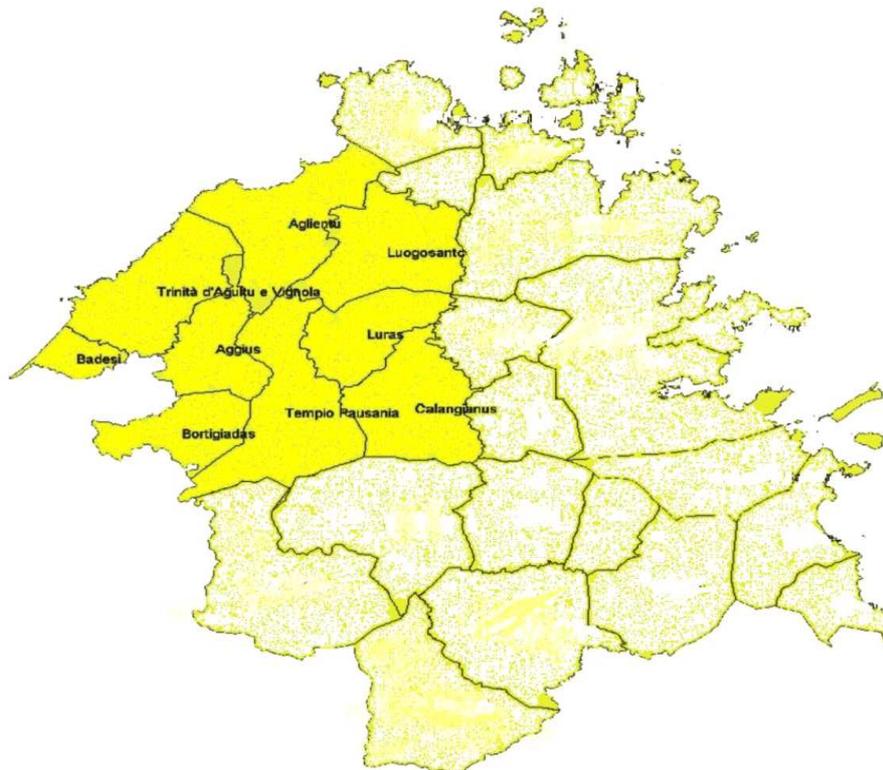


# PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI ALLA PERSONA

## DISTRETTO SOCIO – SANITARIO DI TEMPIO PAUSANIA

Provincia di Olbia – Tempio, ASL 2 Olbia

**Comune di Aggius, Aglientu, Badesi, Bortigiadas, Calangianus, Luogosanto, Luras, Tempio Pausania, Trinità d'Agultu e Vignola**



# INDICE

## Programmazione PLUS 2017

<b>INDICE</b>	<b>2</b>
<b>AMBITO SOCIO-SANITARIO</b>	<b>3</b>
1. PROGETTO DI SVILUPPO DELLE CURE DOMICILIARI DI TERZO LIVELLO, DELLE CURE PALLIATIVE E DELL'ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI: POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI DIMISSIONI PROTETTE E CONTINUITÀ DELLE CURE OSPEDALE-TERRITORIO	3
2. SERVIZIO DI SUPPORTO A PERSONE CON HANDICAP/PATOLOGIE E NON AUTOSUFFICIENTI	8
<b>AMBITO EDUCATIVO</b>	<b>10</b>
3. PROGETTO SERVIZIO RIPARATIVO DI COUNSELING PSICOLOGICO	10
4. PROGETTI DI FORMAZIONE NELLE SCUOLE	12
5. PROGETTO ATTIVITA' MOTORIA A FAVORE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA E DELLA SCUOLA PRIMARIA	12
6. PREVENZIONE E CONTRASTO AL FENOMENO DEL BULLISMO	12
7. ASSISTENZA SPECIALISTICA A FAVORE DI MINORI CON HANDICAP GRAVE	13
<b>AREA TRASVERSALE</b>	<b>14</b>
8. CONTRIBUTI ALLE ASSOCIAZIONI	14
9. PROGETTO CARITAS	15
10. PROGETTO AZIONI DI SISTEMA PER ATTUAZIONE MISURE REIS – SIA E PROGETTI DISTRETTUALI DI INCLUSIONE SOCIALE	20
11. IDEA PROGETTUALE PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO PILOTA DI SENSIBILIZZAZIONE AL LAVORO	21

# Programmazione 2017

## Gestione associata

Il Comune capofila Tempio Pausania di concerto con l'intero Distretto, composto dai comuni di Aggius, Aglientu, Badesi, Bortigiadas, Calangianus, Luras Luogosanto, Trinità D'Agultu e la ASL, con gli altri attori sociali, tra cui le Istituzioni scolastiche e l'Associazionismo del territorio, hanno individuato un fabbisogno che ricalca le rilevazioni dell'anno precedente, in conseguenza anche dei risultati raggiunti.

## Ambito socio – sanitario

### Risorse complessivamente disponibili € 100.000,00

#### **1. PROGETTO DI SVILUPPO DELLE CURE DOMICILIARI DI TERZO LIVELLO, DELLE CURE PALLIATIVE E DELL'ASSISTENZA AI MALATI TERMINALI: POTENZIAMENTO DEL SERVIZIO DI DIMISSIONI PROTETTE E CONTINUITÀ DELLE CURE OSPEDALE-TERRITORIO**

##### Premessa

*Il "Progetto di dimissione protetta e continuità delle cure a domicilio " costituisce una delle azioni applicative del progetto "Cure domiciliari di terzo livello, ai pazienti terminali e in cure palliative, approvato con delibera n. 1863 del 01.07.2013, e finanziato dalla Regione Sardegna ai sensi della DGR n. 51/12 del 28.12.2012 "Finanziamento a favore delle Aziende Sanitarie Locali per gli interventi finalizzati allo sviluppo del sistema dell'Assistenza Domiciliare Integrata"*

Il progetto di cui trattasi intende perseguire gli obiettivi individuati con il progetto generale di cui alla delibera n. 1863 del 01.07.2013, attraverso la definizione di programmi di intervento condivisi fra distretti e strutture ospedaliere, di cui alla DGR 33/32 del 08/08/2013.

In particolare si intende realizzare procedure di dimissione protetta che consentano un passaggio organizzato del paziente dal setting assistenziale ospedaliero a quello domiciliare; assicurare, all'interno del servizio di Cure Domiciliari Integrate, la disponibilità degli interventi specialistici oncologici e non, che non richiedono il ricovero ospedaliero; evitare prolungamenti non necessari della degenza ospedaliera facilitando il turn-over dei pazienti; ridurre le riammissioni ospedaliere improprie.

