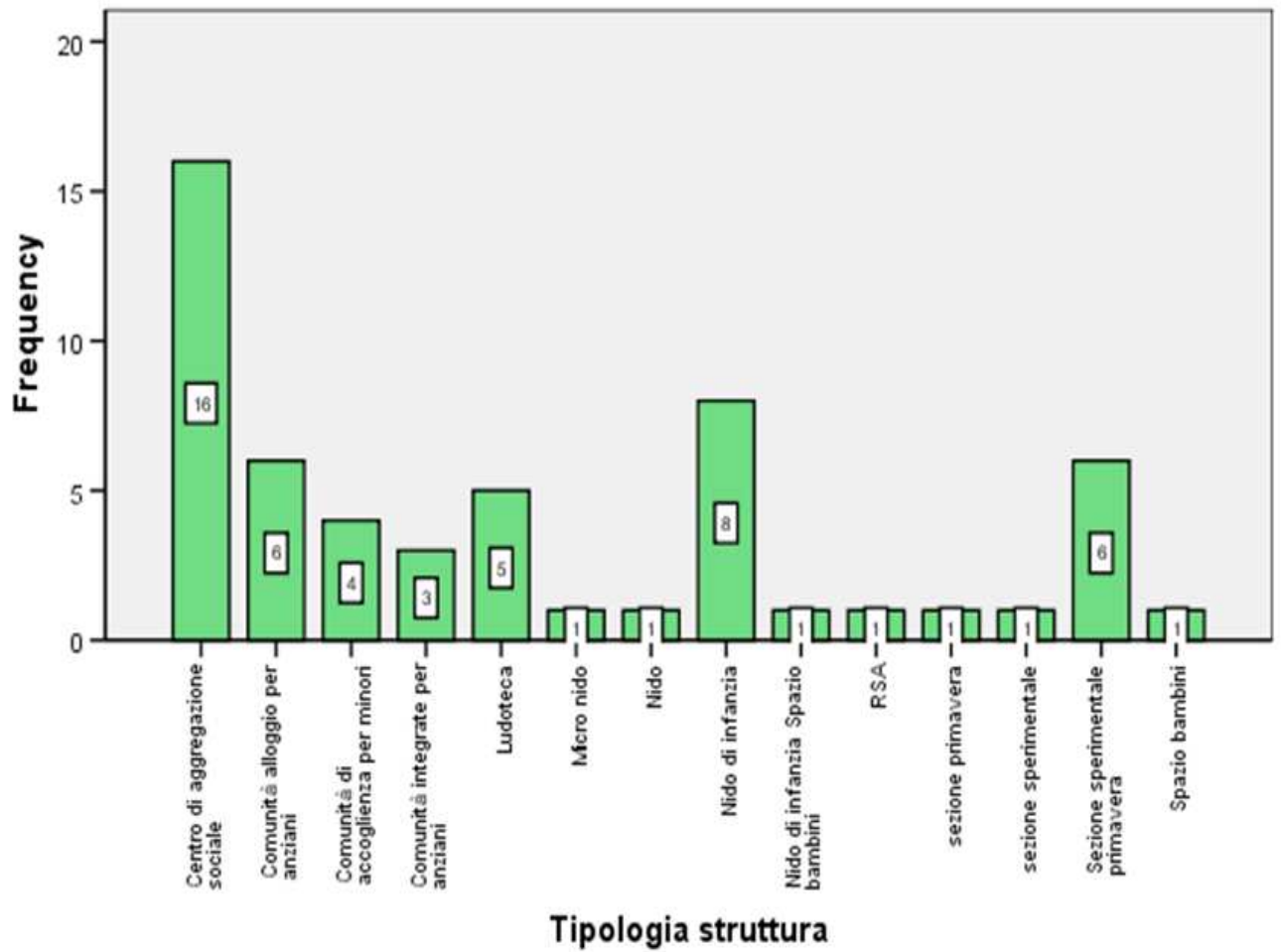


## Il territorio monocentrico



L'ambito quindi si caratterizza per la localizzazione dei servizi prevalentemente nell'area vasta di Oristano. Infatti i servizi per la prima infanzia sono assenti nei comuni più piccoli, così come le ludoteche, non vi è una presenza uniforme degli informatori giovani, presenza di strutture sanitarie quasi esclusivamente nel capoluogo, così come le scuole superiori. Assente il trasporto per gli anziani, i centri diurni per anziani fragili e strutture sociali per disabili, mentre risulta che tutti i comuni hanno attivato il servizio di assistenza domiciliare e in 19 comuni è presente il servizio territoriale comunale.

# Strutture sociali



## **Il contesto socio-economico**

Il contesto socio-economico dei comuni dell'ambito di Oristano rispecchia le attuali condizioni di crisi che l'intera Sardegna sta vivendo.

Le maggiori criticità, secondo il profilo d'ambito predisposto dall'Osservatorio Provinciale per le politiche sociali, derivano dalla debolezza del tessuto produttivo complessivamente inteso.

Le debolezze croniche dei comparti produttivi territoriali, tra cui il settore primario è quello legato all'agro-alimentare, sono andate aggravandosi negli ultimi anni, per cui l'economia del territorio risulta essere profondamente terziarizzata, con bassissimi livelli di industrializzazione e un peso del comparto agricolo superiore alla media regionale e nazionale.

Oltre al problema strutturale legato a un tessuto sottodimensionato, con aziende piccolissime e legate al comparto del commercio e dei servizi tradizionali, va annotata la condizione relativa all'infrastrutturazione del territorio che presenta valori non solo più bassi rispetto alle medie regionali, ma addirittura in via di peggioramento.

Con riferimento alle infrastrutture sociali si segnala una sotto-infrastrutturazione sia per le strutture sociali e ricreative sia per quelle legate all'istruzione.

Nell'ambito di Oristano sono state rilevate 7719 imprese, di queste

1988 - agricoltura e della pesca,

1888 - commercio,

878 - costruzioni,

518 - manifatturiere,

418 - attività dei servizi di alloggio e ristorazione,

234 - altre attività di servizio.

Il comparto principale del territorio risulta essere il settore primario con circa il 29% delle imprese, il secondario rappresenta in senso lato il 21%, mentre il terziario complessivamente copre il 50%.

Questi dati confermano l'immagine di un territorio monocentrico, dove l'attività terziaria è situata nella città o nei comuni vicini, mentre l'attività agricola, caratterizzata da piccole e piccolissime aziende agricole e zootecniche è l'attività prevalente in tutti i paesi dell'ambito

## IL PLUS 2007/2011 ED I SERVIZI ATTIVATI

Il rapporto che segue si propone di offrire una sintesi conclusiva sull'esperienza del PLUS, realizzata nel distretto di Oristano, nel quinquennio 2007-2011.

### PROGETTO “Potenziamento della Rete Pubblica delle Assistenti Familiari”

Il Registro istituito nel 2008 (Det. n. 126 del 22/02/2008) è oggi composto dai nominativi (n° 207 iscritti al 20/12/2012) di coloro che hanno preso parte a corsi di formazione per Assistenti Familiari o possiedono qualifica professionale nei profili dell'area sociale e/o sanitaria. Altresì sono iscritti, in attesa di formazione, anche coloro che hanno svolto tale attività per almeno 1 anno. L'istituzione del Registro presenta il doppio esito di favorire l'incontro tra domanda e offerta di lavoro e di disincentivare il ricorso al mercato sommerso, predisponendo liste di “badanti” con competenze certificate.

La realtà attuale del territorio distrettuale, vede la presenza delle assistenti familiari, come elemento di modifica della qualità di cura dell'anziano.

### Registro Pubblico Distrettuale delle Assistenti Familiari e Sportello Mediazione

Il presente progetto di sperimentazione di **integrazione delle prestazioni** private d'assistenza di accudimento dei soggetti non autosufficienti, nell'offerta di servizi di protezione territoriale, richiede uno schema tripartito di interventi, in considerazione della **triangolazione di relazioni** che strutturano il lavoro di cura:

- a) **tutela della qualità dell'assistenza** per l'anziano inserendo il modulo privato nella rete dei servizi regolati dal Distretto o dalla zona sociale;
- b) **sostegno ai familiari** o ai responsabili della cura con servizi di sollievo e semplificazione delle incombenze burocratiche e di spesa per i datori di lavoro;
- c) **tutela della salute e della professionalità della lavoratrice**, aprendo prospettive verso il lavoro professionale.

REGISTRO PUBBLICO ASSISTENTI FAMILIARI				
Aggiornamento al 20/12/2012				
ANNO	ORISTANO	Ghilarza	ALES/TERRALBA	Totale Iscritti
2008				12
2009				31

<b>2010</b>				<b>95</b>
<b>2011</b>				<b>179</b>
<b>2012</b>	185	2	22	<b>209</b>

---

<b>COMUNE RESIDENZA – Plus Oristano</b>	<b>N°</b>
<i>DATI AL 20 DICEMBRE 2012</i>	
<b>Baratili San Pietro</b>	4
<b>Bauladu</b>	1
<b>Cabras</b>	9
<b>Milis</b>	2
<b>Narbolia</b>	2
<b>Nurachi</b>	5
<b>Ollastra</b>	4
<b>Oristano</b>	109
<b>Palmas Arborea</b>	2
<b>Riola Sardo</b>	3
<b>Samugheo</b>	2
<b>San Vero Milis</b>	9
<b>Santa Giusta</b>	7
<b>Siamanna</b>	2
<b>Simaxis</b>	3
<b>Solarussa</b>	5
<b>Tramatza</b>	2
<b>Villanova Truschedu</b>	1
<b>Villaurbana</b>	10
<b>Zerfaliu</b>	2*

<b>2012</b>	<b>Numero delle richieste</b>	<b>Numero degli abbandoni</b>	<b>Numero degli inseriti</b>
<b>Totali</b>	<b>82</b>	<b>44</b>	<b>38</b>

<b>Sportello Mediazione Famiglie e Assistenti Familiari</b>						
<b>Periodo</b>	<b>Richieste</b>	<b>Ass.ti fam. coinvolte</b>	<b>Concluse positivamente</b>	<b>Provenienza delle segnalazioni</b>		
<b>Ott/Dic. 2011</b>	16	11	5	Tutte in forma privata		
<b>2012</b>	82	119	40	Serv.Soc. 7	PUAT 20	In forma Privata 52

### **SPES - SERVIZIO PER LE EMERGENZE SOCIALI (servizio trasversale)**

Il servizio è stato attivato in fase sperimentale nel mese di febbraio 2010 mediante gestione diretta a cura dell'Ufficio di Programmazione e Gestione. Il target di utenza cui è rivolto il servizio comprende i minori, gli anziani, i disabili nonché tutte quelle persone che si trovano in situazione di improvviso, grave bisogno sociale.

<b>N.</b>	<b>COMUNE DI RESIDENZA</b>	<b>N. INTERVENTI</b>
2	Baratili S.Pietro	1
4	Cabras	5
25	Fordongianus	3
26	Marrubiu	1
8	Ollastra	2
9	Oristano	30
12	Ruinias	1
27	S.Nicolò D'Arcidano	3
14	Santa Giusta	1
18	Simaxis	1
23	Zeddiani	4
	<b>Totale</b>	<b>52</b>

**CENTRO PER L'AUTONOMIA**

## **CENTRO DIURNO PER I SOFFERENTI MENTALI**

Il centro diurno per i sofferenti mentali è stato attivato presso i locali del vecchio ospedale San Martino messi a disposizione dall'Azienda ASL N. 5.

Il progetto di gestione prevede l'assistenza nell'espletamento delle normali attività e quotidiane, attività di socializzazione, occupazionali e ricreativo-culturali, attività educative finalizzate all'acquisizione e al mantenimento delle abilità fisiche, cognitive, relazionali e alle autonomie personali, attività di formazione, percorsi con le famiglie, ecc. , la realizzazione di laboratori tematici quali: corsi di informatica, di fotografia, attività orto-floreali, lettura dei quotidiani, ecc.

## **POTENZIAMENTO PUNTI UNICI DI ACCESSO TERRITORIALI – PUAT**

Il Servizio copre tutto il territorio distrettuale. Il target dell'utenza riguarda gli anziani e adulti non autosufficienti con bisogni complessi che, a seguito di valutazione multidimensionale da parte dell'Unità di Valutazione Territoriale, sono inseriti in strutture protette, RSA, progetti "Ritornare a casa", interventi immediati.

Il modello gestionale ha previsto la suddivisione del territorio in 4 sub-ambiti che fanno capo ai seguenti Comuni:

1. Samugheo e Simaxis
2. Cabras e Santa Giusta
3. San Vero Milis
4. Oristano

A ciascun sub-ambito è stato assegnato un operatore (assistente sociale).

## SERVIZIO DI TRASPORTO SOCIALE

In data 24 gennaio 2011 è stato attivato il servizio di trasporto dei soggetti disabili ai centri di riabilitazione delle strutture pubbliche.

A seguito di avviso pubblico per manifestazione di interesse sono state individuate n. 2 associazioni di volontariato disponibili alla gestione del servizio di trasporto: La Lavo di Oristano e la SVS di Simaxis.

Il servizio, attualmente, è stato attivato solamente in favore dei soggetti che effettuano la riabilitazione nei centri pubblici in quanto i centri di riabilitazione privati erogavano tale servizio ai propri pazienti.

Nell'anno 2011 hanno usufruito del servizio di trasporto n. 81 utenti provenienti da diversi comuni del distretto:

Comuni	N° Utenti
Baratili S.Pietro	2
Bauladu	1
Cabras	13
Simaxis	4
Milis	1
Narbolia	3
Ollastra	3
Oristano	33



Riola Sardo	3
Santa Giusta	6
San Vero Milis	4
Solarussa	1
Palmas Arborea	1
Tramatza	2
Villanova Truschedu	1
Villaurbana	2
Zeddiani	1

**FESR POR SARDEGNA 2007/2013**  
**AVVISO “NELLA VITA E NELLA CASA”**

Con la linea di intervento FESR POR SARDEGNA 2007/2013 – AVVISO “NELLA VITA E NELLA CASA”, la RAS ha individuato quali beneficiari dei finanziamenti gli Enti capofila dei PLUS.

L’avviso prevedeva l’erogazione di finanziamenti per la realizzazione di interventi di domotica (tip. “A”) e acquisto di attrezzature (tip. “B”) atte a migliorare i contesti di vita dei soggetti disabili.

Nell’ambito del PLUS Distretto di Oristano sono stati finanziati i seguenti progetti:

- A) 1° QUADRIMESTRE
- Tip. “A” – n. 9 progetti per complessivi €. 63.216,70, di cui n. 7 realizzati e n. 2 non realizzati per rinuncia;
  - Tip. “B” – n. 21 progetti per complessivi €. 188.195,55, di cui n. 2 realizzati e n. 19 in fase di realizzazione.
- B) 2° QUADRIMESTRE
- Tip. “A” – n. 26 progetti per complessivi €. 134.049,00 tutti in fase di attuazione.

**FESR POR SARDEGNA 2007/2013 –**  
**AVVISO “AD ALTIORA”**

Nell’Ambito del PLUS Distretto di Oristano è stato gestito il progetto “Talentos”, rivolto a soggetti sofferenti mentali – finanziato a valere sul FESR POR SARDEGNA 2007/2013 – AVVISO “AD

ALTIORA”L’intervento, dell’importo complessivo di €. 216.000,00, rivolto a n. 25 sofferenti mentali individuati dal DSM dell’ASL n. 5 di Oristano, prevedeva le seguenti azioni progettuali:

- A) Bilancio delle competenze e orientamento
- B) Attività formativa on the job
- C) Inserimenti socio-lavorativi
- D) Transnazionalità – scambio di buone prassi

Le attività progettuali gestite in collaborazione tra l’Ufficio di Programmazione e Gestione del PLUS, il Dipartimento della Salute mentale e le Coop. Soc. “Studio e Progetto 2” di Abbasanta, “Comunità Il Seme” di Santa Giusta e “Bruna” di Uras sono state avviate nel mese di maggio 2011 con le azioni: bilancio delle competenze, attività formativa “on the job e inserimenti socio-lavorativi. Sono in corso di definizione le procedure per le attività transnazionali e l’evento finale. Gli utenti inseriti nel progetto sono complessivamente 18 in quanto 7 hanno rinunciato.

**CENTRO ANTIVIOLENZA E CASA DI ACCOGLIENZA  
PER DONNE E MINORI VITTIME DI VIOLENZA  
“DONNA ELEONORA”**

Il progetto, finanziato ai sensi della L.R. 7 agosto 2007, n. 8 e redatto secondo le linee guida per l’organizzazione e il funzionamento dei Centri Antiviolenza e delle Case di Accoglienza, approvate con delibera G.R. n. 50/11 del 16/09/2008, pur avendo valenza provinciale, è stato gestito dal PLUS.

**Il Centro Antiviolenza:** è un servizio di ascolto e di sostegno, svolge attività di tutela legale, di affiancamento e di consulenza psicologica e sociale, offre aiuti pratici ed immediati per sottrarre le donne vittime di violenza alle situazioni di pericolo, formula percorsi personalizzati di uscita dalla condizione di violenza, promuove iniziative di prevenzione e di sensibilizzazione.

La **Casa di Accoglienza** è un servizio in cui si offre ospitalità temporanea e protezione alle donne in situazione di violenza e ai loro figli nell’ambito di un programma personalizzato di recupero e di inclusione sociale, nel pieno rispetto della riservatezza e dell’anonimato.

Da Novembre 2010 ad APRILE 2012, hanno preso contatti con il centro **60 donne**. Le utenti che si sono rivolte al servizio sono per la stragrande maggioranza di nazionalità italiana; solo 3 le donne straniere che si sono rivolte al Centro e 2 le donne di origini straniere ma con cittadinanza italiana acquisita (matrimonio)

NAZIONALITÀ			
	Italiana	Italiana con Provenienza straniera	Estera
Totale	55	2	3

Le donne provengono principalmente dalla Provincia di Oristano e dal Comune stesso, ma ci sono stati anche casi pervenuti dalle altre Province della Regione Sardegna.

RESIDENZA				
	Oristano Città	Provincia Oristano	Provincia Cagliari	Provincia Sassari
<b>Totale</b>	<b>18</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

MOTIVAZIONE INIZIALE DEL COLLOQUIO (più di una risposta possibile)					
	consulenza legale	sostegno psico-sociale	orientamento lavorativo	allontanamento dalla casa coniugale	sostegno generico
<b>Totale</b>	<b>31</b>	<b>40</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>59</b>

## PROGETTO BIENNALE “NÉ DI FAME NÉ DI FREDDO”

L’esperienza di intervento messa in atto a livello territoriale nell’area dell’ inclusione sociale, è stata la realizzazione del progetto “*Né di fame né di freddo*” attivato nel mese di aprile 2010 che ha visto coinvolte i Comuni del Distretto di Oristano; la Asl 5; l’Organismo Pastorale - Caritas Diocesana; l’Associazione di Volontariato Pro – Carceri; laMensa della Carità – Figlie di San Giuseppe; la Cooperativa Sociale - Il Samaritano; la Cooperativa Sociale – Consorzio Koinè - “Gruppo appartamento”; gli Sportelli di orientamento del territorio; il Servizio di mediazione culturale della Provincia; il Servizio Per le Emergenze Sociali (S.P.E.S.)