##### Azioni

Applicazione di procedure operative per le dimissioni protette dei pazienti candidabili alle Cure domiciliari di terzo livello e cure palliative.

Potenziamento dell'attività specialistica a domicilio, con il coinvolgimento di tutte le professionalità aziendali necessarie nel servizio di cure domiciliari integrate di terzo livello. Estensione dell'attività del nucleo di cure palliative territoriali oncologiche e/non,neuro degenerative croniche, SLA, e con esiti di patologie cerebro vascolari ai comuni non ancora coperti.

### **Unità operative e gruppi coinvolti**

L'attuazione del progetto richiede il coinvolgimento di:

- Direzione dei Distretti
- Direzione dei Servizi Socio Sanitari
- Direzione Professioni Sanitarie
- Direzione Sanitaria Ospedaliera
- Reparti Ospedalieri
- Unità operative di supporto amministrativo e sanitario necessarie per la realizzazione del progetto.

### **Equipe di cure palliative domiciliari.**

L'equipe di cure palliative domiciliari è una organizzazione funzionale del distretto sociosanitario con competenze multidisciplinari che eroga assistenza specialistica multiprofessionale. La responsabilità dell'equipe è in capo al Responsabile della unità integrativa cure domiciliari integrate del Distretto e risponde agli indirizzi del Direttore del Distretto (vedi del.n 33/32 del 08.08.2013 ).La composizione dell'equipe di cure palliative deve prevedere figure professionali con specifica competenza ed esperienza ai sensi dell'art.5comma 2 della legge 38/2010 .

Deve essere composta da un nucleo base rappresentato da

- MMg dell'assistito
- Medico di assistenza distrettuale
- Medico con specifiche competenze ed esperienze nel campo delle cure palliative
- Infermiere con specifiche competenze ed esperienze nel campo delle cure palliative
- Psicologo
- Assistente sociale

Il personale del nucleo base deve essere personale dedicato e formalmente individuato dalla ASL, fatta eccezione per il M.M.G. L'equipe viene integrata da figure professionali ritenute necessarie (medico specialista, terapeuta riabilitazione, operatore socio sanitario).

### **Ruoli, competenze e integrazioni**

Deve essere creato un gruppo di lavoro misto ospedale-territorio preposto alla definizione dell'attività del progetto e all'accompagnamento della sua realizzazione che provveda:

- alla verifica della disponibilità delle risorse umane,
- alla definizione del monitoraggio delle attività,
- alla rivalutazione del progetto dopo i primi sei mesi dall'attivazione e al primo anno, in modo da adottare tutti i correttivi necessari.

Componenti del gruppo di lavoro sono quelli indicati nella delibera aziendale n°245 dell' 11.03.2014.

Il gruppo di lavoro elabora le azioni migliorative di carattere organizzativo necessarie ad assicurare il più efficiente ed efficace coinvolgimento nel progetto degli operatori aziendali e delle professionalità specialistiche richieste. In particolare, provvede alla verifica della disponibilità numerica e temporale del personale, alla definizione della tipologia e volumi di incremento dell'attività a domicilio prevista, alla individuazione delle azioni organizzative e riorganizzative necessarie. Il

gruppo di lavoro provvede anche all' accompagnamento e verifica della realizzazione delle azioni progettuali attraverso incontri periodici ed alla predisposizione delle azioni formative ritenute necessarie.

### **Quadro organizzativo aziendale di riferimento**

Le azioni e attività progettuali in capo al gruppo di lavoro devono avvenire all'interno del contesto organizzativo esistente prevedendo:

- che le responsabilità tecnico organizzative sono così distribuite:

- ✓ Distretto Sanitario – Assistenza Integrata - PUA-UVT: per le funzioni che gli sono proprie in tema di valutazione multidimensionale e di progettazione degli interventi in ambito sociosanitario;
- ✓ Distretti Sociosanitari, attraverso le Unità Operative Cure Domiciliari, per quanto riguarda il coordinamento delle attività a domicilio e per la garanzia dell'assistenza alla persona nel proprio domicilio;
- ✓ Ospedale: UO di Oncologia Medica –UO Anestesia e Rianimazione dei tre presidi -U.O. Neurologia, gruppo SLA e tutte le altre U.O. coinvolte, in relazione alla corrispondente competenza specialistica, sulla base delle indicazioni stabilite in sede di valutazione U.V.T.

- che la responsabilità specialistica (tecnico-professionale) è in capo al singolo professionista che opera all'interno del progetto;

- che le attività del progetto si configurano all'interno dei "LEA Distrettuali";

- che la responsabilità clinica sull'assistito a domicilio è in capo al Medico di Medicina Generale per gli interventi erogati dagli operatori delle unità operative cure domiciliari integrate del distretto socio sanitario con interventi programmati 7gg/7;

- che la responsabilità clinico-organizzativa per gli interventi di competenza dell'equipe di cure palliative- assistenza ai malati oncologici, che comprendono prestazioni domiciliari ad elevata intensità assistenziale da parte dell' equipe cure palliative -oncologiche domiciliari, è in capo all'Equipe Oncologica .

- che il nucleo specialistico di cure palliative oncologiche domiciliari è stato collocato nel livello di assistenza distrettuale C.D.I. terzo livello, come da delibera n. 176 / del 01.02.2011.

- che analoga configurazione si applica alla U.O. di neurologia per l'assegnazione di unità mediche inserite nell' assistenza distrettuale di terzo livello.

### **Azioni progettuali da intraprendere**

#### *Attivazione del gruppo di lavoro ed elaborazione procedure operative*

Sulla base dei compiti e responsabilità sopra definiti sono elaborate ed approvate le procedure operative per le dimissioni protette,(allegate alla presente),la continuità delle cure specialistiche oncologiche e non a domicilio.

### **Azioni progettuali da svolgere**

#### *Cronoprogramma delle attività:*

- Realizzazione del cronoprogramma

- Definizione delle risorse umane.

- Avviso di manifestazione di interesse da pubblicare su intranet per il personale specialista ospedaliero, disponibile alla mobilità territoriale distrettuale.