Sono stati erogati interventi di:

- accoglienza diurna/notturna;
- il servizio di accesso ai beni primari (erogazione pasti caldi, pasti a domicilio, distribuzione di viveri e indumenti, accesso ai servizi igienici, alle docce, cambio degli indumenti, servizio di guardaroba e lavanderia;
- l’assegnazione di aiuti di vario genere (alimentari, abbigliamento, microcredito, pagamento di varie utenze); previsti aiuti in favore dei detenuti, ex detenuti in fase di reintegrazione sociale interventi economici in situazioni di emergenza;
- predisposti percorsi di autonomia e inclusione sociale e inserimenti lavorativi;
- attivato un servizio di ascolto e di assistenza medica e legale e di segretariato sociale
- 

## Totale complessivo interventi NEL BIENNIO 2010/2012

<b>di accoglienza diurna e notturna</b>	utenti	giorni
---	--------	--------

<b>Anno 2010</b>	3	161
<b>Anno 2011</b>	13	951
<b>Anno 2012</b>	15	523
	<b>39*</b>	<b>1635</b>

\*riferiti a nuclei familiari

## **PROGRAMMAZIONE GESTIONE ASSOCIATA 2012/2014**

### **LA GOVERNANCE**

#### **LIVELLO POLITICO**

##### **Conferenza di Programmazione**

Compito dell'assemblea, ai sensi dell'art. 21 della L.R. 23/2005, è quello di elaborare la proposta di Piano.

Di essa fanno parte i 24 Comuni dell'ambito, l'Azienda Sanitaria Locale competente e la Provincia: inoltre vi partecipano gli altri soggetti pubblici, nonché i soggetti privati di cui agli artt.9 e 10 della L.R. 23/2005.

L'Assemblea è convocata e presieduta dal Presidente della Provincia o da suo delegato.

##### **La Conferenza di servizi**

L'assemblea è formata dai Sindaci dei 24 Comuni dell'ambito e dai rappresentanti legali degli altri soggetti pubblici sottoscrittori l'Accordo di programma, il Direttore Generale per l'Azienda Sanitaria Locale e il Presidente per la Provincia, ovvero da loro delegati.

All'assemblea è riservata la funzione di indirizzo programmatico e di controllo politico-amministrativo della gestione del PLUS.

### **Il Comune capofila**

Con accordo di programma è stato nominato capofila del PLUS, Distretto di Oristano, il Comune di Oristano.

Questo ha la rappresentanza legale dell'associazione.

Ha la responsabilità amministrativa e gestisce le risorse economiche.

### **Il Collegio di vigilanza**

Il collegio di vigilanza è costituito dal rappresentante della ASL, della Provincia e dai rappresentanti dei Comuni. Svolge una funzione di controllo e vigilanza sull'attuazione del PLUS.

## **LIVELLO GESTIONALE**

### **I tavoli tematici**

Al fine di favorire processi di pianificazione partecipata le Linee guida regionali hanno previsto la costituzione di adeguati "tavoli tematici" di lavoro, finalizzati all'approfondimento tematico e alla predisposizione di contributi e di proposte per la definizione delle politiche per le singole aree di intervento del Plus

I tavoli hanno la funzione di spazi di confronto e scambio fra i diversi soggetti istituzionali e non, che vengono facilitati a rappresentare i bisogni sociali, socio-sanitari e sanitari della popolazione dell'ambito e a dialogare con il fine di costruire scelte più ponderate, omogenee e coerenti ad una logica territoriale di area vasta.

I tavoli tematici hanno il compito di

- favorire l'integrazione tra i diversi soggetti nella definizione delle idee progettuali;
- realizzare la rilevazione e l'analisi dei bisogni dei diversi gruppi sociali al fine di elaborare le risposte in termini di offerta integrata dei servizi;
- espletare la funzione di consulenza del processo pianificatorio ed in particolar modo nella lettura dei bisogni e delle opportunità, nell'individuazione delle priorità su cui intervenire e nelle proposte in merito a tali interventi;
- favorire un percorso di programmazione partecipata;
- esaminare e condividere idee progettuali.

**IL PLUS** di Oristano intende valorizzare la massima partecipazione delle associazioni, del Volontariato e di tutti gli organismi del Terzo Settore operanti nel proprio ambito territoriale e coinvolti, a vario titolo, nella promozione del benessere sociale.

Pertanto ha avviato il processo di istituzione della Consulta del Volontariato e della Consulta della Cooperative Sociali. L'istituzione delle Consulte intende favorire la cooperazione tra le realtà associative del territorio e promuovere la loro partecipazione nella programmazione e attuazione di un sistema di protezione sociale territoriale basato su principi condivisi.

## **CONSULTA DELLE COOPERATIVE SOCIALI**

Nel tessuto sociale del nostro Paese la presenza delle cooperative è diventata sempre più significativa, sia per i livelli qualitativi che quantitativi delle prestazioni; la connotazione sociale della cooperazione è sostenuta da leggi di attuazione e da riorganizzazioni dei servizi sociali, che hanno previsto forme di riconoscimento e di promozione.

Il PLUS del Distretto di Oristano, nell'ambito delle proprie attività di programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio sanitari, istituisce la Consulta delle Cooperative Sociali quale organo di promozione con il compito di:

1. Attivare la conoscenza della specificità delle cooperative sociali quali realtà imprenditoriali che operano sul territorio con carattere di solidarietà e di integrazione sociale dei cittadini svantaggiati;
2. Favorire l'intesa fra i vari soggetti facenti parte della Consulta, al fine di concertare azioni, piani e programmi operativi che abbiano scopi e indirizzi comuni e integrabili tra loro;
3. Sviluppare l'attività della cooperazione sociale, individuando ulteriori domande di servizi sul territorio ed affinando l'offerta e le proposte in base a tali necessità;
4. Assicurare la conoscenza delle leggi e il confronto fra le parti ai fini di una omogenea interpretazione ed applicazione delle stesse;
5. Operare per far sì che vi sia il rispetto dei diritti dei lavoratori, soci e non soci, riconoscimento della loro professionalità iniziale ed acquisita;
6. Concertare programmi formativi;
7. Partecipare con i loro rappresentanti ai 5 Tavoli Tematici Permanenti del PLUS

## **CONSULTA DEL VOLONTARIATO**

Il PLUS del Distretto di Oristano al fine di riconoscere e valorizzare la funzione sociale dell'attività di volontariato come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo, istituisce la Consulta del Volontariato.

Attraverso la Consulta, il PLUS intende favorire l'originale apporto alle iniziative dirette al conseguimento di finalità significative nel campo sociale, socio-sanitario, sanitario, per affermare il valore della solidarietà sociale, per migliorare la qualità della vita, per contrastare l'emarginazione e affermare compiutamente i valori espressi nei principi fondamentali della Costituzione Italiana.

La Consulta del Volontariato ha il compito di

- a. Promuovere, incoraggiare e sostenere il volontariato, favorendo lo sviluppo di relazioni organiche e continuative tra le varie organizzazioni e con gli organi politici e gestionali del PLUS;
- b. Favorire una lettura costante, puntuale e precisa delle problematiche sociali, culturali, ambientali e dei diritti civili dell'ambito territoriale, con l'obiettivo di rappresentare un "soggetto vigile" di informazione e sensibilizzazione dell'opinione pubblica;
- c. Sensibilizzare e stimolare il PLUS su problematiche sociali emergenti, ponendosi come elemento propositivo, anche attraverso l'elaborazione di iniziative e progetti specifici;
- d. Promuovere ed organizzare iniziative di formazione ed aggiornamento rivolte alle associazioni di volontariato ed ai loro componenti.
- e. Collaborare, con propri rappresentanti ai TTP del PLUS

*Faranno parte della Consulta – su base volontaria - le Associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini operanti nel settore sanitario, socio-sanitario e sociale, nell' ambito PLUS del distretto di Oristano*

## **TAVOLI TEMATICI PERMANENTI ( TTP)**

Le problematiche inerenti i temi sociali e socio-sanitari in atto, hanno portato i partecipanti ai tavoli tematici: operatori sociali dei Comuni, operatori sanitari e socio-sanitari della ASL, i rappresentanti del terzo settore a richiedere il superamento di un modello di costruzione delle politiche sociali e socio sanitarie di tipo gerarchico e burocratico, basato sull'autorità formale e su procedure amministrative standardizzate per configurarsi come processo partecipato, basato su processi inclusivi e sulla produzione di scelte negoziate e mediate con la rappresentanza degli interessi del territorio.

Questo, necessariamente, ha portato ad adottare nuove modalità di intervento partecipativo e di interazione fra i soggetti pubblici e privati e pertanto ha imposto di ridisegnare l'architettura dell'azione gestionale, per ridefinire il ruolo che deve essere giocato da tutti i soggetti istituzionali e non nel processo di pianificazione, progettazione, attuazione, monitoraggio e valutazione di tutti gli interventi realizzabili dal PLUS.

I Tavoli Tematici Permanenti sono chiamati a svolgere:

- l'analisi, lo studio e la definizione dei "temi" di ogni Tavolo Tematico Permanente;
- definire operativamente le fasi di organizzazione, realizzazione e articolazione sul territorio della proposta progettuale oggetto del TTP;
- definire e proporre le azioni che derivano dalle decisioni prese dal TTP sullo specifico intervento progettuale;
- indicare il modello di gestione e di organizzazione oggetto del servizio da attivare;

- svolgere attività di monitoraggio e di verifica dei risultati inerenti tutti i servizi e progetti messi in campo..

A tal fine sono stati istituiti 5 tavoli tematici permanenti secondo le aree individuate: Minori e famiglia, Giovani, Disabilità, sofferenza mentale e dipendenze, Anziani, Povertà e inclusione sociale.

Ad ogni tavolo partecipano operatori sociali dei Comuni, in rappresentanza non solo della propria amministrazione ma anche come operatori delle singole Unione dei Comuni, operatori della ASL, operatori del Tribunale di Sorveglianza (UEPE), operatori scolastici, cooperative sociali, privato sociale, associazioni di volontariato, associazioni di categoria.

Compito dei TTP è quello di:

- ✓ prendere in esame più politiche (sociale, sanità, socio – sanitario, educazione, formazione professionale, lavoro, territorio, casa, trasporti, ecc.);
- ✓ chiamare in causa responsabilità dei Comuni, ASL, Autonomie Scolastiche, Volontariato, Cooperative Sociali, Privato sociale, ecc.);
- ✓ integrare più strumenti programmatori;
- ✓ decidere quali sono i servizi e le prestazioni da gestire unitariamente e in modo integrato
- ✓ definire quali sono nuovi servizi istituire nell'ambito

Coordinatori dei Tavoli Tematici permanenti devono essere operatori sociali comunali e/o operatori ASL. Il ruolo svolto dai coordinatori dei TTP comporta la loro partecipazione diretta nell'Ufficio di Piano, perché questo organo gestionale possa contare su operatori espressione delle diverse realtà dell'ambito territoriale, portatori di competenze, che garantiscano una reale azione di promozione, raccordo e integrazione fra le funzioni programmatiche, gestionali, partecipative e di coordinamento per l'attuazione operativa delle iniziative previste nel PLUS.

## **L'UFFICIO DI PIANO**

L'Ufficio per la programmazione e gestione associata dei servizi alla persona è lo strumento tecnico 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 svolge le funzioni di convocazione, predisposizione concordata degli ordini del giorno, preparazione e diffusione del materiale istruttorio, registrazione delle presenze, verbalizzazione degli incontri, cura dell'approvazione dei verbali delle decisioni prese nelle Conferenze dei Servizi, nei Tavoli tematici, nei Tavoli tematici Permanenti.

L'Ufficio di Piano deve contare su risorse e competenze in grado di sostenere una reale funzione di promozione, raccordo e integrazione fra le funzioni programmatiche, gestionali, partecipative e di coordinamento. Svolge anche funzione di regia complessiva, rapportandosi efficacemente sia con il livello politico istituzionale che con il territorio, con i rappresentanti delle forze produttive e le dimostrazioni più spontanee (associazionismo, volontariato, gruppi di tutela).



Definire la composizione e la modalità di funzionamento dell'Ufficio di Piano (UdP) è strategico rispetto all'intero impianto attuativo del PLUS. Infatti questo consente di definire il chi fa che cosa nell'ambito delle attività programmate dal momento che il compito fondamentale dell'Ufficio è quello di garantire il coordinamento gestionale e operativo del PLUS, cioè di un documento e di un processo che si basano sulla partecipazione condivisa e sulla realizzazione di governance locali, non prescindendo dalla promozione di un coinvolgimento permanente con il privato sociale e con gli enti terzi (scuole, ministero della giustizia, università, enti ecclesiastici, etc.), anche attraverso l'utilizzo di consulte e comitati o altri strumenti di democrazia diffusa e/o partecipata.

L'Ufficio di Piano svolge un ruolo importante anche nel promuovere livelli di condivisione dei processi attuativi della programmazione locale in chiave sovra comunale e distrettuale. Se, infatti, la localizzazione risulta necessaria per definire il luogo ottimale della gestione del rapporto tra risorse e bisogni, permangono i rischi di una diffusa parcellizzazione delle competenze e delle conoscenze.

Esiste, cioè, un rischio concreto che il distretto, troppo compreso nella necessità di rispondere alle sollecitazioni interne, non sia in grado di aprirsi all'esterno, determinando le scelte di indirizzo politico regionali e nazionali, né di garantire al proprio sistema il dovuto accesso alle iniziative e alle programmazioni comunitarie.

In tal senso risulta di prioritaria importanza anche la rilevazione delle competenze professionali necessarie alla realizzazione delle azioni di sistema e socio-sanitarie programmate.

L'ufficio di Piano dovrà, inoltre, assumere la funzione di programmazione unitaria per tutti i settori di attività delle politiche sociali e socio-sanitarie, aspetto questo necessario a rendere possibile la costruzione di un sistema di servizi coordinato. Nella stessa logica di visione sistemica della programmazione si ritiene che l'Ufficio di Piano debba prevedere il coinvolgimento, sulle tematiche e problematiche afferenti alle politiche di sviluppo comunitario e del territorio, di settori e di personale interni alle amministrazioni coinvolte a garanzia di una ampia e positiva integrazione multilivello delle politiche e degli strumenti in seno alla programmazione comunitaria, nazionale, regionale e locale.

Nel contempo, lo stesso UdP, si pone a servizio di quei settori per fornire spunti ed elementi di conoscenza utili a sviluppare politiche organiche in settori strategici per la qualità della vita nell'ambito distrettuale.

Un altro aspetto cruciale, di cui l'UdP potrà farsi promotore, è quello relativo alle iniziative di formazione degli operatori necessarie all'attuazione del PLUS.

# LA PROGRAMMAZIONE 2012- 2014

## **Programmazione partecipata e ascolto del territorio**

La partecipazione alla costruzione delle politiche sociali ha trovato modalità di costruzione delle decisioni politiche basata sulla valorizzazione del sapere e delle interpretazioni degli individui e dei gruppi che compongono la comunità;

Il passaggio a un modello di costruzione delle politiche sociali di tipo partecipato, basato su processi inclusivi e sulla produzione di scelte negoziate e mediate con la rappresentanza degli interessi del territorio ha richiesto di ridisegnare l'architettura dell'azione politica e di ridefinire il ruolo giocato da tutti gli attori locali nel processo di pianificazione, adottando nuove modalità di intervento e di interazione da parte di tutti i soggetti istituzionali e non coinvolti nel processo programmatico.

La partecipazione alla costruzione delle politiche sociali è un processo di lungo termine e infatti non può essere data per scontata né può essere considerata l'esito di una predisposizione o di un interesse spontaneo dei singoli e dei gruppi. Poiché la partecipazione non può essere lasciata allo spontaneismo ma richiede un metodo e un tempo lungo, è necessario adottare la formalizzazione dei processi e delle procedure con cui promuoverla e mantenerla individuando, anche le criticità di quanto realizzato per poter permettere un miglioramento nella gestione del processo futuro.

L'attività di contatto e ascolto del territorio, a carico dell'Ufficio di Piano, si è sviluppata in questa fase, sia nell'attuazione di una prassi consolidata e riconosciuta (i tavoli tematici) sia con l'istituzione dei Tavoli Tematici permanenti, adottando nuove modalità di intervento partecipativo e di interazione, collaborazione, condivisione fra i soggetti pubblici e privati nel processo di

pianificazione, progettazione, attuazione, monitoraggio e valutazione di tutti gli interventi realizzabili dal PLUS.

## **I TAVOLI TEMATICI**

I Tavoli tematici sono strumenti operativi e al servizio della programmazione e garantiscono l'effettiva partecipazione dei cittadini e delle sue rappresentanze sociali.

Pertanto, nel triennio 2012/2014, i tavoli tematici d'area individuati quali luoghi di consultazione sui bisogni hanno trovato sviluppo operativo e organizzativo con la costituzione dei TTP con l'attribuzione delle funzioni di individuazione delle priorità, di cooprogettazione, monitoraggio e valutazione, riprogrammazione.

Al fine di consentire ai TTP di diventare gruppi di lavoro stabili e riconosciuti dovranno essere presidiati i seguenti aspetti:

- ✓ Stabilità- la garanzia della partecipazione
- ✓ Chiarezza del mandato
- ✓ Chiarezza dell'oggetto

Saranno adottati a tal fine:

- un regolamento condiviso nel quale saranno definite le norme di funzionamento, i reciproci impegni,
- e un "Contratto di partecipazione al tavolo" che sarà sottoscritto dai partecipanti e l'Ufficio di Programmazione e Gestione

Alla predisposizione della programmazione 2012/2014 si è pervenuti a seguito di un percorso di consultazione del territorio avviato nel mese di dicembre e conclusosi in data 18 gennaio 2013 finalizzato a raccogliere i bisogni e individuare le risorse presenti.

Tale percorso è stato definito attraverso la convocazione delle assemblee dei tavoli tematici e, precisamente:

1. TAVOLO TEMATICO DISABILI, SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE
2. TAVOLO ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA
3. TAVOLO MINORI E FAMIGLIA
4. TAVOLO GIOVANI
5. TAVOLO POVERTA', INCLUSIONE SOCIALE E MULTIUTENZA

Alle assemblee hanno partecipato gli operatori sociali del territorio, le associazioni di volontariato, le cooperative sociali, le associazioni datoriali e sindacali, i semplici cittadini

Si riportano, di seguito, nel dettaglio i partecipanti ai tavoli tematici

Area tematica POVERTA', INCLUSIONE SOCIALE, MULTIUTENZA E GIOVANI partecipanti ai tavoli						
partecipanti	Dara	data	Id	partecipanti	data	data
enti/istituzioni	11/01/2013	18/01/2013		terzo settore/ professionisti/ cittadini	11/01/2013	18/01/2013
Comune di Solarussa	X		1	Il Seme	x	
Comune di Riola Sardo	X		2	Fattoria Didattica "La Hormiguita"	x	
Comune di Cabras	X	x	3	Consorzio Network Onlus	x	
Comune di Allai	X		4	Coop.Soc.Digitabile Onlus	x	x
Comune di Oristano	X	x	5	Coop.Adalia	x	
Fondazione Santa Maria Bambina		x	6	Coop.Studio e Progetto 2	x	x
Ist.Comp.N°1		x	7	Legacoop		x
Comune di Ollastra		x	8	L'Albero della Vita		x
ASL 5		x	9	Ass.Sindrome di Crisponi		x
Unione dei Comuni dei Fenici			10	Coop.Zerocento		x
			11	Consulente familiare		x

Area tematica DISABILI, SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE - partecipanti ai tavoli							
Id	partecipanti	Data	data	Id	partecipanti	data	Data
	enti/istituzioni	14/12/2012	08/01/2013		terzo settore/ professionisti/ cittadini	14/12/2012	08/01/2013
1	Comune di Siamanna	X	x	1	Centro il Gabbiano	x	
2	Comune di Riola Sardo	X	x	2	Unione Ciechi e Ipovedenti	x	
3	Comune di Milis	X		3	Ass.Ippica Giara Oristanese	x	
4	Ist.Tec.Ind. "Othoca"	X		4	Ass.Sindrome di Crisponi	x	X
5	Comune di Solarussa	X		5	Centro per l'autonomia	x	
6	Comune di Tramatzas	X		6	Coop.Soc.Bruna	x	

7	Ist.Ipsaar Nuraxinieddu	X		7	Autismo Sardegna	x	
8	Asl 5	X	x	8	CSM Or	x	X
9	Ist.Comprendivo n°4	X		9	Centro Victor	x	
10	Consigliere Comunale	X		10	Il Gabbiano	x	
11	Ser.d Or	X		11	C.C.R Santa Maria Bambina	x	
12	Comune di Oristano	X	x	12	Il Seme	x	X
13	Comune di Santa Giusta		x	13	Coop.Soc.Tavola Rotonda		X
14	Unci Reg.le		x	14	Coop.Soc.Adalia		X
15	Comune di Narbolia		x	15	Coop.Digitabile Onlus		X
16	Comune di Ollastra		x	16	Consorzio Koinè		X
				17	Coop.Mondo nuovo		X
				18	Coop.L'Alba		X

Area tematica ANZIANI E NON AUTOSUFFICIENZA - partecipanti ai tavoli							
Id	partecipanti	data	data	Id	partecipanti	data	Data
	enti/istituzioni	19/12/2012	09/01/2013		terzo settore/ professionisti/ cittadini	19/12/2012	09/01/2013
1	Comune di Oristano	X		1	LegaCoop	x	
2	Asl 5	X	x	2	Kcs Caregiver	x	
3	Comune di Ollastra	X		3	Insieme si può	x	
4	Comune di Siamaggiore	X		4	U.G.L	x	
5	Comune di Solarussa	X	x	5	Coop.Servizi Sociali		X
6	Unione di comuni Fenici	X		6	Familiare utente		X
7	Comune di Riola Sardo	X		7	Familiare utente		X

8	Comune di Nurachi	X		8	Auser		X
9	Comune di Tramatzza	X		9	Familiare utente		X
10	Comune di Siamanna		x	10	Coop.Soc.Mondo Nuovo		
11	Comune di Zeddiani		x				
12	Comune di Narbolia		x				
13	Comune di Cabras		x				

Area tematica MINORI E FAMIGLIA - partecipanti ai tavoli							
Id	partecipanti	Dara	data	Id	partecipanti	data	Data
	enti/istituzioni	10/01/2013	18/01/2013		terzo settore/ professionisti/ cittadini	10/01/2013	18/01/2013
1	Comune di Oristano	X	x	1	Il Seme	x	X
2	ASL 5	X	x	2	Passaparola	x	
3	Comune di Cabras	X	x	3	Coop.ZeroCento	x	X
4	Comune di Villanova Truscheddu	X		4	Legacoop	x	X
5	Comune di Riola Sardo	X		5	Coop.Sudio Progetto 2	x	X
6	Comune di Tramatzza	X		6	Consorzio Network Etico		
7	Comune di Ollastra	X		7	L'Alba	x	
8	Unione dei Comuni dei Fenici		x	8	L'Albero della Vita Onlus		X

9	Comune di Ollastra		x	9	Ass.Sindrome di Crisponi		X
10	Ist.Comp.N°1		x	10	Digitabile Onlus		X
11	Fondazione Santa Maria Bambina		x	11	Consulente Familiare		X

## **TAVOLI TEMATICI PERMANENTI**

Le problematiche inerenti i temi sociali e socio-sanitari in atto, hanno portato i partecipanti ai tavoli tematici ad adottare nuove modalità di intervento partecipativo e di interazione fra i soggetti pubblici e privati e pertanto ha imposto di ridisegnare l'architettura dell'azione gestionale, per ridefinire il ruolo che deve essere giocato da tutti i soggetti istituzionali e non nel processo di pianificazione, progettazione, attuazione, monitoraggio e valutazione di tutti gli interventi realizzabili dal PLUS, e pertanto sono stati attivati i tavoli tematici permanenti.

Dall'analisi dei bisogni rilevati per l'area tematica ogni TTP ha definito le linee programmatiche e ha indicato le azioni da svolgere con uno specifico intervento progettuale

## **COMPOSIZIONE TAVOLI TEMATICI PERMANENTI**

### **TAVOLO TEMATICO PERMANENTE AREA MINORI E FAMIGLIA**

## ELENCO OPERATORI CHE HANNO ADERITO AL TAVOLO:

- 1) Adriana Lai – Comune di Oristano
- 2) Maria Rosalia Lai – Comune di Bauladu - (Unione dei Comuni “Montiferru Sinis)
- 3) Serenella Marongiu - Comune di San Vero Milis - (Unione dei Comuni “Montiferru Sinis)
- 1) Franca Melis – Comune di Villaurbana - (Unione Comuni dei Fenici)
- 2) Sandra Piras – Comune di Siamanna - (Unione Comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine)
- 3) Tiziana Nonne – Comune di Siamaggiore - (Unione Comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine)
- 4) Giovanna Andria – Comune di Zerfaliu - (Unione Comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine)
- 5) Rita Fanari - Comune di Cabras - (Unione Comuni dei Fenici)
- 1) Luciana Concu - Coop. Soc. “Sinnos” – Simaxis
- 6) Rosa Lucchesu – Coop. Soc. Zerocento – Narbolia
- 7) Stefania Frigato – ASL n. 5 – Servizio Neuropsichiatria infantile

## **TAVOLO TEMATICO PERMANENTE AREA GIOVANI**

## ELENCO OPERATORI CHE HANNO ADERITO AL TAVOLO

- 8) Susanna Serra – Comune di Santa Giusta - (Unione Comuni dei Fenici)
- 9) Francesco Danieli - Comune di Cabras - (Unione Comuni dei Fenici)
- 10) Pau Caterina – Comune di Simaxis - (Unione Comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine)
- 11) Lucia Scanu - Coop. Soc. Comunità Il Seme – Santa Giusta
- 12) Alessandro Porcu – Coop. Soc. “Sinnos” – Simaxis
- 13) Fabrizio Floris - ASL n. 5 – Servizio SERD
- 14) Maria Colombo Cabras – Associazione volontariato OSVIC



## **TAVOLO TEMATICO PERMANENTE AREA DISABILI, SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE**

### **ELENCO OPERATORI CHE HANNO ADERITO AL TAVOLO**

- 1) Gianfranco Pitzalis - ASL n. 5 – Responsabile Servizio SERD
- 2) Cristina Anardu – Comune di Palmas Arborea - (Unione Comuni dei Fenici)
- 3) Marilena Mei – Comune di Narbolia - (Unione dei Comuni “Montiferru Sinis)
- 4) Cristiana Caria – Comune di Tramatza – (Unione dei Comuni “Montiferru Sinis)
- 5) Maria Mascia – Comune di Nurachi - (Unione Comuni dei Fenici)
- 6) Agnese Dau – Comune di Baratili S.Pietro - (Unione dei Comuni “Montiferru Sinis)
- 7) Debora Zoccheddu - Comune di Cabras - (Unione Comuni dei Fenici)
- 8) Salvatore Pinna – Coop. Soc. Ecosolidale – San Vero Milis
- 9) Giorgio Oggianu – Coop. Soc. Digitabile – Oristano
- 10) Mariella Mele – ASL n. 5 – ARIS
- 11) Migoni Massimo – ASL n. 5 – Servizio SERD
- 12) Paola Manconi – AISM
- 13) Maria Paola Pala – Unione Italiana Ciechi

## **TAVOLO TEMATICO PERMANENTE AREA ANZIANI**

### **ELENCO OPERATORI CHE HANNO ADERITO AL TAVOLO**

1. Eleonora Siddi – Comune di Zeddiani - (Unione dei Comuni “Montiferru Sinis)
2. Mariangela Piretto – Comune di Milis - (Unione dei Comuni “Montiferru Sinis)
3. Eleonora Marongiu – Comune di Riola Sardo (Unione Comuni dei Fenici)
4. Raffaella Stucchi - Comune di Ollastra (Unione Comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine)
5. Graziella Vedele – Comune di Allai (Unione Comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine)
6. Raffaella Cocco – Comune di Oristano
7. Simonetta Firinu – Comune di Cabras - (Unione Comuni dei Fenici)
8. Alessandra Sarai – ASL n. 5 – Servizio ADI
9. Valeria Sanna – Coop. Soc. Servizi Sociali – Solarussa
10. Mureddu Peppina – Coop. Soc. Mondo Nuovo - Cabras

## **TAVOLO TEMATICO PERMANENTE AREA POVERTA' E INCLUSIONE SOCIALE**

### **ELENCO OPERATORI CHE HANNO ADERITO AL TAVOLO**

- 1) Simonetta Scarpa – Comune di Villanova Truschedu
- 2) Iosa Masili – Comune di Siapiccia - (Unione Comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine)
- 3) Debora Zoccheddu - Comune di Cabras - (Unione Comuni dei Fenici)
- 4) Giannina Busia – Comune di Simaxis - (Unione Comuni Bassa Valle del Tirso e Grighine)
- 5) Antonello Comina – Coop. Soc. Comunità Il Seme – Santa Giusta
- 6) Antonio Giuseppe Stara – Coop. Soc. Ecosolidale – San Vero Milis
- 7) Pietrina Mulas – ASL n. 5 – Dipartimento Salute Mentale
- 8) Paola Corona – ASL n. 5 – Servizio SERD
- 9) Vanna Piscedda – Associazione Volontariato AVO
- 10) Giovanna Lai – Caritas Diocesana

## **PROGRAMMAZIONE PLUS 2012/2014**

La Programmazione 2012–2014 ci chiama a una stagione di politiche sociali rinnovate, è una chiamata alla responsabilità, anzi alla corresponsabilità per guardare ai problemi dell'ambito in modo complessivo, per investire in modi non convenzionali.

La conoscenza dei bisogni della popolazione dell'ambito, deve portare al superamento di un welfare assistenzialistico, servono strade più efficaci che contrastando la dipendenza assistenziale chiedano alle persone di essere più attive e capaci di vivere l'incontro tra diritti e doveri. Allora bisogna incominciare a interrogarsi su come superare le erogazioni date per diritto e non in base ai bisogni, valutando gli esiti, l'efficacia, l'impatto sociale delle azioni messe in campo per combattere il disagio, la fragilità, la marginalità la povertà di intere fasce della popolazione del territorio.

La sostenibilità del sistema welfare e la possibilità di sostenere il passo con i cambiamenti attuali (crisi economica, istituzionale sociale, aumento della vulnerabilità sociale, diminuzione delle risorse e aumento dell'erogazione di prestazioni monetarie) dipenderanno, in larga parte, dalla capacità di sviluppare politiche innovative in grado di recuperare risorse, superare eccessi e inefficienze non più giustificate; nonché di intervenire su modelli organizzativi ad elevato assorbimento di risorse, a bassa flessibilità operativa, a limitata relazionalità inter-operativa ed a una inadeguata capacità di presa in carico.

La crisi economica con il conseguente aggravamento del carico familiare influenzano i bisogni sociali e socio-sanitari sollecitando sinergie tra le organizzazioni e orientando all'interdisciplinarietà, alla continuità dei percorsi di cura, ad un sistema integrato di interventi.

L'aumento ed il diversificarsi dei bisogni (non-autosufficienza/disabilità, disagio minorile/familiare, dipendenze, ecc.), nonché il concomitante contenimento delle risorse pubbliche richiedono l'individuazione di alcune azioni di sistema volte a garantire gli attuali livelli di assistenza.

Nuovi bisogni dei cittadini e delle famiglie comportano pertanto la strutturazione di nuovi servizi alla persona, e questo richiede di mettere in campo in modo totalmente diverso e innovativo il rapporto con le imprese, riformulando il paradigma di posizionamento del pubblico con il mondo del privato sociale e aprendo ad una maggior partecipazione dei beneficiari.

Pensiamo quindi a un diverso ruolo del pubblico, che deve agire in chiave sussidiaria e flessibile lungo l'intero arco della filiera del welfare, dalla co-progettazione con i beneficiari delle strategie e delle politiche, fino alla erogazione dei servizi finali; questo nella convinzione che solo in questo modo si possano dare risposte convincenti, che mettano davvero al centro il cittadino e la comunità nel suo insieme. In altre parole la sfida è coniugare politiche più efficaci, a minor costo e altamente capacitanti, creando processi virtuosi tali per cui il welfare non rappresenti più un costo per il territorio, l'economia e la società nel suo insieme, ma possa anche essere generatore di economie e di sviluppo.

E' questo un cambiamento di paradigma concettuale che richiede l'avvio di processi di cambiamento culturali, politici, organizzativi e di gestione di lunga durata e che guideranno le linee programmatiche del triennio 2012-2014.

Nella attuale ripartizioni delle risorse, si è tenuto conto dell'esigenza di riequilibrare il sistema attraverso:

- l'avvio di scelte di impatto sui problemi attraverso un'analisi delle priorità dentro un percorso di responsabilizzazione collettiva partecipato;
- la sperimentazione di un nuovo percorso di gestione associata, per alcune azioni, in cui valutare i vantaggi e gli svantaggi della stessa, avviare integrazioni progressive ed estendere eventualmente la stessa modalità ad altre azioni e servizi;
- il cambio di paradigma di gestione del costo attraverso la ripartizione dello stesso in budget PLUS, budget dei Comuni, budget dell'utenza, eventuali altri budget derivanti dal privato;
- l'avvio di un circuito virtuoso che porta in se un effetto moltiplicatore delle risorse

Il rafforzamento ed il consolidamento dell'unitarietà "di sistema", intende garantire migliori condizioni di indirizzo, controllo e coordinamento delle componenti dei sistemi sociale e socio sanitario.

Ed è per questo che diventa indispensabile promuovere la comunicazione e la partecipazione del territorio per diffondere una cultura di rete nei diversi contesti operativi e sociali e per far crescere le capacità, le competenze e la collaborazione tra le risorse, i servizi, i progetti e i professionisti, attraverso un investimento sulla comunicazione e azioni di formazione, ed informazione rivolte sia all'interno che all'esterno del sistema sociale e sociosanitario fino ad arrivare ad una carta dei servizi distrettuale centrata e orientata al cittadino del distretto.

Le linee guida per la predisposizione del PLUS per il triennio 2012/2014, approvate con delibera G.R. n. 40/32 del 06/10/2011 individua i seguenti obiettivi generali da perseguire da parte degli Enti per la gestione associata:

1. Potenziare la programmazione associata

2. Prevedere risorse aggiuntive del Fondo Unico da gestire in forma associata
3. Sviluppare l'integrazione socio sanitaria
4. Promuovere buone prassi tra ambiti territoriali
5. Salvaguardare le specificità territoriali
6. Monitorare e valutare

### **Azioni di supporto:**

### **Formazione, informazione, comunicazione, informatizzazione**

#### **Formazione e aggiornamento**

Gli interventi nel settore sociale e sociosanitario necessitano di professionalità multidisciplinari e con diverse esperienze, questo ha accresciuto il bisogno di “conoscersi” per poter arrivare a un linguaggio condiviso quale strumento comune di lavoro.

Vista la positiva esperienza maturata nel corso degli anni precedenti si è deciso di proseguire con le attività formative svolte in partenariato con gli altri soggetti istituzionali.

In ciascuna azione progettuale verranno inserite attività di formazione specifiche destinate agli operatori sociali e sanitari del territorio, nonché agli amministratori dell'ambito.

--	--

<b>Attività</b>	<b>Formazione e aggiornamento</b>
<b>Azioni previste 2012 - 2014</b>	<input type="checkbox"/> Percorsi di aggiornamento rivolti ai referenti degli enti associati <input type="checkbox"/> Proseguimento delle collaborazioni formative con altri Enti (ASL, Provincia ecc)
<b>Risultati attesi</b>	<input type="checkbox"/> Adozione di linguaggio comune e condiviso, di metodologie, di buone prassi <input type="checkbox"/> Ampliamento delle competenze professionali
<b>Risorse finanziarie previste 2013 - 2014</b>	Anno 2013 € 5.000,00 Anno 2014 € 5.000,00

## **Informazione e partecipazione**

Il coinvolgimento di un territorio con le sue risorse istituzionali, formali e non, è uno degli elementi cardine dell'azione del PLUS

Si intende realizzare la **carta dei servizi** Plus nel corso del 2013

<b>Attività</b>	<b>Informazione e Partecipazione</b>
<b>Azioni previste 2013 - 2014</b>	Bando alle scuole per creare logo PLUS Oristano Carta dei servizi del Plus Apertura del sito Internet Interventi di promozione e facilitazione all'uso del sito internet
<b>Risultati attesi 2013 - 2014</b>	Aggiornamento del sito Internet del PLUS

	Elaborazione Carta dei Servizi del PLUS
<b>Risorse finanziarie previste per il 2013 -2014</b>	€. 10.000,00

### **Percorsi di collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali e non**

La buona riuscita di un progetto presuppone l'integrazione delle azioni che i vari soggetti coinvolti, con compiti e ruoli differenti, realizzano. La condivisione di modalità operative, di esperienze e conoscenze determinano la consapevolezza, fra i soggetti, del proprio ruolo all'interno di ciascun progetto.