- Bando di selezione per il personale esterno da acquisire.
- Progetti di formazione per tutto il personale dedicato.
- L'attività formativa è rivolta ad accompagnare i processi riorganizzativi richiesti dal progetto, nonché a colmare le lacune conoscitive esistenti nei professionisti coinvolti, a facilitare il trasferimento di conoscenze fra gli operatori ospedalieri e territoriali, ad informare e condividere con tutti gli attori del progetto le procedure operative elaborate.

*Fasi pilota e a regime:*

Con la fase pilota comincerà l'applicazione delle *"Procedure operative per le dimissioni protette e la continuità delle cure specialistiche ( oncologiche e non) a domicilio per pazienti inseriti in cure domiciliari di terzo livello, e cure palliative ai malati terminali"*, con la individuazione dei pazienti destinatari degli interventi a domicilio, la loro dimissione in modalità protetta e l'avvio delle cure a domicilio.

*Volumi di attività:*

I volumi di attività previsti per la fase pilota e a regime si basano sulla valutazione della disponibilità di personale specialistico coinvolgibile negli interventi, nonché dell'impatto che l'adozione delle procedure operative esercita sulle consuetudini e l'organizzazione dell'ospedale. In particolare nella fase pilota, le cure palliative oncologiche già attive nel distretto di Olbia dovranno essere estese al distretto di Tempio.

L'individuazione dei criteri di inserimento è in capo ai Responsabili dell' U.V.T..

Al termine della fase pilota è prevista una rivalutazione sull'andamento del progetto, sulla opportunità di adottare eventuali correttivi e sulla possibilità di ampliare la partecipazione dei pazienti. Nella fase a regime, l'applicazione delle procedure prosegue secondo le modalità concordate e gli eventuali correttivi apportati. Al termine della fase a regime, della durata di sei mesi, è prevista la valutazione del progetto e dei risultati ottenuti, sulla base degli indicatori di processo e di esito adottati. La prosecuzione del progetto oltre il termine di un anno, è subordinata alla valutazione dei risultati in termini di efficacia, efficienza, qualità e sostenibilità economica.

**Inquadramento amministrativo e compenso dell'attività del personale**

Le attività in capo al personale ospedaliero coinvolto nel progetto, su base volontaria, anche di quello in mobilità nei distretti, (partecipazioni UVT e accessi a domicilio), si ritiene possano rientrare, se autorizzate dai rispettivi responsabili, anche nell'ambito delle prestazioni aggiuntive fuori orario di servizio, a favore dell'Azienda o nell'ambito del regolamento ALPI oppure ai sensi del CCNL della dirigenza medica e veterinaria, del comparto e della normativa applicabile, prevedendo il seguente compenso:

- Dirigenti medici: euro 60 lordi / ora + tempo di percorrenza
- Operatori comparto: euro 31 lordi ora + tempo di percorrenza

Si precisa che gli spostamenti del personale debbono essere effettuati con macchine aziendali. Nel caso di mancata disponibilità di automezzo dovrà essere previsto un criterio di rimborso chilometrico.

Il nucleo di cure palliative oncologiche e l'U.O. di Neurologia opera in orario di servizio.

**Costi.**

Per quanto riguarda gli accessi si considera una durata media di 90 minuti con rapporto orientativo di 1 a 2 nella ripartizione delle presenze a domicilio tra medici ed infermieri, ed una percorrenza media di 50 km. per ciascun accesso

domiciliare.

#### **Rilevazione accessi e rendicontazione**

Ciascun operatore delle U.O., nonché gli eventuali specialisti esterni che effettuano accessi a domicilio, oltre ad aggiornare la cartella clinica presente a domicilio del paziente, registrerà gli accessi in un apposito modulo da inviare, a cadenza mensile, alla direzione del Distretto competente per territorio e conformemente alla procedura SISAR.

Il Responsabile/Direttore fatte le opportune verifiche, utili anche al monitoraggio dell'andamento della spesa, trasmette i dati agli uffici competenti.

#### *Risorse strumentali:*

Nella ripartizione di massima delle risorse è stato valutato un utilizzo pari al 10% per gli autoveicoli, indispensabili per garantire la mobilità delle risorse umane coinvolte. E' stato previsto inoltre un 8,00% di utilizzo riguardo ai tablet, necessari per l'inserimento dei dati nel programma Sisar ed evitare la moltiplicazione della attività di gestione dei dati dal cartaceo al digitale ed ottenere nel contempo l'aggiornamento in tempo reale di tutti i dati sanitari dei pazienti.

Tale attività permette un elevato risparmio di risorse connesse ai costi del personale.

Tra le altre attrezzature rilevano le strumentazioni per prestazioni specialistiche a domicilio (es. Ecografo portatile).

**Il Plus finanzia attività e operatori appartenenti esclusivamente all'ambito sociale. € 100.000,00**

## **2. SERVIZIO DI SUPPORTO A PERSONE CON HANDICAP/PATOLOGIE E NON AUTOSUFFICIENTI**

L'intero Distretto, in sinergia con la ASL, ha espresso la necessità di proseguire con i progetti in favore di persone affette da handicap, o comunque non autosufficienti, che necessitano di servizi quali il disbrigo di pratiche e l'accompagnamento presso i presidi sanitari di riferimento, sia per effettuare visite mediche che terapie. In tale contesto ha rivestito particolare importanza anche l'intervento volto alla consegna dei farmaci a domicilio per persone non autosufficienti. Il servizio verrà supervisionato dagli operatori sociali del Distretto e dall'Ufficio di Piano, a cui spetta anche il compito di monitorare le attività.

### **CONSEGNA FARMACI A DOMICILIO E ACCOMPAGNAMENTO PAZIENTI**

Il Distretto ha individuato come necessario la prosecuzione del progetto a favore di persone affette da handicap, o comunque non autosufficienti, che necessitano di servizi quali il disbrigo di pratiche, l'accompagnamento presso presidi sanitari di riferimento, sia per effettuare visite mediche che terapie. Ritiene importante dare seguito anche all'intervento volto alla consegna dei farmaci a domicilio per persone anziane e/o non autosufficienti.

Il progetto era nato dalla volontà di individuare e applicare una nuova ed efficiente metodologia di assistenza sanitaria e sociale in grado di fornire ai cittadini, che vivono in una condizione di disagio, un servizio importante come quello del reperimento e della consegna a domicilio dei prodotti farmaceutici. La consegna dei farmaci a domicilio, rientra in un quadro di grande attenzione alle esigenze di salute espresse da una popolazione che invecchia e in cui aumenta il livello di cronicità.