Diventa fondamentale, quindi, la sottoscrizione di accordi, di protocolli e di intese che rendano "strutturali" tutte le varie azioni che ciascun soggetto mette in campo.

<b>Attività</b>	<b>Percorsi di collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali e non</b>
<b>Azioni previste 2013 - 2014</b>	Definizione e adozione di intese con altri soggetti pubblici e privati. Costituzione di un tavolo permanente di dialogo con le Consulte

	del Volontariato e delle cooperative sociali e con le altre organizzazioni rappresentative degli interessi dei cittadini
<b>Risultati attesi 2013-2014</b>	Definizione dei ruoli e dei compiti della ASL, dei servizi sociali comunali, dei CESIL e di tutti i soggetti coinvolti nella programmazione e nella realizzazione dei servizi alla persona Condivisione di modalità operative nei servizi attivati e/ o da attivare
<b>Risorse finanziarie previste 2013-2014</b>	€ 5.000,00

## **Formazione per adozione di metodologie condivise**

Le linee guida regionali individuano nell'ufficio di piano il soggetto preposto a favorire "la regolamentazione omogenea dei servizi e degli interventi", tale principio diventa obiettivo prioritario al fine di garantire una maggiore equità nell'accesso ai servizi erogati nel territorio.

<b>Attività</b>	<b>Formazione per adozione di metodologie condivise</b>
<b>Azioni previste 2013 - 2014</b>	Formazione e individuazione di nuovi strumenti per la costruzione di procedure uniformi e condivise in particolare per la presa in carico globale della persona
<b>Risultati attesi 2013-2014</b>	<input type="checkbox"/> Condivisione di pratiche professionali <input type="checkbox"/> Definizione di buone pratiche <input type="checkbox"/> Consolidamento dei rapporti interprofessionali <input type="checkbox"/> Maggior qualificazione professionale

	<input type="checkbox"/> Regolamentazione uniforme su tutto il territorio per la contribuzione utenza ai servizi.
<b>Risorse finanziarie previste 2013-2014</b>	€.10.000,00

## **Sistema Informativo del PLUS**

Il contesto di crisi economica internazionale, che ha imposto politiche nazionali restrittive e conseguenti cospicui tagli ai fondi statali per le politiche sociali, determina a livello locale una forte necessità di conseguire un elevato livello di efficienza nell'utilizzo delle risorse.

Il conseguimento dell'efficienza è possibile unicamente attraverso l'analisi dei servizi offerti al cittadino. In questo senso, un ruolo cruciale è svolto dal sistema informativo, che permette di conoscere le caratteristiche dell'utenza in carico e verificare, pertanto, l'appropriatezza degli interventi erogati rispetto ai bisogni della popolazione. Il sistema informativo, acquisito dai tre PLUS provinciali, dalla ASL e dalla Provincia permette di ottenere informazioni aggiornate in tempo reale utili alla realizzazione di una programmazione dei servizi socio-sanitari. Il sistema Informativo acquisito risponde ad esigenze operative nell'ambito del funzionamento del sistema di welfare locale e la sua finalità principale è garantire equità e parità di trattamento ai cittadini nell'accesso, nella presa in carico e nella valutazione dei bisogni. La garanzia di equità e parità di trattamento è data dalla definizione di un modello unico e condiviso:

di cartella socio-sanitaria;

di strumenti di valutazione unici, utilizzati in modo omogeneo;

di criteri unici e omogenei di gestione delle graduatorie e delle modalità di accesso ai servizi;



di una struttura di relazioni tra i servizi omogenea e finalizzata alla garanzia della appropriatezza del progetto ai bisogni della persona e, quindi, al monitoraggio dei risultati ed alla dinamicità dell'intervento. Il sistema software definisce in modo omogeneo le modalità e gli strumenti:

- di rilevazione del primo accesso e di rilevazione del bisogno espresso dal cittadino attraverso lo Sportello sociale e l' Osservatorio;
- di definizione del bisogno e di invio alla valutazione socio-sanitaria da parte del Responsabile del caso;
- di valutazione di tipo multidimensionale attraverso unità di valutazione multidisciplinare (UVM) che, con il progetto individualizzato, definiscono il bisogno socio-sanitario e la più appropriata risposta ad esso;
- di accesso alla rete dei servizi socio-sanitari.

Attività	Attivazione Sistema Informativo del PLUS
<b>Azioni previste per il triennio 2013-2014</b>	A maggio 2013 iniziano i corsi di formazione, destinati agli operatori sociali dei Comuni e agli operatori socio-sanitari e sanitari dei 3 distretti Per tutto il 2013 l'attività di informatizzazione servirà a mettere a punto il sistema che entrerà a regime il 1 Gennaio 2014.
<b>Risultati attesi 2013-2014</b>	Attivazione del sistema informatico
<b>Risorse finanziarie</b>	Si destina la somma di 50.000,00 Euro per l'implementazione del sistema informatico integrato rivolto all'area minori.

## **Area Minori e Famiglia**

La famiglia è il luogo in cui da sempre si manifestano i bisogni e si cercano soluzioni alla convivenza e alle esigenze di ognuno. Nel nucleo familiare diverse generazioni si incontrano e convivono per lunghi periodi, i figli in particolare trovano l'assistenza, le cure e l'educazione. Che la si veda da un punto di vista generazionale, sociale o culturale, la famiglia è l'organizzazione più articolata e variegata che esista.

Ogni famiglia ha una sua vita in divenire che si snoda attraverso varie tappe che ne compongono la storia evolutiva.

Queste tappe evolutive sono segnate da particolari eventi a volte positivi, come la nascita di un figlio, altri più complessi come l'uscita o la perdita di un suo componente, o conflitti nella coppia che possono sfociare nella separazione e/o divorzio.

Anche eventi non così netti ma più sfumati nel tempo, come ad esempio, l'ingresso a scuola, l'adolescenza dei figli, costituiscono un punto critico del ciclo vitale in grado di mettere la famiglia alla prova.

Il positivo superamento delle criticità, attraverso la messa in campo delle risorse che la famiglia ha a disposizione, le consente di raggiungere un nuovo equilibrio e di passare alla fase successiva del ciclo vitale.

A volte però questo processo si incaglia. Il nucleo può non riuscire a disporre di tutte le risorse necessarie ad affrontare i necessari cambiamenti che l'evento comporta e a conquistare un nuovo equilibrio funzionale al benessere di tutti i suoi membri. La famiglia può entrare fortemente in crisi manifestando sintomi spesso a carico di uno dei suoi componenti che raccoglie in sé il disagio di tutti. In questi casi è necessario supportarla attivando le sue risorse e potenzialità, mediante interventi di prevenzione, di consulenza specialistica, di mediazione, di sostegno ai genitori e al minore.

Partendo dai bisogni espressi dal territorio, emersi anche nel tavolo tematico permanente e la rilevazione delle risorse e dei servizi esistenti, il Plus con la presente programmazione intende riorganizzare alcuni servizi già esistenti in tutti i comuni del distretto, attivarne dei nuovi, al fine di garantire un adeguato sostegno alle famiglie migliorandone la qualità della vita.

### **Cosa ha realizzato il Plus fino ad oggi, relativamente all'Area Minori:**

- Servizio per le Emergenze Sociali – SPES
- Centro anti violenza per le donne e i figli vittime di violenza

### **Tre sono le priorità della programmazione del PLUS:**

- Realizzazione Centro Affidamento Familiare/Centro Adozione
- Realizzazione Centro per la Famiglia
- Realizzazione Servizio Educativo Territoriale distrettuale

### **Bisogni emersi nel tavolo - Priorità**

- Realizzazione Centro Affidamento Familiare

- Realizzazione Centro Adozione Nazionale e Internazionale
- Realizzazione Centro per la Famiglia
- Realizzazione Servizio Educativo Territoriale distrettuale

<b>Titolo</b>	<i>Centro per la Famiglia</i>
<b>Descrizione</b>	<p>Dall'analisi dei bisogni espressi dal territorio nel tavolo tematico permanente, è emersa la necessità di attivare interventi e servizi a favore della famiglia attraverso la costituzione di un Centro per la Famiglia. Progetto tra l'altro già previsto nella prima programmazione del distretto di Oristano (anno 2007 – 2009) e non ancora realizzato.</p> <p>Il Centro per la Famiglia è uno spazio di accoglienza e ascolto rivolto alle famiglie con figli minori, finalizzato a promuoverne il benessere e a sostenerle e supportarle nei momenti di difficoltà.</p>
<b>Azioni previste</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accoglienza e ascolto delle varie problematiche familiari</li> <li>- Sostegno e consulenza psicologica/educativa</li> <li>- Consulenza legale</li> <li>- Mediazione familiare</li> <li>- Sostegno a coppie in situazioni di crisi, in via di separazione e/o separate</li> <li>- Percorsi di informazione, formazione su temi che riguardano le varie tappe evolutive della famiglia</li> <li>- Facilitare la creazione di gruppi per genitori</li> <li>- Realizzare un servizio informativo</li> </ul>
<b>Finalità</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promuovere le risorse della famiglia e dei suoi componenti</li> <li>- Prevenire i fattori di rischio che possono essere presenti nei percorsi di crescita dei figli e nei cambiamenti nel sistema familiare;</li> <li>- Arricchire e valorizzare le competenze e le capacità genitoriali</li> <li>- Lavorare sulla qualità delle relazioni e con relazioni di qualità offrendo opportunità, oppure interventi riparativi e/o contenitivi a tutti gli attori della relazione educativa</li> </ul>

<p><b>Obiettivi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aiutare i genitori nella funzione genitoriale partendo dalle loro risorse e competenze;</li> <li>- Sostenere la ripresa di capacità di cura familiare, affiancando le famiglie nelle loro scelte di educazione e di cura dei figli;</li> <li>- Garantire sostegno alla famiglia nei momenti di crisi e/o in via di separazione e/o divorzio</li> <li>- Favorire l'accesso a tutte le informazioni utili per la propria organizzazione e l'utilizzo dei servizi presenti nel territorio</li> <li>- Offrire un servizio plurispecialistico di ascolto attivo e personalizzato alle diverse problematiche che la famiglia può incontrare nel suo percorso evolutivo;</li> <li>- Ampliare l'offerta dei servizi esistenti nel territorio</li> </ul>
<p><b>Destinatari</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- famiglie con figli minori, monoparentali, giovani coppie, residenti nel distretto di Oristano</li> </ul>
<p><b>Risultati attesi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ampliare la conoscenza dei servizi presenti nel territorio alle famiglie</li> <li>- Migliorare la relazione genitori/figli</li> <li>- Facilitare la gestione dei conflitti familiari</li> <li>- Favorire la riappropriazione del ruolo genitoriale, e la valorizzazione delle proprie risorse personali</li> <li>- Presenza di un servizio specializzato e dedicato alla famiglia</li> <li>- Integrazione dei servizi presenti nel territorio e rivolto alla famiglia</li> </ul>
<p><b>Costi</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>€. 700.000,00</b></p>
<p><b>Sede</b></p>	<p>Da individuare</p>

<b>Metodologia</b>	Lavoro di rete in un'ottica sistemica, volta a creare percorsi integrati attraverso: <ul style="list-style-type: none"><li>- il lavoro interdisciplinare</li><li>- la promozione di protocolli operativi tra gli Enti coinvolti</li><li>- la costituzione di un gruppo di consulenza interistituzionale</li></ul>
--------------------	---

<b>Titolo</b>	<p style="text-align: center;"><b>Famiglia al Centro</b>  <b>Centro per l'affido familiare e per l'adozione nazionale e internazionale provinciale e interistituzionale</b></p>
<b>Descrizione</b>	<p>Alla luce dell'analisi dei bisogni emersi nel contesto dei tavoli tematici, si intende dare piena attuazione agli indirizzi normativi (legge ..), realizzando il progetto denominato "Famiglia al Centro" che si occuperà di affidi familiari e adozioni nazionali e internazionali.</p>
<b>Finalità</b>	<p>Area Affido</p> <p>Promuovere la cultura dell'affido, reperire, valutare, selezionare le famiglie affidatarie, coppie e persone singole, disponibili ad impegnarsi nell'accoglienza di minori.</p> <p>Area Adozioni</p> <p>Realizzare un servizio a cui far afferire tutte le problematiche dell'adozione nazionale e internazionale. E' un punto di riferimento per le famiglie e per gli Enti coinvolti nel percorso adottivo.</p>
<b>Obiettivi</b>	<p>Area Affido</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tutelare il minore garantendogli un ambiente di vita adeguato alla crescita</li> <li>- Offrire risposte alternative all'istituzionalizzazione</li> <li>- Superare la frammentarietà degli interventi</li> <li>- Ampliare l'offerta dei servizi esistenti nel territorio</li> <li>- Ridurre il lavoro svolto in emergenza</li> <li>- Promuovere e valorizzare le risorse presenti nel territorio</li> <li>- Creare una rete territoriale di Servizi e di professionisti specializzati in questo settore</li> </ul> <p>Area Adozione</p>




	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Superare la frammentarietà del percorso adottivo e la sovrapposizione istituzionale, assicurando unitarietà negli interventi ed uniformando i processi di valutazione ai fini dell' idoneità della coppia aspirante all'adozione;</li> <li>➤ Assicurare sostegno alle famiglie in due momenti fondamentali del processo adottivo: i tempi d'attesa del bambino e il post adozione</li> <li>➤ Ridurre il lavoro svolto in emergenza</li> <li>➤ Promuovere un percorso formativo omogeneo e organico fra tutti gli operatori coinvolti</li> </ul>
<p><b>Destinatari</b></p>	<p>Area Affidò</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- minori, di età compresa tra 0 e 18 anni non compiuti, le loro famiglie residenti nella provincia di Oristano.</li> <li>- famiglie e singoli residenti nel territorio provinciale ed extra provinciale disponibili all'affidò di minori residenti nella provincia di Oristano, e interessate ad intraprendere un percorso di informazione, formazione, di conoscenza e valutazione per esperienze di affidò.</li> </ul> <p>Area Adozioni</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- minori, di età compresa tra 0 e 18 anni non compiuti, le loro famiglie residenti nella provincia di Oristano.</li> <li>- famiglie residenti nel territorio provinciale di Oristano, interessate ad intraprendere un percorso di adozione in tutte le fasi previste.</li> </ul>
<p><b>Azioni previste</b></p>	<p>Azioni generali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formazione delle equipe con stage presso altri centri affidò/adozione</li> <li>- Formazione per gli operatori del territorio svolta da esperti nel settore, operanti in altri Centri Affidò/Adozione</li> <li>- Promuovere spazi di incontro/confronto tra famiglie sia per quelle affidatarie che per le adottive</li> </ul>


- Attuazione di un Piano di Comunicazione:

- Predisposizione di una brochure cartacea per la promozione del servizio
  - Campagna radiofonica e televisiva e nelle sale del cinema
  - Affissione manifesti nei punti allocativi provinciali
- Attivazione di un portale
- Attivazione numero verde e segreteria telefonica attiva 24 ore su 24

Azioni specifiche – Area Affidi

- Accogliere e informare le singole famiglie sull'istituto dell'affido
  - Realizzare un percorso di approfondimento, rivolto a chi ha già dato la disponibilità;
  - Sostenere la famiglia affidataria prima e durante l'affido, nella realizzazione del progetto affido in sinergia con tutte le istituzioni coinvolte
-  Costituire, gestire e aggiornare la banca dati delle famiglie e delle richieste relative all'affido

Azioni specifiche – Area Adozioni

- **Accogliere e informare** le famiglie sull'istituto dell'adozione nazionale e internazionale
  - Preparare le coppie con incontri informativi e corsi di formazione
  - Effettuare l'indagine psico-sociale richiesta dal Tribunale per i Minorenni al fine della valutazione per l'idoneità all'adozione
-  Sostenere la famiglia adottiva in tutto il percorso adottivo in sinergia con tutte le istituzioni coinvolte

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relazionare al Tribunale per i Minorenni e ai Paesi Stranieri (per riferire i risultati dell'indagine svolta, aggiornamenti, specifiche richieste, ...)</li> </ul>
<b>Risultati attesi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Maggiore conoscenza nel territorio delle tematiche relative all'affido/adozione</li> <li>- Maggiore disponibilità di famiglie interessate all'affido e all'adozione</li> <li>- Realizzazione della Banca dati di famiglie</li> <li>- Riduzione degli inserimenti di minori negli istituti</li> <li>- Presenza di un servizio specializzato e dedicato</li> <li>- Unitarietà e continuità degli interventi nel tempo</li> </ul>
<b>Personale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Operatori dei servizi sociali dei comuni</li> <li>- Operatori dei servizi della ASL 5 di Oristano</li> </ul> <p>Personale dedicato:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinatore</li> <li>- N° 2 equipe, (composte da 1 assistente sociale e 1 psicologo), rispettivamente 1 equipe dedicata all'Area Affidi e 1 dedicata all'Area Adozioni.</li> </ul>
<b>Costi</b>	<p>€ 117.565,75 (determinazione RAS n° 4893/214 del 26 aprile 2010) – Accreditate al Comune di Oristano</p> <p>€ 117.565,75 (determinazione RAS n° 4894/215 del 26 aprile 2010) – Accreditate alla ASL 5 e da <u>trasferire al Comune di Oristano (capofila del PLUS)</u></p> <p><b>Totale risorse: 235.131,5</b></p>
<b>Sede</b>	<p>Il servizio denominato “Famiglia al Centro”, avrà sede nei locali messi a disposizione dalla ASL 5, in via Foscolo n° , 2° piano. .</p>
<b>Metodologia</b>	<p>Lavoro di rete in un'ottica sistemica, volta a creare percorsi integrati attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- lavoro interdisciplinare</li> <li>- la promozione di protocolli operativi tra gli Enti coinvolti e la costituzione di un gruppo di consulenza interistituzionale</li> </ul>