Alla luce della legge nazionale 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" recepita dalla regione Sardegna con la Legge 23/2005 "Sistema integrato dei servizi alla persona " all' art. 11 importante valenza viene riconosciuta al terzo settore, considerato risorsa utile ed indispensabile nell'integrarsi con la programmazione degli Enti pubblici territoriali.

Considerato che l' ATS Sardegna ASL n. 2 Olbia-Distretto Sanitario di Tempio Pausania., ha già ampliato le competenze già in essere con alcune associazioni di volontariato del territorio come da Protocollo d'intesa tra "Servizio ADI e la rete del Volontariato" con Delibera n° 2055 del 17.07.2013, si è valutato di proseguire con l'attività di consegna dei farmaci presso il domicilio del paziente. I servizi verranno erogati da: AUSER Tempio, AUSER Luras, AUSER Calangianus, INSIEME PER TE di Luogosanto, CROCE AZZURRA di Badesi, tutte in possesso di un autovettura idonea alle attività succitate ( adeguata al trasporto di persone non autosufficienti ), la ASL n. 2 Olbia liquiderà il costo del carburante e delle spese vive (cibo, bevande per il volontario e l'assistito ) per lo svolgimento delle attività succitate

#### **target**

- Anziani non autosufficienti o parzialmente autosufficienti con pluripatologie;
- Disabili affetti da malattie croniche o parzialmente invalidanti;
- Persone che provvisoriamente si trovano ad affrontare una situazione di non autosufficienza, anche se temporanea;
- Persone con una rete sociale assente;

#### **Risorse umane**

- Terzo settore / cooperative sociali che lavorano in ambito sociale

Risorse strumentali

- Automezzo
- Telefonino

### **Funzionamento del Servizio**

- L'interessato ( o familiare di riferimento ) dovrà preventivamente sottoscrivere la richiesta tramite una scheda nella quale indicherà i propri dati anagrafici, oltre a rilasciare una delega per il ritiro delle ricette e una liberatoria per la privacy;
- La richiesta deve essere inoltrata e compilata presso l'ufficio dell'Assistente Sociale del PUA del Distretto Sanitario di Tempio P. il quale, dopo una valutazione sociale del bisogno, verificherà l'appropriatezza della domanda con il mandato istituzionale in oggetto;
- L'Assistente Sociale del PUA contatterà telefonicamente la rete del volontariato/ cooperativa sociale per fornire tutti i dati necessari dell'utente con immediato invio per mezzo fax/e-mail della scheda e delega per il ritiro delle ricette e farmaci.

**Le attività sopra descritte saranno finanziate mediante le residue disponibilità del finanziamento 2016 già trasferite alla ASL n. 2 per il Distretto Socio Sanitario di Tempio Pausania.**

## Ambito educativo

### **Risorse complessivamente disponibili nel Fondo Plus 2017 € 115.460,91**

Dagli incontri con le istituzioni scolastiche del territorio sono emerse varie problematiche, che necessitano di risposte urgenti. I seguenti progetti saranno supervisionati, coordinati e monitorati dall'Ufficio di Piano del Comune di Tempio Pausania, in qualità di ente capofila con la collaborazione degli operatori sociali di tutto il Distretto per le parti di competenza.

### **3. PROGETTO SERVIZIO RIPARATIVO DI COUNSELING PSICOLOGICO**

Il progetto è proposto dalla Cattedra di psicologia sociale e giuridica del Dipartimento di Scienze umanistiche e sociali dell'Università degli studi di Sassari. Si vuol promuovere e sperimentare un progetto pilota per affrontare la vulnerabilità sociale, realizzando un sistema integrato di azioni innovative che offrano ai cittadini concrete opportunità di sostegno.

Si sviluppa in continuità con la ricerca intervento "Studio e analisi delle pratiche riparative per la creazione di un modello di restorative city". Secondo l'ottica riparativa, le relazioni sociali tra le persone, tra le istituzioni e tra le istituzioni e le persone diventano luogo e strumento di promozione sociale.

Il presente progetto si colloca nel percorso sopra indicato, contribuendo a diffondere la cultura della relazione, nel territorio coinvolto, con l'apertura di un Servizio riparativo di counseling psicologico che offre supporto nelle seguenti aree:

✓ *Consulenza per l'adolescenza*: si rivolge ai/le ragazzi/e dai 12 ai 21 anni. Il Servizio accoglie anche le richieste di consulenza o informazione dei familiari, degli/le educatori/rici e degli/le insegnanti impegnati/e nel lavoro con adolescenti;

✓ *Consulenza per la famiglia*: promuove interventi rivolti alla realizzazione di un maggiore benessere familiare, attraverso il dialogo e la comunicazione, al fine di migliorare le relazioni e prevenire il disagio psicosociale sul territorio; inoltre, promuove Gruppi di sostegno alla genitorialità che hanno come obiettivo quello di sostenere e migliorare la funzione genitoriale dei e delle partecipanti;

✓ *Family group conference*: (FGC): Una FGC è un incontro strutturato di decision making. Il processo di FGC è in grado di creare un forum in cui le famiglie possono avere una voce significativa e prendere decisioni che le riguardano direttamente. La FGC è una pratica che incoraggia la partecipazione della famiglia nei processi decisionali quando bambine e bambini e il sistema familiare hanno bisogno di supporto e di protezione. La FGC incoraggia la rete parentale e dei servizi, in tutta la sua estensione, a trovare soluzioni in una situazione che spesso può rivelarsi complessa. Essa cerca di capitalizzare risorse e legami nell'ambito della rete familiare estesa e dei servizi. La FGC è strutturata in 5 fasi:

1. Segnalazione.
2. Preparazione della famiglia alla conferenza.

3. Condivisione delle informazioni.
4. Tempo di riflessione personale.
5. Pianificazione.

✓ *Sportello di orientamento e sostegno*: si occuperà di accogliere le richieste di orientamento di tutti i cittadini e le cittadine che hanno bisogno di essere accompagnati/e nel percorso di organizzazione e riorganizzazione della propria carriera scolastica, universitaria e lavorativa;

✓ *Centro di supporto e ascolto per vittime di reati*: il Centro consente di supportare le vittime accompagnandole in un percorso di recupero delle proprie capacità e di attivazione delle risorse offerte dalla rete di aiuto.

Il Servizio va inteso come uno sportello di counseling "itinerante" attraverso il quale, su richiesta dei servizi preposti, sia possibile andare incontro alla persona nel suo luogo di vita, abbattendo le barriere spaziali che in alcuni casi sono di ostacolo alla richiesta di aiuto, in un lavoro di rete che avvicina l'istituzione al/la cittadino/a.