<p><b>Titolo</b></p>	<p><b>Servizio Educativo Territoriale Distrettuale</b></p>
<p><b>Descrizione</b></p>	<p>Il Plus del distretto di Oristano, sulla base dei bisogni emersi nel territorio e anche su indicazione delle linee guida regionali 2012 – 2014, intende attivare il Servizio Educativo territoriale in forma associata, al fine di facilitare l'integrazione degli interventi con tutti i servizi sociosanitari ed educativi già presenti nel del territorio e con altri in fase di progettazione e attivazione (Servizio Affidi/Centro per la Famiglia).</p> <p>Il Servizio Educativo Territoriale si inserisce nella rete delle risorse territoriali, operando con particolare attenzione nei luoghi di vita dei minori o dove si evidenziano i problemi e dove devono essere attivate le risorse per il loro superamento (famiglia, gruppo dei pari, scuola, tempo libero, ecc.).</p> <p>Il S.E.T. riconosce: la centralità dell'essere umano, che si realizza mediante l'applicazione di principi fondamentali, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• il rispetto della persona nella sua unicità,</li> <li>• l'accettazione incondizionata della stessa e l'atteggiamento non giudicante dell'operatore,</li> <li>• la personalizzazione dell'intervento;</li> <li>• il diritto dell'utente a ricevere prestazioni adeguate e professionalmente qualificate;</li> <li>• il diritto all'autodeterminazione, con conseguente partecipazione attiva dell'utente alla definizione del problema, alla stesura del piano di intervento, alla valorizzazione delle risorse personali dello stesso;</li> <li>• il diritto alla riservatezza e alla tutela dei dati personali ai sensi dell'art. 13 DLgs del 30.06.2003 n° 196.</li> </ul>
<p><b>Finalità</b></p>	<p>Le finalità del S.E.T. si possono riassumere schematicamente nel modo seguente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sostenere il minore che vive in situazioni di disagio e la famiglia nei casi di temporanea difficoltà a farvi fronte;</li> <li>• rimodulare i rapporti e le relazioni tra il minore e la famiglia attraverso il recupero delle risorse potenziali della stessa ed il rafforzamento del ruolo educativo delle figure parentali;</li> <li>• recuperare le dinamiche relazionali all'interno del gruppo classe, inteso come costituito dagli alunni e dagli insegnanti;</li> <li>• recuperare le dinamiche relazionali all'interno del gruppo dei pari in situazioni extrascolastiche (quartiere, parrocchia, associazionismo, servizi di aggregazione e di tempo libero, ecc.);</li> <li>• sviluppare l'autonomia del nucleo nelle scelte educative, nel rispetto dei diritti del minore;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• attivare le reti informali di aiuto e sostegno al nucleo;</li> <li>• informare e orientare il nucleo rispetto alla positiva fruizione delle risorse territoriali esistenti;</li> <li>• attivare una rete significativa tra nucleo familiare e contesto socio culturale esterno (comprendente la scuola, il quartiere, la parrocchia, ecc.) al fine di consentire l'integrazione del nucleo all'interno del tessuto sociale di appartenenza;</li> <li>• fornire supporto ad eventuali soggetti affidatari (famiglie, comunità, istituti) in collaborazione con i servizi territoriali (servizi sanitari e sociosanitari) e il Tribunale per i Minorenni.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Obiettivi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sostenere il minore nei momenti di difficoltà, fornendogli gli strumenti per fronteggiarle e rimuoverle aiutandolo, quindi, a scoprire le proprie potenzialità, riconoscere i propri bisogni, acquisire capacità di agire in autonomia;</li> <li>• valorizzare e potenziare le dinamiche relazionali del minore all'interno della famiglia, della scuola e del tempo libero, con l'appoggio delle agenzie del territorio e con le risorse della comunità;</li> <li>• sostenere la famiglia in difficoltà educativa, mettendola in condizioni di recuperare il suo ruolo genitoriale e di operare in autonomia;</li> <li>• costruire una rete di legami tra nucleo familiare e ambiente esterno (quartiere, parrocchia, scuola ed altri servizi);</li> <li>• promuovere le capacità progettuali del minore e della famiglia.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Destinatari</b></p>	<p>Si ritiene che il servizio educativo possa estrinsecare al meglio le sue potenzialità se utilizzato a favore della fascia d'età 0-17 anni (infanzia, fanciullezza, preadolescenza e adolescenza).</p> <p>Esso può essere altresì erogato a favore di maggiorenni che presentino ritardo cognitivo, difficoltà nel raggiungimento dell'autonomia personale, che siano già beneficiari di interventi educativi e in altri casi particolari nei quali se ne ravvisi la necessità e l'efficacia. Il servizio può essere destinato anche ai diversamente abili, e loro famiglie, che presentino problematiche educative.</p> <p>Nella individuazione dei destinatari dell'intervento si dovrà assicurare prioritaria e attenzione alle seguenti situazioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• minori appartenenti a famiglie che hanno difficoltà ed esercitare il proprio ruolo educativo;</li> <li>• le famiglie che presentano difficoltà all'assolvimento del loro ruolo educativo e genitoriale;</li> <li>• minori interessati da un decreto della Magistratura Minorile;</li> <li>• minori in istituto o in comunità interessati a processi di reinserimento familiare, o che comunque vivono fuori dalla famiglia di origine (affidi e adozioni).</li> </ul>

<p><b>Azioni previste</b></p>	<p>E' opportuno sottolineare che il Servizio Educativo Territoriale risulta essere più efficace quando è erogato in situazioni di disagio manifestatesi in tempi relativamente recenti e previste di temporanea durata. In queste situazioni le possibilità di riuscita del Servizio sono più alte poiché esso concorre più celermente a contrastare e superare le cause del disagio del minore e a rendere autosufficiente il nucleo familiare nelle sue prerogative educative. Ciò evidenzia l'importanza di una tempestiva individuazione del disagio e della presa in carico dei casi.</p> <p>Le prestazioni fondamentali e più frequentemente attivate possono essere così sommariamente elencate:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ L'intervento individualizzato</li> <li>✓ L'interventi di gruppo</li> <li>✓ Il sostegno educativo e/o psicologico alla famiglia</li> <li>✓ La consulenza psico/pedagogica</li> <li>✓ La collaborazione con la scuola</li> <li>✓ Lo spazio di Consulenza e Ascolto psicologico</li> <li>✓ Gli interventi e le prestazioni sopra elencate si integrano, in modo sinergico, con le funzioni del Centro della Famiglia strettamente correlato al SET.</li> <li>✓ Percorsi formativi per gli operatori</li> </ul>
<p><b>Risultati attesi</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il servizi educativi e di consulenza sono sempre più vissuti come parte del tessuto sociale del paese a sostegno della funzione educativa delle famiglie che li vivono come un riferimento importante</li> <li>- Superamento degli ostacoli alla formazione del bambino, attraverso la consapevolezza di se e la capacità di problem solving., lo sviluppo e utilizzo delle proprie e altrui risorse</li> <li>- Acquisizione del gruppo e del singolo di strumenti di collaborazione, rispetto, sostegno reciproco, superamento del pregiudizio sociale.</li> <li>- Riappropriazione del ruolo genitoriale e gestione autonoma del proprio ruolo.</li> <li>- Uniformare a livello d'ambito le procedure e le prassi operative degli interventi</li> <li>- Consolidare una rete di collaborazione tra le diverse istituzioni e servizi del territorio (servizi sociali comunali, servizi socio sanitari, autorità giudiziaria, scuole, associazioni, volontariato)</li> </ul>
<p><b>Costi</b></p>	<p style="text-align: right;"><b>€. 300.000,00</b></p>

<b>Metodologia</b>	<p>Lavoro di rete in un'ottica sistemica, volta a creare percorsi integrati attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- il lavoro interdisciplinare</li><li>- la promozione di protocolli operativi tra gli Enti coinvolti al fine di chiarire e condividere ruoli, funzioni e competenze</li><li>- L'elaborazione e l'approvazione dei Regolamenti Unici Distrettuali (RUD) per ciascuna Area/Servizio allo scopo di omogenizzare modalità e organizzative e gestionali di Servizi.</li><li>- Lo svolgimento di incontri informativi/formativi interistituzionali finalizzati, in una prima fase alla sensibilizzazione e, in una seconda fase alla condivisione</li></ul>
--------------------	---

# Area Giovani

## Premessa

L'analisi e la conseguente riflessione sulla qualità e le criticità della formazione scolastica dei giovani va inquadrata nel più ampio scenario della condizione scolastica provinciale e regionale.

Gli studi effettuati dall'Osservatorio scolastico Regionale hanno messo in rilievo, infatti, una sostanziale uniformità nei valori degli indicatori calcolati per le differenti aree territoriali dell'isola. Da tali, indicatori, in generale, emerge un quadro di grave sofferenza per quote rilevanti di studenti che frequentano la scuola secondaria, sofferenza che cresce con il progredire della carriera scolastica e che si esaspera per i giovani che frequentano gli istituti tecnici e, ancora di più, i professionali.

La conseguenza più evidente di questa situazione di forte disagio è un sostanziale disinteresse per il completamento del percorso formativo da parte di quote molto elevate di giovani appartenenti alla fascia d'età che precede, di norma, l'ingresso nel mercato del lavoro.

La nostra isola è in una situazione di sofferenza molto grave, anche perché il suo valore è cresciuto ancora negli ultimi anni, portandosi poco sotto la soglia del 25 per cento. Poco meno di un quarto dei nostri giovani non ha più alcun contatto con l'istruzione o la formazione; la media Italia è attestata sul 18 per cento e ancora più lontano risulta il valore medio europeo (14%). Per valutare correttamente la gravità della situazione, è necessario ricordare che la direttiva europea impegna gli Stati a portare il valore dell'indicatore sotto la soglia del 10% entro il 2020.

## **Bisogni emersi nel tavolo - Priorità**

- Costruire la Rete delle Consulte Giovanili
- Sportello d'Ascolto nelle scuole Superiori e professionali



<p><b>TITOLO</b></p>	<p><b>Inter/Azione Scolastica:</b> Spazi di Azione/Ascolto nelle Scuole Secondarie di 2° grado e negli istituti professionali (servizio di prevenzione, informazione, orientamento, sostegno e consulenza esperta)</p>
<p><b>DESCRIZIONE AZIONE</b></p>	<p>Prevenzione del disagio socio-educativo e promozione del benessere e della crescita personale dei giovani.</p>
<p><b>OBIETTIVI</b></p>	<p><b>Obiettivi generali:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Contribuire a creare una comunità scolastica competente nella promozione del benessere psico-fisico dei propri giovani;</li> <li>- Promuovere il benessere psico-fisico dei giovani appartenenti alla comunità scolastica;</li> <li>- Prevenire fenomeni di bullismo, anche del tipo <i>cyber bullismo</i>;</li> <li>- Contribuire al miglioramento della qualità della vita nella scuola e nel contesto familiare degli alunni, accrescimento della fiducia reciproca tra attori del mondo scolastico e della solidarietà nella scuola;</li> <li>- Facilitare il dialogo e la costruzione di rapporti positivi tra docenti, alunni e genitori;</li> <li>- facilitare il processo di definizione delle scelte in ambito professionale e/o formativo dei giovani.</li> </ul> <p><b>Obiettivi specifici:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fornire ai giovani momenti di ascolto/accoglienza;</li> <li>- facilitare momenti di incontro e scambio tra giovani e tra giovani e adulti sia nei gruppi classe che a livello di Istituto;</li> <li>- supportare i giovani nella individuazione precoce dei conflitti, nella mediazione e gestione degli stessi;</li> <li>- educare alla comprensione, alla fiducia e rispetto reciproco, e alla valorizzazione delle diversità (contro il fenomeni del bullismo, anche del tipo <i>cyber bullismo</i>);</li> <li>- facilitare il rapporto tra gli insegnanti e gli alunni;</li> <li>- sviluppare la collaborazione scuola-famiglia;</li> </ul> <p>sviluppare una rete sul territorio per potenziare i momenti di confronto e di mutuo aiuto con i servizi socio-sanitari, le agenzie socio-economiche, ricreative, culturali e del privato sociale ( anche in raccordo con il progetto PLUS “Coordinamento Centri giovanili).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- facilitare e promuovere le relazioni tra Attori della Scuola e Agenzie</li> </ul>

	<p>Educative: Docenti, Studenti, Genitori e Operatori Sociali;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- fornire agli insegnanti supporto fattivo nell'ascolto dei problemi e nella formulazione di obiettivi e interventi e avvio di pratiche didattiche innovative per l'agio degli studenti e di tutti gli Attori della Scuola;</li> <li>- supportare i Docenti nella individuazione precoce dei conflitti, nella mediazione e gestione dei conflitti, dei segnali di fenomeni di bullismo;</li> <li>- fornire strumenti culturali, preventivi finalizzati a superare le difficoltà relazionali</li> <li>-contrastare la dispersione scolastica favorendo il superamento degli ostacoli legati a questo problema</li> <li>-favorire la collaborazione con la mediazione culturale in favore dei giovani stranieri</li> <li>-favorire la valorizzazione delle capacità dei giovani in rapporto alle attività inerenti le tradizioni culturali</li> <li>-rilevare i bisogni esistenti in rapporto al contesto culturale dei singoli comuni del distretto.</li> <li>-far emergere eventuali bisogni nuovi e diversi in rapporto a quelli inizialmente individuati che potrebbero apportare modifiche alla azioni previste.</li> </ul>
<p><b>Destinatari</b></p>	<p><b><u>DESTINATARI:</u></b> Studenti, Docenti, Genitori</p>
<p><b>AZIONI PREVISTE</b></p>	<p>Verranno creati presso gli Istituti scolastici secondari di 2° grado e gli istituti professionali, degli spazi di Azione/Ascolto gestiti da una équipe multidisciplinare, così articolati:</p> <p>1) spazio “Sportello d’ascolto”, dedicato prioritariamente ai ragazzi, ai loro problemi, alle loro difficoltà con il mondo della scuola, la famiglia, i pari, ecc., ma sarà anche un possibile spazio di incontro e confronto per i docenti e i genitori per capire e contribuire a risolvere le difficoltà che naturalmente possono sorgere nel rapporto con uno studente/figlio. L’intervento dello Sportello di Ascolto non avrà fini terapeutici ma di counseling, per aiutare il ragazzo a individuare i problemi e le possibili soluzioni, collaborando con gli insegnanti in un’area psicopedagogia di intervento integrato.</p> <p>Lo sportello sarà attivo nell’orario scolastico e gratuito per gli utenti (studenti, genitori, insegnanti). Si potrà accedere attraverso una linea telefonica o un indirizzo e-mail fissando un appuntamento, altrimenti</p>

	<p>basterà recarvisi in giorni ed orari prestabiliti.</p> <p>2) Spazio “Interventi e azioni” nelle Classi e tra componenti della Scuola e delle Famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- per la mediazione e gestione dei conflitti fra le parti;</li> <li>- per incontri di formazione finalizzati a fornire agli studenti, genitori e insegnanti, strumenti di comunicazione efficace alla gestione dei conflitti e cura delle relazioni.</li> <li>- per dibattiti nelle Classi sui temi dei conflitti, mediazione e gestione, con particolare riguardo agli aspetti della prevenzione dei processi che possono condurre alla rimozione o cattiva gestione degli stessi; ancora dibattiti sui temi dell’apprendimento cooperativo, delle diversità e delle emozioni;</li> </ul> <p>Inoltre laboratori informativi/conoscitivi/orientativi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- sul mercato del lavoro, le modalità di accesso, le strutture ed i servizi presenti sui territori con indicazione di compiti e funzioni.</li> <li>- sulle tecniche attive di ricerca del lavoro (curriculum, colloqui, social network, ecc.;</li> <li>- sui percorsi formativi possibili a seguito del diploma;</li> <li>- Percorsi individualizzati di orientamento utilizzando la metodologia del Bilancio delle Competenze e di Orientamento.</li> </ul> <p>3) Spazio “Incontri/Forum” di informazione, sensibilizzazione e discussione con i giovani, i docenti e i genitori, sui temi dell’adolescenza, del disagio, del bullismo e cyber bullismo, della didattica e dell’educazione e altro d’interesse emerso negli incontri stessi, gestiti da personale specializzato. <b>L’animazione di discussioni in gruppo dovrà facilitare il confronto e la condivisione di vissuti ed esperienze tra i partecipanti stessi.</b></p>
<p style="text-align: center;"><b>RISULTATI ATTESI</b></p>	<p><b>1- rispetto alla componente degli studenti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) maggiore accettazione dell’istituzione scolastica e riconoscimento della stessa come risorsa per una crescita cognitiva ma anche professionale e sociale complessiva;</li> <li>b) aumento dell’autostima e della gestione delle frustrazioni derivanti dagli insuccessi scolastici;</li> <li>c) miglioramento dei rapporti in sottogruppi-classe e tra classi, oltrechè di genere (fiducia, stima, rispetto delle diversità);</li> <li>d) maggiore consapevolezza sulle opportunità e sulle modalità di accesso al mondo della formazione e al mercato del lavoro</li> <li>e) acquisizione da parte degli studenti di competenze nell’utilizzo delle</li> </ul>

	<p>tecniche attive di ricerca del lavoro</p> <p><b>2- rispetto alla componente docenti:</b></p> <p>a) acquisizione di strumenti cognitivi ed educativi per affrontare il disagio scolastico minimizzando il livello di stress che ne deriva;</p> <p>b) acquisizione della capacità di leggere l'insorgenza di conflitti e/o di atteggiamenti/comportamenti di bullismo;</p> <p>c) un miglioramento del clima relazionale tra docenti e studenti;</p> <p>d) miglioramento della comunicazione con i genitori in funzione di un reciproco sostegno;</p> <p><b>3- rispetto alla componente genitori:</b></p> <p>a) maggiore consapevolezza dell'incidenza del proprio ruolo educativo;</p> <p>b) miglioramento delle capacità di sopportare le frustrazioni derivanti dal fallimento scolastico dei propri figli;</p> <p>c) consapevolezza dell'importanza della collaborazione con la scuola e sviluppo di atteggiamenti di fiducia nei confronti della scuola;</p> <p><b>4- rispetto agli Enti locali e ai servizi sociali:</b></p> <p>a) una migliore conoscenza reciproca dei "due mondi" e delle attività che vi si svolgono</p> <p>b) aumento della disponibilità alla collaborazione attiva e fattiva con la scuola;</p> <p>c) attivazione di servizi di prevenzione del disagio scolastico e sociale complessivo, per passare dalla logica dell'emergenza a quella della prevenzione e della promozione;</p> <p>d) capacità di cogliere segnali di stress/disagio nei propri figli;</p>
<b>TEMPI DI ATTUAZIONE</b>	Anno 2013
<b>COSTI</b>	€. 120.000,00
<b>METODOLOGIA</b>	<p>Lavoro di rete in un'ottica sistemica, volta a creare percorsi integrati attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il lavoro interdisciplinare</li> <li>- la promozione di protocolli operativi tra gli Enti coinvolti</li> </ul>