I/le consulenti saranno supervisionati/e e monitorati/e sull'efficacia delle azioni dalla Cattedra di psicologia sociale e giuridica dell'Università degli studi di Sassari.

#### **Obiettivi che si intendono realizzare con il progetto**

1. Fornire ascolto, accoglienza, sostegno, crescita, orientamento, informazione.
2. Offrire un servizio di ascolto e counseling specialistico per le "vulnerabilità sociali" dotato di procedure standardizzate e in rete con i servizi del territorio.
3. Creare una rete fra le istituzioni pubbliche e private che possa dare risposta a una serie di necessità emergenti relative al rischio della vulnerabilità sociale e che possa essere la base sulla quale costruire un nuovo modello di Welfare sociale.
4. Fronteggiare i possibili disagi dei/le cittadini/e soprattutto di coloro che sono a rischio sociale.

#### **Risultati attesi e impatto**

Ci si attende i seguenti risultati:

- Miglioramento del benessere individuale e collettivo.
- Contrasto e diminuzione dei fenomeni di vulnerabilità sociale.
- Accoglienza e consolidamento di nuovi modelli di welfare locale a cui corrisponda un reale miglioramento e gestione dei servizi territoriali esistenti.
- Aumento della coesione sociale.

**Destinatari del progetto:** Adolescenti, giovani adulti/e, studenti, lavoratori/rici, persone disoccupate, famiglie, genitori, vittime di reato. Insegnanti, operatori/rici in ambito socio-sanitario ed educativo, avvocati/e, assistenti sociali, forze dell'ordine.

**€ 30.000,00 destinatario: Università degli Studi di Sassari**

#### **4. PROGETTI DI FORMAZIONE NELLE SCUOLE:**

Saranno organizzati nelle scuole seminari formativi e convegni, rivolti a genitori e insegnanti, con diverse tematiche riguardanti le problematiche evidenziate negli incontri quali: minori con particolari patologie DSA (Disturbi Specifici dell'Apprendimento) - BES (Bisogni Educativi Speciali), prevenzione al Bullismo.

**€ 10.000,00 destinatari: Istituti Comprensivi del Distretto socio – sanitario di Tempio Pausania**

#### **5. PROGETTO ATTIVITA' MOTORIA A FAVORE DELLA SCUOLA DELL'INFANZIA E DELLA SCUOLA PRIMARIA**

L'esigenza nasce dal fatto che da alcuni anni l'attività motoria (curriculare) prevista per la scuola primaria è svolta solo tramite un contributo economico a carico delle famiglie dei minori frequentanti. Tale situazione ha creato e continua a creare disparità tra la popolazione scolastica, creando forte disagio nelle famiglie. In considerazione dell'importanza dell'attività motoria e della cultura dello sport, si ritiene doveroso da parte del PLUS intervenire mediante l'erogazione di un contributo da estendere anche alla scuola dell'infanzia. Visti i risultati positivi conseguiti nell'anno 2017, si vuole estendere la progettazione anche al 2018.

**€ 24.000,00 destinatari: Istituti Comprensivi del Distretto socio – sanitario di Tempio Pausania**

#### **6. PREVENZIONE E CONTRASTO AL FENOMENO DEL BULLISMO.**

Gli Operatori scolastici congiuntamente con gli Assistenti Sociali del territorio hanno riscontrato nel tempo diversi casi di bullismo, sia fisico che verbale. Occuparsi di bullismo è sicuramente una priorità del PLUS, che in sinergia con i diversi attori sociali e in particolar modo l'istituzione scolastica ha il compito di concorrere a realizzare l'obiettivo di "star bene a scuola". Anche là dove non viene registrato, il bullismo può essere un'occasione per poter insegnare l'arte di star bene con gli altri. I programmi di prevenzione e contrasto del bullismo possono essere rivolti alla classe, a gruppi di alunni e alla scuola intera; possono, inoltre, coinvolgere alunni, insegnanti, personale non docente e genitori. Considerata la risposta positiva all'attivazione degli sportelli di ascolto nelle scuole, anche per il 2018 si prevede la prosecuzione dell'intervento.

**€ 10.000,00 destinatari: Istituto Comprensivo di Badesi e Istituto Comprensivo di Calangianus**

L'Istituto Comprensivo di Tempio e l'Istituto Comprensivo di Aggius utilizzeranno le residue disponibilità del finanziamento 2016 già trasferite.

## **7. ASSISTENZA SPECIALISTICA A FAVORE DI MINORI CON HANDICAP GRAVE**

Tramite una verifica dei dati disponibili presso la ASL e gli Istituti Scolastici è emerso un incremento del numero di certificazioni ai sensi della L.5 febbraio 1992 n. 104, per cui si è registrato un aumento del fabbisogno di Assistenza Specialistica a favore dei minori frequentanti gli Istituti Scolastici. Il progetto prevede l'erogazione del servizio per l'intero territorio, al fine di garantire il diritto allo studio ai minori interessati che necessitano di adeguato e costante supporto nel percorso scolastico.

**€ 41.460,91 destinatario: Istituti Comprensivi del Distretto socio – sanitario di Tempio Pausania.**

**Le attività sopra descritte sono finanziate con l'Avanzo Vincolato.**

## Area Trasversale

**Risorse complessivamente disponibili € 282.824,78**

### 8. CONTRIBUTI ALLE ASSOCIAZIONI

Il Plus, tra le attività di competenza, ha il compito di promuovere la partecipazione dei Soggetti Solidali, che operano senza scopo di lucro, alla progettazione e realizzazione di interventi destinati alla popolazione attraverso:

- ✓ lo sviluppo del sistema locale dei servizi;
- ✓ l'integrazione delle politiche sociali, valorizzando la capacità di innovazione dei soggetti sociali solidali;
- ✓ lo sviluppo locale di attività socio economiche in grado di produrre incremento di capitale sociale, valorizzazione delle risorse locali, inclusione dei soggetti deboli.

I progetti ammessi al finanziamento saranno dedicati alle azioni relative alle seguenti aree di intervento prioritarie, in linea con la programmazione Plus territoriale:

- **Area Socio-Sanitaria:** realizzazione di interventi relativi ai bisogni tipici del settore (materno infantile, salute mentale, disabilità e non autosufficienza, dipendenze), che offrano servizi che sappiano coadiuvare il sociale con il sanitario e migliorare così la qualità della vita. Possono riguardare attività di prevenzione (malattie, dipendenze), inclusione sociale come ad esempio a favore di sofferenti mentali, accompagnamento e/o assistenza agli anziani.
- **Area Socio-Educativa:** realizzazione di interventi destinati soprattutto a famiglie in cui è presente un componente con disabilità, che possano dare supporto familiare e scolastico e un maggior coinvolgimento in attività sociali. Possono riguardare (ad esempio) servizi ludico/ricreativi e attività sportive anche per portatori di handicap, supporto genitoriale, attività di prevenzione al bullismo e alle dipendenze.
- **Area Trasversale:** realizzazione di interventi destinati alle fasce deboli della popolazione per creare un maggior coinvolgimento sociale ed evitare l'emarginazione. Possono riguardare attività di inclusione sociale, distribuzione di beni di prima necessità ( pasti, vestiti ecc.), centri di aggregazione e socializzazione, attività formative.

**€ 70.000,00 destinatario: Associazioni del territorio**

## **9. PROGETTO CARITAS**

In virtù del Protocollo d'Intesa sottoscritto in data 30/06/2016 rep n. 73 si intendono implementare in regime di cooperazione con la Caritas Diocesana i progetti già attivati nelle edizioni precedenti:

- ✓ Assistenza Economica: erogazione di un contributo una tantum per sopperire alle esigenze di particolari situazioni di estrema necessità;
- ✓ Case di 1° accoglienza: possibilità da parte di persone e/o famiglie che si trovano temporaneamente prive di un'abitazione di poter usufruire delle case messe a disposizione dalla Caritas per un tempo limitato, che può variare a seconda della situazione.
- ✓ Servizio mensa: Erogazione di pasti caldi anche a domicilio a favore di persone indigenti;
- ✓ Fondazione antiusura: Promuove la cultura anti debito e sostiene i suoi beneficiari per indurli all'uso responsabile del denaro. Sua più importante azione consiste nell'accompagnamento non solo economico e finanziario, ma soprattutto psicologico, morale e spirituale delle persone e delle famiglie che si rivolgono al servizio.
- ✓ Microcredito: Fondo di sostegno solidale per persone in condizioni di disagio temporaneo, promosso dalla CEI, con erogazioni non superiori a 7 mila euro. Il Microcredito in qualità di strumento finanziario permette di erogare piccoli prestiti a persone (famiglie, piccoli imprenditori) che sono considerate "non bancabili", ossia non solvibili, dalle banche perché non in possesso di garanzie economiche sufficienti e/o perché non in grado di far fronte a tassi di interesse spesso troppo elevati
- ✓ Centro di ascolto – Casa del Fanciullo: accogliimento, ascolto, orientamento e presa in carico di soggetti in difficoltà. In particolare sarà presente anche un luogo protetto con professionisti qualificati per la prima accoglienza di minori e famiglie in caso di emergenza ( allontanamento minore, vittime di violenza) con la possibilità di utilizzare la stanza con lo specchio bidirezionale per gli incontri protetti.
- ✓ Cittadella della Caritas: Luoghi di accoglienza, orientamento e accompagnamento di persone in disagio e/o difficoltà, in un'ottica di promozione umana e di ripristino della dignità personale.
- ✓ Magazzino Caritas Diocesana: Distribuzione organizzata a tutte le Caritas Parrocchiali e Associazioni di volontariato dei prodotti AGEA ( Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura ), indumenti e viveri a favore di persone disagiate.
- ✓ Attività di pubblica utilità: danno l'opportunità, a persone che si trovano in una condizione di disoccupazione, di sperimentare la formazione e l'autonomia professionale in vista di un successivo inserimento lavorativo e garantiscono un compenso a chi è senza reddito

### **Compiti dei Comuni del Distretto:**

- Segretariato sociale , servizio attivo in ogni singolo Comune del Distretto d'ambito.
- Accogliimento e valutazione delle domande di intervento legate alla richiesta di beni di prima necessità.

### **Compiti del Comune capofila**

- Funzioni di coordinamento e verifica dell'intero progetto per il Distretto.
- Coordinamento delle fasi di monitoraggio e valutazione dei risultati e degli impatti.

### **Compiti della Caritas diocesana:**

- Segretariato sociale;
- Accoglimento delle richieste di aiuto, inviate da ogni singolo Comune del distretto, attinenti le schede del bisogno di assistenza.
- Implementazione del servizio mensa, pasti a domicilio.
- Distribuzione di pacchi viveri, voucher.
- Report, rendicontazioni in itinere e finale delle prestazioni effettuate.

### **Obiettivi:**

- Contribuire all'implementazione di risorse, per rispondere meno inadeguatamente alle domande di assistenza pervenute, stimate in aumento per i prossimi mesi.
- Collaborazione e coordinamento di azioni, tra i soggetti del sociale attivi in tal campo, con l'obiettivo di fronteggiare le situazioni di disagio in modo mirato ed efficace, riguardo le nuove domande di aiuto, le situazioni di emergenza e le prese in carico di medio e lungo periodo.
- Diminuzione di fenomeni correlati allo stato di disagio in cui versano i soggetti destinatari degli interventi, quali: emarginazione sociale, esclusione, solitudine, stato di fragilità, che ineriscono ad altre tipologie di bisogni afferenti la natura umana. In tale visione, lo stesso progetto, volto a rispondere primariamente al necessità indifferibili, potrà agire da volano per una presa in carico globale della persona, ed in tale prospettiva coinvolgere necessariamente più attori e risorse del sociale.

L'obiettivo generale è mettere al centro la persona nella sua interezza, sostenerla nelle difficoltà e darle gli strumenti per poter uscire dalla condizione di disagio; per questo motivo ogni azione è supportata da un progetto individualizzato che prende in considerazione il vissuto personale, la situazione attuale, mirando a promuovere l'autodeterminazione di ciascuno.

Si vuol, pertanto, dare importanza al contributo economico non come strumento di mero assistenzialismo, ma come mezzo, attraverso un progetto, per poter aiutare a maturare, autogestirsi e creare i presupposti per una successiva risoluzione del processo di aiuto.