<p><b>TITOLO</b></p>	<p><b>COORDINAMENTO CENTRI GIOVANILI</b></p>
<p><b>DESCRIZIONE AZIONE</b></p>	<p>Promuovere Servizi, Azioni e Interventi di rete mirati all’agio e alla prevenzione del disagio socio-relazionale adolescenziale-giovanile, affrontando le questioni e problemi <i>riguardanti i giovani e le comunità d’appartenenza</i> in un’ottica sistemica e strategica di integrazione delle risorse Pubbliche e Private del settore Sociale con quello della Cultura, dell’Istruzione e della Formazione</p>
<p><b>Obiettivi</b></p>	<p><b>Obiettivi generali:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Migliorare la qualità delle relazioni e vita sociale tra singoli e gruppi di adolescenti-giovani - <i>per classi d’età e di diverse età</i> - in un’ottica di innovazione dei Servizi esistenti delle Comunità e nel territorio, loro integrazione e sviluppo in una rete Pubblico-Privato di Attori dei Servizi (Comuni, Scuole, Terzo settore, Associazionismo, gruppi sociali – in particolare di giovani);</li> <li>- rendere soggetti di programmazione, progettazione, attuazione e valutazione i giovani,</li> <li>- promuovere e sostenere l’adozione progressiva di una metodologia di lavoro incentrata sul lavoro di rete e sulla valorizzazione delle risorse dei gruppi di adolescenti-giovani della comunità e non solo sull’offerta diretta di Servizi, – in un’ottica di empowerment individuale, di gruppo e di comunità;</li> <li>- monitorare in maniera permanente i bisogni del mondo giovanile del distretto al fine di consentire una migliore e più efficace programmazione ed attuazione di specifiche attività, mediante la costituzione di un luogo permanente di ascolto dei bisogni giovanili.</li> </ul> <p><b>Obiettivi specifici:</b></p> <p><b>a) a livello istituzionale/di sistema:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Raccolta, integrazione ed elaborazione delle informazioni riguardanti il mondo adolescenziale giovanile già in possesso delle istituzioni e altre nuove, finalizzate alla <i>programmazione</i> di interventi integrati a livello d’Ambito;</li> <li>- Definizione di una strategia di indirizzo rispondente ai bisogni manifestati direttamente dai giovani del distretto secondo un approccio</li> </ul>

*bottom-up*

- avvio e sviluppo di un processo istituzionale (Comuni, Scuole e Consulte dei giovani) e sociale (tra Pubblico e Soggetti del 3° settore, Famiglie e Cittadini) coinvolgente i giovani, finalizzato alla programmazione triennale d'Ambito;
- creazione di sinergie tra Comuni e tra Comuni, Scuole e Soggetti Privati della cooperazione e dell'associazionismo per una nuova strategia d'intervento con/per i giovani;
- monitoraggio e valutazione, a livello d'Ambito, delle azioni programmate, per il miglioramento continuo dei Servizi locali e d'Ambito;

**b) a livello di Servizi:**

- Raccolta, integrazione ed elaborazione delle informazioni riguardanti il mondo adolescenziale giovanile già in possesso delle istituzioni e altre nuove, finalizzate alla *progettazione* di interventi integrati a livello d'Ambito;
- rinnovamento dell'offerta di Servizi per i giovani della fascia d'età 14-29 anni;
- rinnovamento dell'organizzazione di Servizi rivolti all'agio e alla prevenzione, con coordinamento di rete e in rete degli interventi;

**c) a livello operativo:**

- creazione di sinergie tra Comuni e tra Comuni, Scuole e Soggetti Privati della cooperazione e dell'associazionismo per una nuova strategia d'intervento con/per i giovani;
- creazione di nuove possibilità di comunicazione e scambio di esperienze oltrechè locali, anche a livello d'Ambito PLUS;
- modalità di partecipazione proattiva dei giovani nei processi decisionali e nella definizione di linee di indirizzo.
- Miglioramento delle conoscenze e competenze degli Operatori dei Comuni, delle Scuole e del Terzo Settore che lavorano con/per adolescenti-giovani (*mediante incontri di formazione, in parte autofinanziati da Soggetti partecipanti*);
- affidamento della gestione diretta di alcuni interventi a gruppi di adolescenti-giovani, programmati e progettati da loro stessi, con la supervisione dei Coordinatori dei Servizi.

Azione contestuale alla realizzazione del nuovo coordinamento e di nuovi Servizi integrati, sarà una *Ricerca-Azione* pilota/sperimentale da realizzare con più gruppi di adolescenti-giovani a livello di sub-ambiti.

<b>DESTINATARI</b>	giovani dai 14 ai 29 anni
<b>Azioni previste</b>	<p>Creazione di un coordinamento Promuovere Servizi, Azioni e Interventi di rete mirati all'agio e alla prevenzione del disagio socio-relazionale adolescenziale-giovanile, affrontando le questioni e problemi <i>riguardanti i giovani e le comunità d'appartenenza</i> in un'ottica sistemica e strategica di integrazione delle risorse Pubbliche e Private del settore Sociale con quello della Cultura, dell'Istruzione e della Formazione.</p> <p>sovracomunale dei Centri Giovanili presenti nei Comuni dell'ambito di Oristano, che sarà formato da un equipè multidisciplinare che, in collaborazione e cooperazione con i giovani, le altre forze del Pubblico (Comuni, Scuole e Consulte giovanili) e del Privato (Terzo settore e Associazionismo), realizzi una rete dei Centri Giovanili e miri le proprie azioni a dare potere (empowerment individuale, di gruppo e di comunità) ai giovani nelle comunità di appartenenza e nel territorio, rendendo soggetto di programmazione, progettazione, attuazione e valutazione i giovani stessi;</p> <p>Il coordinamento sovracomunale collaborerà con i Comuni, affinché vengano programmate Azioni sociali e socio-culturali di <i>lotta al disagio</i> socio-educativo e, in positivo, di <i>promozione dell'agio</i> in un'ottica di prevenzione - per affrontare insieme, territorialmente e non localmente, in rete <i>come sono in rete adolescenti e giovani</i>, integrando le risorse umane e materiali, strutturali e finanziarie di ciascuno, a beneficio di tutti.</p> <p>Per favorire la realizzazione della rete dei Centri Giovanili, si renderà necessario:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- che tutti i Comuni aprano i propri Centri alle comunicazioni, collaborazioni e interscambi di Gruppi di giovani di diverse età e tra Consulte dei giovani,</li> <li>- la collaborazione con le Cooperative che stanno gestendo e gestiranno i Servizi rivolti ai giovani nei Comuni e la collaborazione/cooperazione delle Associazioni socio-culturali e del Volontariato, includendo rappresentanze di gruppi di giovani per la programmazione partecipata e valutazione dei Servizi e azioni relative.</li> </ul>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	In riferimento agli obiettivi generali e operativi posti, con gli interventi che verranno realizzati, potranno essere raggiunti i seguenti risultati:

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Realizzazione di incontri di rete, socio-culturali, dei giovani tra loro e con i giovani delle altre comunità;</li> <li>- Protocollo d'Intesa tra i Comuni interessati, le Scuole, Terzo Settore e Plus (attraverso Tavolo Tematico permanente GIOVANI);</li> <li>- Scambio di esperienze tra gruppi di giovani e Associazioni socio-culturali dei diversi Comuni;</li> <li>- Organizzazione di incontri tra gruppi di giovani e per tutta la popolazione;</li> <li>- Miglioramento delle conoscenze del mondo adolescenziale-giovanile;</li> <li>- Nuovi accessi nei Centri di gruppi di giovani di diverse età;</li> <li>- Diminuzione del costo complessivo degli interventi sociali e socio-culturali rivolti ai giovani a parità di Servizi nel triennio, in particolare riferiti agli interventi socio-educativi (per l'inclusione a favore di giovani a rischio);</li> <li>- Aumento delle conoscenze del mondo adolescenziale-giovanile e delle competenze di intervento sociale degli Operatori sociali e socio-culturali, sia del Pubblico che del Privato sociale (terzo settore e associazionismo) che gestiranno gli interventi;</li> <li>- Miglioramento della fiducia dei giovani e dei cittadini dei Comuni verso la P.A. per le nuove offerte di Servizi volti alla prevenzione e alla promozione dell'agio tra i giovani e all'inclusione sociale di giovani.</li> </ul>
<b>TEMPI DI ATTUAZIONE:</b>	Anno 2013 e 2014
<b>COSTI</b>	€. 80.000,00
<b>METODOLOGIA</b>	Costruzione sistema di rete



# Area Disabilità

## Salute Mentale e Dipendenze

Il Tavolo Tematico Permanente è denominato Area Disabilità, Salute Mentale e Dipendenze e si occupa di problemi delle persone con disabilità fisica, sensoriale, intellettiva, di persone con sofferenza mentale e di persone con dipendenza da sostanze, alcol o con altre dipendenze.

Prevede inoltre interventi socio-sanitari di prevenzione di tali problemi con attivazione sul territorio di servizi atti a tale scopo.

Il tavolo prevede di seguire le varie fasi che riguardano la progettazione, l'attuazione, la gestione tecnica, il monitoraggio, la verifica/valutazione di ogni singolo progetto.

### **Cosa ha realizzato il Plus fino ad oggi, relativamente all'Area Disabilità:**

Le attività e i servizi già attivi in questa area, o trasversali rispetto alle altre aree sono i seguenti:

- SPES-Servizio per le emergenze sociali,
- Centro per l'Autonomia per i Sofferenti Mentali,
- POR Sardegna 2007/2013 - TALENTOS-Progetti di inserimenti lavorativi per Disabili e Sofferenti Mentali
- Servizio trasposto disabili;
- Integrazione socio sanitaria struttura per sofferenti mentali di Samugheo
- POR Sardegna 2007/2013 - Avviso "Nella Vita e nella Casa"

### **Bisogni emersi nel tavolo**

Priorità:

- Servizio inserimenti lavorativi;
- Servizio trasposto disabili;
- Servizio di Informazione diretta sulle disabilità;
- Interventi di contrasto delle dipendenze
- Interventi di domiciliarità

**AREA DISABILI, SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE****INSERIMENTI LAVORATIVI**

DESTINATARI	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Disabili , Sofferenti mentali e dipendenze</li><li>2) Famiglie</li><li>3) Servizi istituzionali (Associazioni di Categoria, OO.SS. Confindustria, Cooperative di tipo B, Imprese Private ecc) e Privato Sociale</li></ol>
DESCRIZIONE AZIONE	Sviluppare politiche attive per l'inserimento lavorativo con percorsi di orientamento, formazione e lavoro, che impegnino tutti i soggetti destinatari in azioni di responsabilità sociale
OBIETTIVI GENERALI	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Promozione della cultura dell'integrazione delle persone svantaggiate all'interno del mondo del lavoro</li><li>2) Promozione e valorizzazione delle risorse individuali e familiari ai fini dell'inserimento/reinserimento socio - lavorativo</li><li>3) Valorizzazione della cooperazione sociale e del Terzo settore in generale, attraverso il coinvolgimento delle forze sociali e delle formazioni spontanee presenti nell'ambito della comunità e la sottoscrizione di opportuni accordi.</li><li>4) Costruzione di una rete sociale che coinvolga tutti i soggetti interessati e della quale anche le aziende siano parte integrante e non semplicemente destinataria di un intervento</li><li>5) Richiesta agli enti pubblici affinché incentivino l'esternalizzazione dei servizi attraverso contratti con cooperative sociali di tipo B</li></ol>
OBIETTIVI SPECIFICI	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Offrire la possibilità alle persone in difficoltà di partecipare alla vita sociale, assicurando interventi mirati e continuativi e finalizzati all'inserimento lavorativo, alla vita di relazione e all'inclusione sociale</li><li>2) Agevolare il collegamento tra i servizi che si occupano di disagio, formazione, orientamento, lavoro e collocamento sul territorio</li><li>3) Sviluppare percorsi di indipendenza economica e tutela delle azioni di inserimento lavorativo</li><li>4) Raccordo con le risorse presenti sul territorio per sviluppare azioni di responsabilità sociale per la realizzazione di percorsi di inclusione sociale</li><li>5) Definizione di criteri oggettivi condivisi per l'individuazione dei soggetti destinatari dell'intervento</li></ol>
OBIETTIVI OPERATIVI	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Analisi delle capacità professionali per la collocazione in contesti lavorativi</li></ol>

	<p>2) Implementare il numero delle aziende disponibili ad effettuare percorsi d'integrazione lavorativa</p> <p>3) Garantire alle aziende e/o cooperative sociali presso cui si realizzano gli inserimenti adeguati interventi tecnici di supporto per l'intera durata del percorso (monitoraggio e tutoraggio degli interventi attraverso personale specializzato)</p>
REALIZZAZIONI	<p>1) Strutturare un sistema a rete redistributivo del lavoro che attui politiche di sostegno pr l'inserimento dei soggetti disabili, sofferenti mentali edipendenti con il coinvolgimento dei CESIL e i CSL e dei servizi socio sanitari del territorio per ciò che riguarda il bilancio delle competenze e il Matching</p> <p>2) Supportare ed accompagnare le persone da inserire, attraverso l'elaborazione di un progetto personalizzato che preveda uno specifico percorso terapeutico, riabilitativo e formativo finalizzato alla costruzione di un profilo delle abilità lavorative al fine di valutarne la "collocabilità"</p> <p>3) Definizione di convenzioni quadro, regolamenti tra le OO.SS. Confcommercio, Confindustria, Confartigianato, Organismi della cooperazione sociale, Associazione persone disabili, EE.PP., ASL ecc.</p>
RISULTATI ATTESI	<p>1) Sottoscrizione di convenzioni quadro, regolamenti tra le OO.SS. Confcommercio, Confindustria, Confartigianato, Organismi della cooperazione sociale, Associazione persone disabili EE.PP. ASL ecc.</p> <p>2) Assunzione stabile del 10 % dei soggetti inseriti.</p> <p>3) Assicurare la continuità agli inserimenti lavorativi per coloro che non hanno raggiunto gli obiettivi prefissati.</p> <p>4) Implementazione del numero delle cooperative sociali e delle aziende private disponibili a sperimentare percorsi d'integrazione lavorativa;</p> <p>5) Rafforzamento della rete di sostegno per la piena integrazione sociale e lavorativa dei soggetti interessati.</p>
ACCESSO	Segnalazione da parte dei servizi sociali e sociosanitari
TEMPI DI ATTUAZIONE	013 - 2014
RISORSE DISPONIBILI	€ 320.000,00

<b>SPORTELLO DI COUNSELING COMUNALE E SCOLASTICO</b>	
<b>DESTINATARI</b>	Famiglie, Insegnanti, Ragazzi
<b>DESCRIZIONE AZIONE</b>	Sviluppare percorsi di ascolto nelle scuole e nei comuni che permettano ai soggetti di far emergere problematiche sociali, familiari e scolastiche
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>	Prevenzione delle devianze minorili e interventi scolastici e familiari, con precoce evidenziazione delle problematiche giovanili
<b>OBIETTIVI SPECIFICI</b>	Creare un filtro psicologico a livello di famiglia, scuola e giovani che permetta di prevenire e intervenire mediando un intervento fra il territorio e le istituzioni (ASL, Comuni, ecc.)
<b>OBIETTIVI OPERATIVI</b>	Intervento psicologico presso il Comune capofila e i quattro subambiti territoriali e presso le scuole medie di secondo grado per un ascolto specialistico e mirato nelle problematiche scolastiche e familiari
<b>REALIZZAZIONI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Strutturare un sistema a rete che permetta di intervenire negli sportelli localizzati in comune e nelle scuole per l'ascolto delle difficoltà e del disagio giovanile e familiare in tutto il territorio</li> <li>2) Supportare ed accompagnare gli operatori sociali e scolastici e le famiglie attraverso uno specifico percorso di ascolto che permetta di far emergere eventuali problematiche</li> <li>3) Filtrare le problematiche dello sviluppo distinguendole dalle eventuali competenze di tipo patologico</li> </ol>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rafforzamento della rete di sostegno sul territorio con creazione di punti d'ascolto nei subambiti territoriali e nelle principali scuole</li> <li>2) Creazione di una rete socio-sanitaria che colleghi i punti d'ascolto con le istituzioni sociali e sanitarie deputate ad eventuali interventi di secondo livello</li> </ol>
<b>ACCESSO</b>	Segnalazione da parte dei servizi sociali e sociosanitari
<b>TEMPI DI ATTUAZIONE</b>	2013 – 2014
<b>RISORSE DISPONIBILI</b>	<b>£ 20.000,00</b>

<b>UNITA' DI STRADA</b>	
<b>DESTINATARI</b>	Soggetti con problemi di abuso di sostanze, alcool e altre dipendenze
<b>DESCRIZIONE AZIONE</b>	Un camper con gli operatori interverrà davanti alle scuole e/o nelle manifestazioni musicali e delle festività locali con materiale informativo per la prevenzione degli abusi e la educazione socio-sanitaria
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>	Attivazione di un progetto di prevenzione e recupero di soggetti con abusi di sostanze
<b>OBIETTIVI SPECIFICI</b>	Intervento sul territorio, nelle postazioni più adeguate e nelle manifestazioni di un'unità operativa di strada per la sensibilizzazione e la prevenzione della popolazione sul problema degli abusi
<b>OBIETTIVI OPERATIVI</b>	Una unità di strada con un camper e operatori psico-socio-educativi sarà attiva sul territorio
<b>REALIZZAZIONI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) il camper si recherà nei comuni del distretto per l'attività di colloquio, informazione e prevenzione</li> <li>2) le attività saranno svolte in collaborazione con gli istituti scolastici secondo calendari concordati</li> <li>3) in occasioni di particolari manifestazioni si potrà valutare l'intervento territoriale con l'obiettivo della prevenzione</li> </ol>
<b>RISULTATI ATTESI</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) incremento del livello informativo delle famiglie e degli operatori sociali e scolastici</li> <li>2) attivazione di un percorso di prevenzione degli abusi di sostanze</li> <li>3) indicazione precisa dei punti di riferimento istituzionali ove necessitino interventi più specifici</li> </ol>
<b>ACCESSO</b>	Segnalazione da parte dei servizi sociali e sociosanitari
<b>TEMPI DI ATTUAZIONE</b>	2013 – 2014
<b>RISORSE DISPONIBILI</b>	£ 40.000,00

<b>DOMICILIARITÀ INTEGRATA</b>	
<b>DESTINATARI</b>	Soggetti con disabilità, sofferenza mentale, dipendenza, con problematiche abitative
<b>DESCRIZIONE AZIONE</b>	Un appartamento verrà acquisito per ospitare pazienti disabili, sofferenti mentali, dipendenti, per le personee prive di domicilio stabile e adeguato
<b>OBIETTIVI GENERALI</b>	Attuazione di un intervento di acquisizione di uno spazio-appartamento
<b>OBIETTIVI SPECIFICI</b>	Predisposizione di un intervento di assistenza domiciliare integrata in uno spazio apposito assistito
<b>OBIETTIVI OPERATIVI</b>	Acquisizione di un appartamento da predisporre per residenze domiciliari integrate
<b>REALIZZAZIONI</b>	2013/2014
<b>RISULTATI ATTESI</b>	Quattro persone assistite a domicilio nel gruppo appartamento
<b>ACCESSO</b>	Segnalazione da parte dei servizi sociali e sociosanitari
<b>TEMPI DI ATTUAZIONE</b>	2013 – 2014
<b>RISORSE DISPONIBILI</b>	£ 20.000,00

# Area Anziani

## Premessa

Il progressivo processo di invecchiamento della popolazione a livello locale comporta l'adozione di una politica d'intervento complessa e articolata per un miglioramento della qualità della vita della persona anziana. Il bisogno dei cittadini in età avanzata riguarda la progressiva condizione di fragilità psico-fisica, che determina il vero e proprio ingresso nella condizione anziana e risulta tanto più drammatica quanto più gli anziani si trovano ad affrontarla da soli, a causa della mancanza o della fragilità delle reti parentali e di sostegno primario (rapporti familiari, amicali, di vicinato) e secondarie (basate sull'intervento di strutture associative, istituzionali, professionali) in grado di cooperare tra loro in una prospettiva di community-care. La povertà delle relazioni sociali, che nei casi limite sfocia in vere e proprie forme di solitudine e isolamento, è pertanto una fonte specifica di disagio degli anziani, soprattutto quando il loro stato di salute è particolarmente problematico. Il profondo mutamento della struttura familiare, costituita sempre più da famiglie mononucleari e monoparentali, richiede infatti uno sviluppo flessibile e innovativo dell'offerta dei servizi e prestazioni per gli anziani

## Gli obiettivi perseguiti sono quindi:

- incentivare il mantenimento dell'autonomia personale per prevenire o ritardare il decadimento psicologico della persona assistita;
- prevenire l'emarginazione, favorendone la socializzazione e la valorizzazione dei vissuti personali, prevedendo contesti sociali adeguati
- facilitare percorsi di qualità della vita e il cosiddetto "invecchiamento attivo" della persona, valorizzando le risorse personali.