Di seguito la descrizione di ciascun servizio:

#### **- ASSISTENZA ECONOMICA:**

L'obiettivo principale dell'erogazione del contributo economico da parte della Caritas è quello di accelerare l'iter di accredito delle somme ai beneficiari, soprattutto nelle situazioni urgenti ( bollette scadute, rischio di sfratto per affitti non

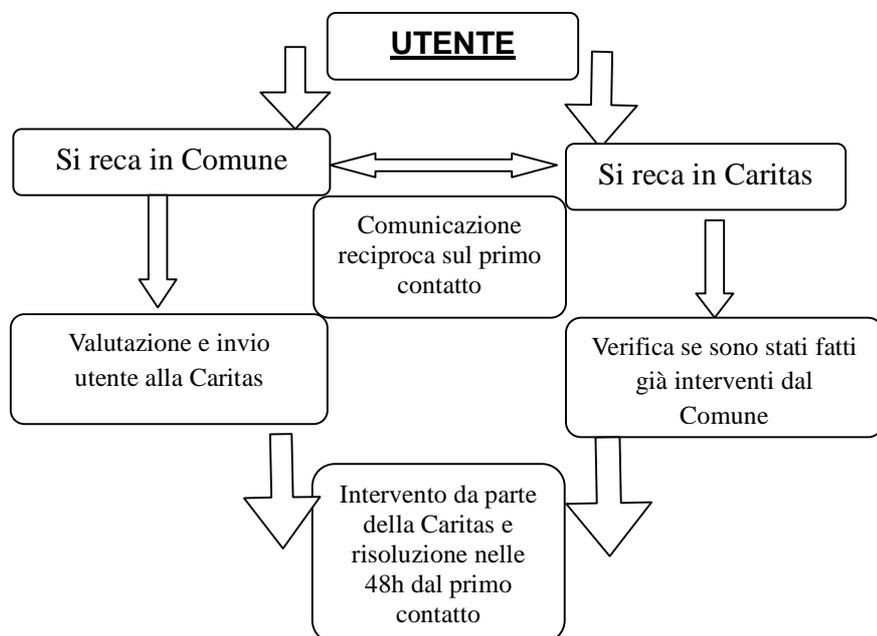
pagati ecc). La valutazione delle situazioni sarà in capo alle operatrici sociali del Distretto in collaborazione con la Caritas. In base al primo accesso da parte dell'utente gli step da compiere saranno i seguenti:

1) se l'utente si reca in Comune:

- presa in carico da parte dell'operatore del Comune di residenza e valutazione;
- comunicazione per le vie brevi alla Caritas e di invio dell'utente;
- risoluzione problema entro le 48h.

2) se l'utente si reca alla Caritas:

- presa in carico da parte della Caritas;
- comunicazione per le vie brevi al Comune di residenza per evitare duplicazioni di interventi;
- valutazione e risoluzione.



Una volta al mese verrà compilato dalla Caritas un report riguardante il numero di accessi alla prestazione, il nominativo, la data, l'importo e la motivazione del contributo, in un file predisposto dall'Ufficio di Piano relativo ad ogni singolo Comune.

Orari di apertura al pubblico della Caritas:

Dal lunedì al venerdì dalle 09.00 alle 13.00 e disponibilità pomeridiana nei casi urgenti.

**Importo destinato : € 40.000,00**

**- CASE DI PRIMA ACCOGLIENZA:**

Gli alloggi della Caritas verranno messi a disposizione dell'utenza che ne farà richiesta nei casi urgenti per un periodo che può variare dai 3 ai 6 mesi.

Potrà essere prorogabile a seconda della situazione e previa valutazione e condivisione del progetto individuale condiviso tra l'operatore del Comune di residenza e la Caritas.

La Caritas si impegnerà, inoltre, ad informare tempestivamente sulla disponibilità degli alloggi ( quanti liberi/occupati, quante persone possono ospitare, numero di vani).

Compito dei Comuni è individuare i soggetti che possono beneficiare delle abitazioni e, insieme alla Caritas, costruire un progetto di intervento personalizzato in base alla situazione.

Nei casi in cui, oltre ad una casa le persone siano anche sprovviste di mezzi per poter inizialmente gestire i costi, le utenze saranno a carico della Caritas anche tramite il fondo destinato ai contributi economici o eventualmente a progetti di inserimento in attività di pubblica utilità. Il magazzino e la mensa consentiranno, invece, di poter reperire i beni di prima necessità. Le spese relative alla manutenzione delle abitazioni saranno a carico della Caritas e ove ammissibile con l'apporto dei beneficiari.

#### **- CENTRO DI ASCOLTO – CASA DEL FANCIULLO**

Visti i risultati ottenuti e l'utilizzo positivo da parte dei Comuni del Distretto, si vuol finanziare la prosecuzione dei lavori all'interno del Centro di Ascolto e Casa del Fanciullo. La struttura avrà personale qualificato soprattutto per rispondere alle situazioni di emergenza, maltrattamenti ed eventuali violenze. E' presente una stanza per garantire incontri protetti con uno specchio biderzionale e delle camere per poter ospitare minori e famiglie in stato di necessità.

Compito dei Comuni sarà l'invio delle famiglie, dei minori, dei giovani o dei soggetti deboli che ne hanno necessità.

La compartecipazione al progetto presenta dei vincoli di spesa. Sono ammesse spese strettamente legate alla gestione del "servizio" e solo in parte possono ricomprendere il costo del personale che vi opera

**Importo destinato : € 35.000,00**

#### **- SERVIZIO MENSA:**

Il Servizio mensa è aperto tutti i giorni per tutti coloro che ne hanno necessità. E' destinato a tutti i cittadini facenti parte del Distretto di Tempio Pausania, previa comunicazione del numero dei partecipanti, quando è possibile, in modo tale che si possano aggiungere i pasti giornalieri. E' anche presente la consegna a domicilio per le persone che non hanno la possibilità di recarsi presso la mensa, valida su tutto il territorio distrettuale. Il servizio è gestito completamente dalla Caritas che attraverso un report mensile prenderà nota del numero di partecipanti e richieste a domicilio.

I Comuni daranno l'informativa sulla presenza del servizio e prenderanno accordi con la Caritas relativamente all'individuazione di coloro che non possono recarsi alla mensa e hanno necessità della consegna a domicilio.

**Importo destinato : € 15.000,00**

#### **- ATTIVITA' DI PUBBLICA UTILITA':**

attivazione di servizi di pubblica utilità per chi si trova in stato di disoccupazione, che possano migliorare la qualità della vita e l'inserimento sociale. I progetti possono avere durata semestrale e mireranno all'inclusione sociale dei beneficiari in

un'ottica generale integrandosi anche con le misure nazionali e regionali (SIA, REI, REIS). Compito dei Comuni e della Caritas sarà individuare i soggetti e redigere i progetti personalizzati in base alle capacità di ciascuno. Si deve privilegiare il territorio di appartenenza del beneficiario e nella realizzazione il servizio sarà svolto nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza.

**Importo destinato : € 30.000,00**

Per quest'anno i finanziamenti non riguarderanno il Microcredito e la Fondazione antiusura, già finanziati in precedenza. Entrambi i servizi potranno, comunque, avere l'apporto dal Ministero del Tesoro e dalla CEI. Sono indicate per portare comunque a conoscenza la cittadinanza di quest'opportunità, destinata a coloro che hanno minime capacità di risanare il debito, ma che sono considerati "non bancabili".

Questa scelta è dovuta dal fatto di voler fronteggiare in prima linea le situazioni di emergenza, quindi utilizzare il finanziamento PLUS per l'erogazione di contributi economici inseriti, però, nell'ottica del progetto personalizzato, che dia quindi gli strumenti per poter rilevare le risorse presenti in ciascuno e incrementarle.

La Caritas, inoltre, partecipa al bando promosso dall'Agea ( Agenzia per le Erogazioni in Agricoltura )per la distribuzione dei viveri e degli indumenti. Quest'ultimi vengono poi suddivisi, attraverso un referente, per tutte le parrocchie del Distretto in base alla data di scadenza dei prodotti e, in situazioni particolari dove i beni sono limitati, vengono suddivisi in base alla popolazione.

**€ 120.000,00 destinatario: Caritas Diocesana Tempio Ampurias**

## **10. PROGETTO AZIONI DI SISTEMA PER ATTUAZIONE MISURE REIS – SIA E PROGETTI DISTRETTUALI DI INCLUSIONE SOCIALE**

A seguito dell'attuazione della L.R. 18/2016 che istituisce il Reddito di Inclusione Sociale, i Comuni sono chiamati, anche in collaborazione con l'Ambito territoriale, alla stesura di progetti personalizzati che consentano ai beneficiari di avere gli strumenti per migliorare la qualità della vita e non solo un supporto economico. I progetti sono finalizzati all'inclusione sociale, ma anche all'acquisizione di strumenti che diano maggiori sbocchi lavorativi.

In virtù della nuova normativa regionale, il PLUS vuole quindi essere di supporto ai comuni del Distretto destinando le somme con le quali si possano costruire percorsi inclusivi rivolti ai beneficiari tra i quali:

- corsi di formazione che riconoscano una qualifica professionale ( OSS, Assistente generica ecc).

**€ 92.824,78 destinatario: Comuni del Distretto Socio-Sanitario di Tempio Pausania**

All'interno delle azioni di sistema si vuole anche inserire:

### **11. IDEA PROGETTUALE PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO PILOTA DI SENSIBILIZZAZIONE AL LAVORO:**

il progetto è volto alla presa in carico globale e al superamento dell'assistenzialismo, in un'ottica a lungo termine.

Parlare di cultura del lavoro in una società che sta attraversando un periodo di profonda crisi economica, rischia di diventare quasi irrivrente nei confronti di tutti coloro che non hanno oppure hanno perso la propria occupazione. Con profondo rispetto per tutti, si ritiene che sia invece giunto il momento per creare una mentalità e un nuovo approccio nei confronti della ricerca, individuazione e creazione di nuove opportunità lavorative. L'idea progettuale nasce da un incontro programmatico nel quale da più parti è emersa la necessità di individuare target di possibili beneficiari da individuarsi prioritariamente nei giovani inoccupati, disoccupati, o che hanno interrotto il loro percorso di studi. Il progetto riguarda anche coloro che sono stati costretti ad uscire dal mondo del lavoro in un'età avanzata ma non ancora vicina a quella pensionabile.

L'articolazione del progetto comprende più fasi:

**La prima** consiste nell'individuazione del target di beneficiari con i quali si intraprenderà un percorso prima di tutto informativo e motivazionale nel quale si tenderà a far emergere desideri, attitudini ed aspettative e competenze. In seconda battuta si attiverà un piano formativo di carattere teorico - pratico.

**La seconda** fase consiste nell'attivazione di un progetto pilota incentrato sull'attività agricola a scopo sociale.

Si intende in tal modo incentivare la coltivazione di prodotti di orticoltura la cui produzione è destinata ai singoli coltivatori secondo il loro fabbisogno e la parte residua alla distribuzione tramite apposite organizzazioni solidali, a favore dei meno abbienti.

**La terza** fase consiste nella valutazione del progetto e nella misurazione dei risultati conseguiti in prospettiva di contribuire alla creazione di autonome piccole realtà lavorative.

Il presente progetto si propone di favorire l'incontro fra persone con esperienze simili, che favorisca lo scambio produttivo, la creazione di gruppi omogenei con obiettivi comuni che consentano di lavorare insieme e incentivare la crescita personale tramite il lavoro di gruppo. Nella fattispecie si utilizzerà il settore dell'agricoltura sociale come attività sperimentale ai fini della realizzazione del progetto. In tale ambito dovrà essere prevista una parte formativa specifica, che nel tempo consenta la crescita e l'apertura ad altri gruppi collaterali. La formazione verrà materialmente attuata nelle sedi messe a disposizione da ogni singolo comune dell'ambito. Anche gli appezzamenti di terreno saranno individuati da parte di ogni singolo comune aderente.

Compiti:

#### **Ufficio di Piano:**

- affidamento del progetto ad un soggetto esterno mediante procedure ad evidenza pubblica;
- gestione amministrativa e contabile dell'appalto o conferimento alla Centrale Unica di Committenza;
- cura dei rapporti di rete con i Comuni dell'ambito, soggetti istituzionali e terzo settore;

- promozione di eventuali modifiche ed integrazioni da sottoporre al vaglio dei soggetti istituzionali;
- supervisione del servizio e raccordo con il soggetto individuato per il coordinamento e la cura dell'intero progetto

**Servizi Sociali dei Comuni dell'Ambito PLUS:**

- individuazione dei beneficiari del Piano di Aiuto individuale,
- valutazione socioeconomica delle situazioni da prendere in carico;
- predisposizione dei Piani di Aiuto individualizzati (PAI);
- gestione, monitoraggio, valutazione e verifiche in itinere ed ex -post del PAI

**Soggetto gestore:**

- creazione di una rete tra istituzioni, imprese, associazioni, organismi e soggetti privati,
- istituzione di un punto unico di coordinamento delle informazioni e offerte esistenti sul territorio, tramite la collaborazione con i Centri per l'Impiego.