## Cosa ha realizzato il Plus fino ad oggi, relativamente all'Area Anziani:

- PUAT PLUS

## Bisogni emersi nel tavolo - Priorità

- Realizzazione Servizio Assistenza Domiciliare distrettuale
- Realizzazione Centro diurno Alzheimer

## SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE DISTRETTUALE

### DESCRIZIONE

La finalità del Servizio di assistenza domiciliare e aiuto alla persona è quella di prevenire e rimuovere le situazioni di bisogno e disagio, favorire l'integrazione familiare e sociale, evitare l'allontanamento dell'utente dal proprio ambiente di vita supportandolo in relazione alle difficoltà insite nella sua condizione, onde evitare/ridurre le esigenze di ricorso all'inserimento in struttura.

Integrazione fra S.A.D. e A.D.I. per mantenere la persona il più a lungo possibile presso il proprio domicilio: il modello assistenziale da realizzare a livello locale non può prescindere da interventi tesi a garantire la specificità e la globalità, nonché l'integrazione socio-sanitaria continuativa, che consenta alla persona parzialmente o totalmente non autosufficiente di rimanere il più a lungo possibile nel proprio ambiente abituale di vita evitando ricoveri impropri e/o ritardando lo sradicamento sociale.

### AZIONI PREVISTE

Le prestazioni di Assistenza Domiciliare e Aiuto alla Persona, consistono in attività di sostegno della vita quotidiana, tutela e valorizzazione delle capacità di autonomia e di relazione della persona. In particolare tali prestazioni, sono rivolte esclusivamente al destinatario diretto dell'intervento e agli ambienti domestici in cui egli vive (camera da letto, bagno e cucina):

- aiuto per la cura della persona (igiene personale, deambulazione e somministrazione pasti);
- aiuto per il governo dell'alloggio e per le attività domestiche (cura delle condizioni igieniche dell'abitazione, riordino della casa, cambio della biancheria, utilizzo del servizio di lavanderia, preparazione dei pasti, spesa, stiratura, cucito, bucato);
- interventi per la tutela igienico - sanitaria della persona (mobilizzazione della persona allettata/in carrozzina, prevenzione delle piaghe da decubito, interventi inerenti l'attività di collaborazione con operatori sanitari), con esclusione di prestazioni che competano ad altre specifiche figure professionali;
- accompagnamento nello svolgimento di commissioni e per il disbrigo di pratiche varie;
- assistenza in ospedale in caso di urgente necessità e/o in assenza di parenti o altre persone disposte a provvedervi, le cui necessità e modalità saranno stabilite dal Servizio Sociale Professionale del singolo Comune;



	<ul style="list-style-type: none"> <li>- supporto psicologico per gli anziani e i famigliari</li> <li>- informazione anche attraverso la lettura di quotidiani e riviste varie;</li> <li>- interventi volti a favorire la socializzazione e la vita di relazione degli utenti;</li> <li>- consegna pasti pronti a domicilio;</li> <li>- attività di monitoraggio delle condizioni della persona;</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>OBIETTIVI</b></p>	<p><b>OBIETTIVI GENERALI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raggiungere standard di servizio omogenei per ciascun cittadino/utente del distretto di Oristano;</li> <li>• Raggiungere livelli di maggiore integrazione e coordinamento dei servizi sociali e sanitari.</li> <li>• migliorare la qualità della vita, attraverso il miglioramento della mobilità. Si tratta principalmente di abbattere le barriere che spesso impediscono all'anziano gli spostamenti quotidiani in generale e di prima necessità, fino a comprendere la fruizione dei servizi sanitari</li> <li>• Consolidare la rete di solidarietà attraverso un maggior coinvolgimento del volontariato e del privato sociale per il potenziamento dei servizi domiciliari;</li> </ul> <p><b>OBIETTIVI SPECIFICI</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Consentire la permanenza dei soggetti anziani nell'ambiente familiare e sociale di appartenenza;</li> <li>• Promuovere e potenziare le capacità individuali residuali, le competenze sociali i processi di integrazione sociale;</li> <li>• Prevenire e contrastare processi di emarginazione sociale e delle condizioni di isolamento, di solitudine e di bisogno;</li> <li>• Promuovere il recupero dell'autonomia personale e delle relazioni sociali;</li> <li>• Sostenere le situazioni di emergenza familiare;</li> <li>• Favorire la fruizione dei servizi territoriali socio-sanitari;</li> <li>• consegnare i pasti a domicilio.</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>DESTINATARI</b></p>	<p>Destinatari diretti dei servizi domiciliari sono prioritariamente cittadini anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti, ( prevalentemente non autosufficienti dal compimento del 65° anno di età), non in grado di provvedere, anche temporaneamente, in modo autonomo alle esigenze della vita quotidiana o comunque a rischio di emarginazione, residenti nei Comuni del distretto di Oristano, per i quali viene riscontrata la necessità di un intervento assistenziale previa predisposizione di un "Piano Assistenziale</p>

	<p>Individualizzato” (PAI). Inoltre possono essere destinatari degli interventi in argomento:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>adulti invalidi o malati terminali o affetti da gravi patologie;</u></li> <li>• <u>disabili - portatori di handicap riconosciuti ai sensi della L. 104/92, destinatari di piani personalizzati , ai sensi della L.162/98 per i quali il Comune di residenza, preveda una gestione diretta dell’intervento;</u></li> <li>• assistiti seguiti in Assistenza Domiciliare Integrata che, per le loro condizioni di salute, necessitano di trasporto in ambulanza per eseguire visite mediche specialistiche, esami diagnostici o per ricovero/dimissione ospedaliera;</li> <li>• minori con riconoscimento dello stato di Handicap in condizione di gravità ai sensi della Legge 104/92, art. 3, comma 3, e riconosciuti invalidi civili con diritto all’indennità di accompagnamento con codice 05 che necessitano di trasporto in autovettura o in ambulanza per eseguire visite mediche specialistiche, esami diagnostici o ricovero/dimissione ospedaliera;</li> <li>• affetti da malattia oncologica con riconoscimento dello stato di Handicap in condizione di gravità ai sensi della Legge 104/92, art. 3, comma 3, ovvero in possesso del codice di esenzione C02 che, per motivi attinenti alla patologia oncologica per la quale è stato riconosciuto lo stato di Handicap ovvero la concessione del codice di esenzione C02, necessitano di trasporto in autovettura o in ambulanza per eseguire visite mediche specialistiche, esami diagnostici, cicli di cure o ricovero/dimissione ospedaliera,</li> </ul>
<p><b>RISULTATI ATTESI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantire centralità al cittadino/utente sui suoi specifici bisogni, nell'ambito del Progetto D’assistenza e la sua capacità di scelta del fornitore;</li> <li>• Garantire un elevato livello qualitativo del servizio offerto;</li> <li>• Istituzione di un nuovo servizio di trasporto continuativo con autovettura Valorizzare e sviluppare le risorse della comunità orientate alla massima soddisfazione dei bisogni dei cittadini;</li> <li>• Rendere uniformi le modalità di gestione dei servizi di assistenza domiciliare nel territorio del PLUS;</li> <li>• Rendere omogenee le modalità di controllo e valutazione dei servizi offerti.</li> </ul>
<p><b>INFORMATIZZAZIONE</b></p>	<p>Il sistema Informatico acquisito risponde ad esigenze operative nell'ambito del funzionamento dell’assistenza domiciliare comunale e dell’assistenza domiciliare integrata.</p> <p>A maggio 2013 inizieranno con i corsi di formazione, destinati agli operatori sociali dei Comuni e agli operatori socio-sanitari e sanitari della ASL</p>

	<p>l'attivazione e gestione del sistema informativo.</p> <p>Tutto il 2013 l'attività di informatizzazione servirà a mettere a punto il sistema che entrerà a regime il 1 Gennaio 2014.</p>
<b>FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE</b>	<p>Adozione di un regolamento sovracomunale a livello di PLUS per uniformare e rendere omogenei i criteri di accesso alle prestazioni, le modalità di compartecipazione al costo del servizio, le modalità di misurazione del bisogno assistenziale, le prestazioni erogate, la tipologia dell'utenza e le modalità di verifica e valutazione degli interventi, sinora garantiti in modo differente in sede locale, da tutti i Comuni facenti parte del distretto di Oristano. Entro il mese di <b>Settembre 2013</b> l'Ufficio di piano predisporrà il regolamento da sottoporre all'approvazione dell'assemblea dei sindaci per la successiva approvazione da parte dei singoli Consigli Comunali.</p>
<b>Costi</b>	€ 200.000,00
<b>Metodologia</b>	<p>Lavoro di rete in un'ottica sistemica, volta a creare percorsi integrati attraverso:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- il lavoro interdisciplinare</li> <li>- la promozione di protocolli operativi tra gli Enti coinvolti</li> </ul>

## CENTRO DIURNO ALZHEIMER

<b>DESCRIZIONE</b>	<p>Il Centro Diurno Alzheimer è una struttura semiresidenziale che si pone quali finalità generali da perseguire:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- la necessità di concorrere per garantire i diritti alla vita, alla salute ed alla protezione dell'esistenza umana in tutti i suoi aspetti, mediante interventi e misure idonee alla prevenzione, alla riabilitazione ed alla cura;</li><li>- la promozione per tutti i cittadini dell'accesso ai servizi socio-sanitari;</li><li>- lo sviluppo di efficienti servizi ed attività di promozione ed assistenza sociale per le persone affette da demenze;</li><li>- il sostegno al nucleo familiare nel libero svolgimento delle sue funzioni, riconoscendo nella famiglia il soggetto sociale centrale ed originario di trasmissione di valori culturali, sociali, etici e spirituali, essenziali per la crescita, lo sviluppo ed il benessere di ogni persona.</li></ul> <p>Nello specifico il centro si istituisce con la finalità di dare accoglienza mirata alle persone affette dal morbo di alzheimer e/o altre demenze, somministrandogli cure ed assistenza dedicata, dando al contempo sollievo alle loro famiglie.</p>
<b>AZIONI PREVISTE</b>	<p>Il Centro diurno Alzheimer, in un'ottica di cooperazione fra le componenti socio-assistenziali e sanitarie, tanto pubbliche quanto private, e fra queste e la rete familiare e parentale e il volontariato, ponendosi come obiettivo precipuo il sostegno globale della persona malata e della sua famiglia attraverso lo sviluppo di servizi integrabili e flessibili, capaci di rispondere, alle necessità della quotidianità, dovrà realizzare le seguenti attività:</p> <p><b>1- Centro Diurno</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Corsi di formazione per caregiver e operatori coinvolti a tutti i livelli;</li><li>• Servizio di accoglienza e consulenza;</li><li>• Attività di cura ed assistenza alla persona;</li><li>• Attività di terapia occupazionale;</li><li>• Socializzazione, attività ricreative, ludiche, culturali;</li><li>• Riabilitazione cognitivo-comportamentale;</li><li>• Attività di sostegno alle famiglie;</li><li>• Servizio ristorazione: colazione, coffee break, pranzo e merenda</li><li>• Servizio trasporto;</li><li>• Creazione di gruppi di auto-aiuto di familiari caregiver , con il sostegno del volontariato;</li></ul> <p><b>2- Attività di sostegno alle famiglie – posti sollievo</b></p> <p>Al fine di garantire, su richiesta urgente dei care-givers, a tutte le persone affette da demenza, si prevede la necessità di individuare posti di “sollievo” della durata di circa 30 giorni annuali</p>

<p><b>OBIETTIVI</b></p>	<p><u>OBIETTIVI GENERALI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Raggiungere livelli di maggiore integrazione e coordinamento dei servizi sociali, sanitari e associazionismo e volontariato, a tutela e sostegno delle persone affette da demenza e delle rispettive famiglie.</li> </ul> <p><u>OBIETTIVI SPECIFICI</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• rallentare e contenere l'evoluzione della malattia, stimolando le abilità residue presenti nel malato e incentivando la sua autonomia personale;</li> <li>• migliorare la qualità di vita del malato incentivando le occasioni di relazione e di occupazione, con accrescimento dell'autostima;</li> <li>• migliorare la qualità di vita dei familiari del malato, consentendo loro di riappropriarsi di una parte del proprio tempo e fornendogli, nel contempo, sostegno nel compito di cura;</li> <li>• Costituzione di un fondo di solidarietà, con il coinvolgimento del volontariato, per co-finanziare l'accesso ai posti di sollievo dei pazienti in difficoltà economica;</li> <li>• evitare o allontanare nel tempo l'esigenza di istituzionalizzazione, attraverso il ricovero in struttura di tipo residenziale permanente;</li> <li>• sostenere le situazioni di emergenza familiare.</li> </ul>
<p><b>DESTINATARI</b></p>	<p>Il Centro Diurno Alzheimer accoglie in semiresidenzialità i pazienti affetti da Malattia di Alzheimer ed altri tipi di demenza. Il Centro si rivolge a persone con deterioramento cognitivo ed alle loro famiglie completando la fase intermedia tra care-giving a domicilio (sempre più spesso insufficiente) e la fase della istituzionalizzazione nelle strutture residenziali. La scelta della semiresidenzialità come setting assistenziale del paziente demente offre molti vantaggi tra cui un prezioso supporto alle famiglie e una permanenza più lunga possibile del paziente presso il proprio domicilio.</p>
<p><b>RISULTATI ATTESI</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantire alle persone affette da morbo di alzheimer e/o altre demenze, un servizio in grado di prevenire il decadimento funzionale e cognitivo, attraverso un sistema di interventi riabilitativi di supporto che coadiuvi le funzioni dei familiari;</li> <li>• Valorizzazione e sviluppo delle risorse del territorio orientate alla massima soddisfazione dei bisogni dei cittadini;</li> </ul>
<p><b>FASI E TEMPI DI ATTUAZIONE</b></p>	<p><b>Tempi di approvazione del progetto:</b> entro il mese di Luglio 2013;</p>

	Predisposizione degli atti e indizione di gara: entro il mese di Ottobre/Novembre 2013; Monitoraggio continuo a cura dell'Ufficio di Piano.
<b>Costi</b>	€ 300.000,00

# Area Povertà e Inclusione Sociale

## Premessa

Oggi il concetto di “povertà” lascia il passo al concetto di “**esclusione sociale**”, che presenta il grande vantaggio di coinvolgere immediatamente ed in prima persona sia le istituzioni che la società civile nella genesi e nelle strategie di contrasto della povertà.

Il termine esclusione sociale si riferisce infatti all’impossibilità, l’incapacità o la discriminazione nella partecipazione ad attività sociali e personali per cui l’individuo perde la percezione di appartenenza ad una data comunità

Gli esclusi sono dunque coloro che non hanno possibilità di accedere alla vita sociale in termini di occupazione, istruzione e formazione, possibilità di formare una famiglia. L’esclusione sociale si riferisce ad una coincidenza di posizione economica marginale di isolamento sociale, è quindi una condizione di deprivazione che si manifesta attraverso una condizione di svantaggio generalizzato ed è la somma di più condizioni di disagio dovute all’inadeguatezza delle risorse e ad un limitato accesso a diverse importanti dimensioni delle attività umane.

Di contro il concetto di coesione sociale rimanda alla ricostruzione dei legami sociali stabiliti attraverso le istituzioni economiche, culturali, politiche e civili.

La coesione sociale si basa su pilastri quali l’accesso alle risorse, la possibilità e la capacità di rivolgersi alle istituzioni, la famiglia, le reti informali e l’erosione di una o più di queste dimensioni, dovuta alla mancanza di mezzi materiali o immateriali delle famiglie o degli individui, l’esistenza di barriere sociali, legali o amministrative ostacolano l’accesso di alcuni gruppi all’occupazione, ai benefici del welfare, alle istituzioni di cura e assistenza.

## **Cosa ha realizzato il Plus fino ad oggi, relativamente all’Area Inclusione Sociale:**

- Servizio per le Emergenze Sociali – SPES
- Progetto “ Né di fame né di freddo”
- Progetto “ Percorsi di Accoglienza”

## **Bisogni emersi nel tavolo - Priorità**

- Emergenza abitare e pronta accoglienza
- Inserimenti socio lavorativi
- Consulta stranieri

## EMERGENZA ABITATIVA E PRONTA ACCOGLIENZA

DESCRIZIONE	<p>Il problema della casa costituisce per diversi strati della popolazione, uno dei principali fattori di disagio e di criticità nello sviluppo della propria vita. Accanto alla richiesta di alloggi in affitto a canone moderato proveniente dalle categorie sociali tradizionalmente svantaggiate.</p> <p>La disponibilità di un'abitazione per le persone e per le famiglie rappresenta la base di qualunque politica di integrazione sociale, indispensabile per prevenire ed evitare fenomeni di emarginazione, di degrado, di insicurezza. Le politiche per la casa sono quindi parte integrante del sistema di welfare</p> <p>L'emergenza abitativa sta diventando un problema che interessa sempre più larghi strati della popolazione in situazione di fragilità economica. E' necessario fronteggiare il disagio in cui si trovano tante famiglie costrette ad arrangiarsi in dimore di fortuna, come la propria automobile, o a vivere addirittura per strada</p>
AZIONI PREVISTE	<ul style="list-style-type: none"> <li>• l'affitto di uno o più appartamenti per nuclei familiari svantaggiati</li> <li>• La sensibilizzazione ed il successivo utilizzo degli agriturismo locali, che si potranno rendere disponibili anche questo tipo di accoglienza.</li> <li>• Istituzione di un fondo a cui attingere nei casi in cui l'utente, per sfratto o per necessario immediato abbandono della sua abitazione, sia costretto a reperirne una nuova e non abbia i soldi per pagare la caparra richiesta.</li> </ul>
OBIETTIVI	Immediata reperibilità di un alloggio.
DESTINATARI	Le persone in stato di svantaggio sociale seguiti dai Servizi Sociali Comunali
RISULTATI ATTESI	Reperimento di soluzioni abitative di emergenza
TEMPI DI ATTUAZIONE	2013-2014
COSTI	<b>161.740,00</b>
METODOLOGIA	Costruzione sistema di rete



## INSERIMENTI SOCIO LAVORATIVI

<b>Descrizione</b>	Il Progetto è rivolto all'inserimento lavorativo delle persone seguite dai Servizi Sociali dei Comuni di tutto l'ambito del distretto PLUS
<b>Azioni previste</b>	interventi rivolti a tutti gli utenti che si trovano in situazione di svantaggio economico e di esclusione lavorativa seguiti dai Servizi Sociali Comunali.
<b>Obiettivi</b>	Favorire l'integrazione sociale e lavorativa di soggetti adulti in difficoltà
<b>Destinatari</b>	I soggetti svantaggiati che si trovano senza reddito
<b>Risultati attesi</b>	L'incremento degli inserimenti lavorativi presso le aziende dell'ambito distrettuale
<b>Tempi di attuazione</b>	2013-2014
<b>Costi</b>	€ 600,000,00

***CONSULTA STRANIERI***

<b>Descrizione</b>	Costituzione della consulta degli stranieri
<b>Azioni previste</b>	Attività di informazione attraverso i centri di mediazione culturale alle comunità di stranieri presenti nel territorio
<b>Obiettivi</b>	Permettere agli stranieri che intendono vivere nel nostro territorio, di acquisire conoscenze sulla rete dei servizi esistenti e creare una rete di conoscenza e collaborazione anche tra le diverse etnie.
<b>Destinatari</b>	Gli stranieri presenti nel territorio della provincia di Oristano
<b>Risultati attesi</b>	istituzione di una consulta degli stranieri
<b>Tempi di attuazione</b>	6 mesi/un anno
<b>Costi</b>	€ 2.000,00

**MOBILITA' SOCIALE**

<b>Descrizione</b>	Il progetto del Servizio di Mobilità Sociale mira a creare un servizio di trasporto prenotabile e organizzato a favore di anziani ultra settantacinquenni e di altre categorie sociali in comprovato stato di bisogno o di disagio economico-sociale residenti nel territorio dell'ambito distrettuale
<b>Azioni previste</b>	Attivare il servizio di trasporto a chiamata rivolto alle categorie svantaggiate .
<b>Obiettivi</b>	Consentire alle persone svantaggiate di accedere alle strutture sanitarie, sociosanitarie e sociali e garantendo la reperibilità dei mezzi di trasporto per le emergenze notturne.
<b>Destinatari</b>	persone svantaggiate
<b>Risultati attesi</b>	agevolare lo spostamento delle persone in stato di svantaggio verso le strutture sociali, sociosanitarie e sanitarie
<b>Tempi di attuazione</b>	2013-2104
<b>Costi</b>	€ 100.000,00

## **Progetto Sperimentale**

### **Attivazione pratiche di Agricoltura sociale**

#### **nell'Ambito del Distretto di Oristano**

L'agricoltura sociale promuove il passaggio, da un concetto di servizi basati sulla logica della assistenza a una visione di giustizia sociale, secondo cui è possibile passare dalla presa in carico dei soggetti deboli a una loro partecipazione attiva nella vita sociale ed economica. In questa prospettiva, l'agricoltura sociale spinge a riflettere sull'opportunità e sulle modalità necessarie per innestare sull'idea di continuità socio-assistenziale dei servizi quella di continuità del processo attivo di inclusione sociale delle persone.

Oggi l'attenzione nei confronti degli usi sociali dell'agricoltura nasce da motivi diversi, sebbene collegati. I sistemi sociali sono in difficoltà nell'assicurare risposte quanti-qualitative adeguate, sia per la riduzione delle risorse pubbliche disponibili, sia per la difficoltà di individuare risposte personalizzate ai bisogni ed ai diritti di scelta nelle pratiche terapeutiche e di inclusione. Le aree rurali sono le prime a pagare queste difficoltà con una rarefazione dei servizi alla popolazione che stanno rendendo difficile lo stesso sviluppo delle attività produttive. Per questo è necessario attivare principi, modalità e risorse non usuali per generare innovazione durevole nel campo dei servizi alla persona, anche grazie ad una diversa collaborazione e responsabilità delle comunità locali. In questa prospettiva si inserisce il tema dell'agricoltura sociale e dell'agricoltura civica.

L'agricoltura sociale fa leva su alcune risorse specifiche del mondo delle imprese agricole e dei processi agrozootecnici e può essere un'attività che impiega le risorse dell'agricoltura e della zootecnica, con la presenza di piccoli gruppi, famigliari e non, che operano nelle aziende agricole, per promuovere azioni terapeutiche, di abilitazione, di capacitazione, di inclusione sociale e lavorativa, di ricreazione e di servizi utili per la vita quotidiana e di educazione.

L'agricoltura sociale lega le politiche agricole, le politiche sociali, del lavoro, formative, sanitarie, della giustizia, in un processo di progressivo, sebbene non semplice, avvicinamento delle risposte della politica ai bisogni delle persone.

L'agricoltura sociale si lega allo sviluppo agricolo e rurale da due diversi punti di vista, perché:

- adotta una visione multifunzionale dell'agricoltura legando la gestione dei processi produttivi alla creazione di servizi e di benessere per le persone coinvolte (Casini et al 2009);
- contribuisce ai percorsi di sviluppo nelle aree rurali, consolidando la rete di servizi disponibili per le popolazioni locali, accrescendo la reputazione e la capacità delle imprese agricole di operare in nuove reti di soggetti, migliorando la visibilità della loro offerta e diversificando le opportunità di reddito, stimolando l'ingresso di nuovi soggetti nella gestione di attività economiche innovative.

Il nuovo legame tra soggetti che sono soliti agire in settori diversi e finora specialistici deve consentire, infatti, la creazione di reti ibride di soggetti, permettere l'accesso a nuove informazioni e risorse, consentire di guardare con occhi diversi e nuovi ai bisogni ed alle risorse del territorio, così da formare nuova conoscenza e organizzare risposte innovative ai bisogni del territorio, per promuovere continuità nei percorsi attivi di inclusione, fuori di una logica assistenziale.

L'agricoltura sociale dispone di elementi utili all'evoluzione dei sistemi di welfare, di tipo:

#### **Tecnico:**

- l'impiego di risorse e processi, di strutture e persone delle aziende agricole per erogare servizi innovativi per persone e comunità;

- una elevata varietà di mansioni processi, dal diverso contenuto, utili per stimolare, con progressione e variabilità, le capacità di un ampio numero di soggetti;
- la flessibilità di adattamento ad un'ampia gamma di bisogni e d'utenti in una logica progressiva, graduale e continuativa.

### **Relazionale:**

- l'informalità e, allo stesso tempo, la responsabilità e la mutualità dei soggetti coinvolti, capaci di promuovere contesti e servizi dotati di una bassa medicalizzazione;
- la possibilità, nei percorsi socio-terapeutici e di formazione/inclusione lavorativa, di favorire una transizione graduale verso la partecipazione attiva nei processi economici, in strutture aperte alla vita sociale e produttiva ed al rapporto con molti soggetti, tra cui i consumatori;
- l'opportunità di offrire e rigenerare relazioni tra i diversi membri delle comunità locali.

### **Organizzativo:**

- legare, a sostegno della capacità inclusiva, le reti formali di protezione sociale e le professionalità degli operatori socio-sanitari ed educativi con reti informali di comunità;
- la possibilità di mobilitare le risorse locali per servizi alla persona, mediante strategie "tutti vincenti" per i soggetti coinvolti;
- la possibilità per le imprese di legarsi ai mercati etici di consumo.

### **Culturale:**

- la partecipazione di imprese agricole alla costruzione di beni pubblici e di comunità;
- l'adozione di attitudini d'impresa basate sulla responsabilità sociale;
- l'integrazione dei concetti di mutualismo e professionalità nella rete dei servizi;
- una diversa sovrapposizione tra area sociale ed economica nel disegno di nuova economia;
- una diversa visione del ruolo di soggetti a bassa contrattualità nelle comunità locali.

Alcuni ambiti di attività dell'agricoltura sociale:

- riabilitazione/cura: esperienze rivolte a persone con disabilità (fisica, psichica/mentale, sociale) con un fine principale di tipo socio-terapeutico;
- formazione e inserimento lavorativo: esperienze orientate alla capacitazione e all'occupazione di soggetti svantaggiati;
- ricreazione e qualità della vita: esperienze rivolte ad un ampio spettro di persone con bisogni (più o meno) speciali, con finalità socio-ricreative;
- educazione: azioni volte ad ampliare le forme ed i contenuti dell'apprendimento per avvicinare alle tematiche ambientali persone giovani e meno giovani; esperienze rivolte a minori con difficoltà nell'apprendimento e/o in condizioni di disagio, a rischio di esclusione nei percorsi scolastici ordinari con la definizione di azioni di educazione parallele e concordati; possono essere legate a casi di affidi familiari, a rapporti con istituti scolastici o di giustizia minorile, all'inclusione di minori migranti, a ragazzi con difficoltà di concentrazione, ma anche ad adulti in momenti particolari della loro vita.

L'agricoltura sociale si realizza in diverse modalità e servizi, ciascuna richiede diversi livelli di impegno in termini di risorse umane, competenze e strutture.

Oggi inizia ad essere importante operare delle classificazioni ed iniziare a distinguere come l'agricoltura sociale si realizza e attraverso quali livelli di impegno e di riconoscimento da parte

dei soggetti coinvolti.

L'avvio dei percorsi di agricoltura sociale è semplice e difficile allo stesso tempo. Facile, per il fatto che l'accoglienza in azienda, la fruizione delle risorse dell'agricoltura e dell'allevamento, il contatto con le persone, avviene con relativa naturalezza, una volta superate barriere e diffidenze iniziali. Difficile, per la necessità di socializzare, condividere ed organizzare con nuovi codici e canali di dialogo e con nuove forme organizzative i rapporti tra settori, soggetti e competenze che, fino ad oggi, hanno operato all'interno di pratiche e regole separate e distinte. Ciò che è difficile nell'agricoltura sociale, quindi, più che la pratica di agricoltura sociale in sé, è la organizzazione del sistema di governo della stessa agricoltura sociale, che non può che avvenire in luoghi e forme nuove rispetto a quelle già esistenti sui territori, creando fiducia, rimuovendo diffidenze, sviluppando intesa e capacità di collaborazione.

Oggi, la crisi delle risorse dello stato, e la riduzione dei sistemi di welfare rischia di escludere nuovamente le campagne dall'accesso ai servizi, specie nelle aree più periferiche ai nuclei urbani.

La riduzione della rete dei servizi nelle campagne spinge a trovare nuove soluzioni, più coerenti con la specificità dei bisogni del territorio. In questa prospettiva, il PLUS di Oristano deve farsi promotore di progetti sperimentali nell'agricoltura in campo sociale, per offrire vantaggi per le comunità locali, risposte costruttive per le istituzioni locali, nuovi servizi per gli abitanti locali e nuove opportunità per quelle aziende agricole che si organizzano nell'offrire servizi civili in accordo con gli operatori e la rete di protezione sociale pubblica.

L'agricoltura sociale è quindi un percorso di innovazione sociale che richiede la mobilitazione di una ampia gamma di soggetti locali per mobilitare in modo nuovo le risorse del territorio e continuare a dare risposte utili ai bisogni delle persone e delle comunità.

L'innovazione consiste nel fare uso di risorse agricole a fini inclusivi, nell'uscire da logiche assistenziali per privilegiare percorsi di giustizia sociale basati sull'inclusione attiva nella società, ma, anche, nel costruire nuovo dialogo tra settori e competenze, nell'adottare principi alternativi in campo economico e sociale, associando ai tradizionali meccanismi di produzione e distribuzione della ricchezza nuove modalità, che si basano sulla responsabilità e sul riconoscimento dell'impegno pubblico, del privato d'impresa e sociale, attraverso la costruzione di rapporti diretti e fiduciosi con le comunità e con i consumatori e la collaborazione con le istituzioni locali.

I percorsi di agricoltura sociale richiedono capacità di animazione locale che, difficilmente possono essere gestiti da soggetti singoli. Al contrario richiedono il supporto e la facilitazione da parte di soggetti pubblici, della ricerca o delle strutture intermedie, per assicurare dialogo, mediazione, confronto costruttivo, tra soggetti coinvolti. Pertanto si ritiene indispensabile attivare linee d'azione trasversali per attivare progetti mirati di agricoltura sociale:

AREA MINORI: agrinido e agricompartecipazione

Area GIOVANI: Accoglienza di Ragazzi che entrano nel circuito penale,

Area Disabili: Inserimenti socio-relazionali e socio-terapeutici;

Area Anziani: Accoglienza di anziani in situazione di fragilità sociale

Area Povertà e inclusione sociale: formazione e inserimento lavorativo.

# **QUADRO FINANZIARIO**

**PLUS AMBITO DISTRETTO DI ORISTANO - TRIENNIO 2012/2014**

**RISORSE DISPONIBILI NEL TRIENNIO**

ECONOMIE ANNI PRECEDENTI (compreso anno 2012)	3.601.819,08
FINANZIAMENTO RAS ANNO 2013	1.037.105,08
FINANZIAMENTO RAS ANNO 2014	1.037.105,08
FINANZIAMENTO RAS CENTRO AFFIDI	235.131,50
FINANZIAMENTO RAS PUAT	55.014,00
FINANZIAMENTO RAS POT. REG. BADANTI	41.297,00
FINANZIAMENTO RAS POVERTA' ESTREME 2011	94.297,00
FINANZIAMENTO RAS POVERTA' ESTREME 2012	67.443,00
FINANZIAMENTO RAS PER INCREMENTO LIVELLI ESSENZIALI SERVIZI	32.221,00
FINANZIAMENTO RAS PER L'INCLUSIONE SOCIALE	65.152,45
FINANZIAMENTO INPDAP PROGETTO HOME CARE PREMIUM	200.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>6.466.585,19</b>



## SPESE DA SOSTENERE NEL TRIENNIO

AREA DI INTERVENTO	ATTIVITA'	RISORSE FINANZIARIE			
		ANNO 2012	ANNO 2013	ANNO 2014	TOTALE
MINORI E FAMIGLIA	Servizio per le emergenze sociali (servizio trasversale, già attivato)	81.000,00	81.000,00	81.000,00	243.000,00
MINORI E FAMIGLIA	Centro affido familiaree adozioni nazionali e internazionali (finanziato con risorse specifiche dalla RAS)	-	235.131,50	-	235.131,50
MINORI E FAMIGLIA	Centro per la famiglia	-	350.000,00	350.000,00	700.000,00
MINORI E FAMIGLIA	Servizio Educativo Territoriale Distrettuale		150.000,00	150.000,00	300.000,00
MINORI E FAMIGLIA	Centro antiviolenza	43.500,00			43.500,00
GIOVANI	Rete Consulte giovanili		40.000,00	40.000,00	80.000,00
GIOVANI	Sportello d'ascolto nelle scuole superiori e professionali		40.000,00	80.000,00	120.000,00
DISABILITA', SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE	Centro per l'autonomia	340.541,81	300.000,00	300.000,00	940.541,81
DISABILITA', SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE	Inserimenti lavorativi	-	150.000,00	170.000,00	320.000,00
DISABILITA', SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE	Sportello di counseling comunale		20.000,00	20.000,00	40.000,00
DISABILITA', SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE	Unità di strada		20.000,00	20.000,00	40.000,00
DISABILITA', SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE	Domiciliarità integrata		10.000,00	10.000,00	20.000,00
DISABILITA', SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE	Trasporto disabili	150.000,00	150.000,00	150.000,00	450.000,00
DISABILITA', SOFFERENTI MENTALI E DIPENDENZE	Struttura Samugheo	75.000,00	75.000,00	75.000,00	225.000,00
ANZIANI	Progetto Home care premium		200.000,00	-	200.000,00
ANZIANI	Gestione SAD		100.000,00	100.000,00	200.000,00
ANZIANI	Centro Diurno Alzheimer		300.000,00		300.000,00
ANZIANI	Registro pubblico Distrettuale Assistenti familiari		41.297,00	59.621,88	100.918,88
ANZIANI	Potenziamento PUAT	122.253,00	140.000,00	140.000,00	402.253,00
ANZIANI	interventi immediati	-	150.000,00	200.000,00	350.000,00
INCLUSIONE SOCIALE	Emergenza abitativa e pronta accoglienza		81.740,00	80.000,00	161.740,00
INCLUSIONE SOCIALE	inserimenti socio lavorativi	100.000,00	200.000,00	300.000,00	600.000,00

INCLUSIONE SOCIALE	Consulta stranieri		2.000,00		2.000,00
INCLUSIONE SOCIALE	progetto Percorsi di accoglienza	7.500,00			7.500,00
INCLUSIONE SOCIALE	Mobilità sociale		50.000,00	50.000,00	100.000,00
AZIONI TRASVERSALI	Agricoltura sociale		100.000,00	100.000,00	200.000,00
AZIONI DI IMPLEMENTAZIONE SISTEMA PLUS	Formazione e aggiornamento		5.000,00	5.000,00	10.000,00
AZIONI DI IMPLEMENTAZIONE SISTEMA PLUS	Informazione e partecipazione		10.000,00		10.000,00
AZIONI DI IMPLEMENTAZIONE SISTEMA PLUS	Azioni formative tra i diversi soggetti istituzionali e non		5.000,00		5.000,00
AZIONI DI IMPLEMENTAZIONE SISTEMA PLUS	Formazione per adozione di metodologie condivise		10.000,00		10.000,00
AZIONI DI IMPLEMENTAZIONE SISTEMA PLUS	Implementazione sistema informatico integrato			50.000,00	50.000,00
<b>TOTALE</b>		<b>919.794,81</b>	<b>3.016.168,50</b>	<b>2.530.621,88</b>	<b>6.466.585,19</b>