



Provincia di Cagliari



Comune di Burcei



Comune di Donori



Comune di Dolianova



Comune di Maracalagonis



Comune di Quartu Sant'Elena



Comune di Serdiana



Comune di Sinnai



Comune di Soleminis



Comune di Villasimius



Azienda USL n. 8

PLUS Ambito – QUARTU
Piano Unitario Locale dei Servizi alla Persona "Ambito – QUARTU"

**COSTRUIAMO
INSIEME
LA RETE SOLIDALE
PER IL FUTURO
DELLE NOSTRE COMUNITA'**

**P.L.U.S.
Ambito – QUARTU**

***Piano Locale Unitario dei Servizi
2007-2008-2009***

PREMESSA

Il Decreto Legislativo 19 giugno 1999, n.229, definisce il concetto di integrazione sociosanitaria e di prestazioni socio sanitarie che comprendono **"prestazioni sanitarie a rilevanza sociale"** (attività finalizzate alla promozione della salute, alla prevenzione, individuazione, rimozione e contenimento di esiti degenerativi e invalidanti di patologie congenite e acquisite) e **"prestazioni sociali a rilevanza sanitaria"** (attività del sistema sociale che hanno l'obiettivo di supportare la persona in stato di bisogno, con problemi di disabilità o emarginazione condizionanti lo stato di salute).

La legge 328/00 **"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"** enuncia tra le sue finalità che: *"la Repubblica assicura un sistema integrato di servizi e di interventi a carattere di universalità con priorità di accesso per le situazioni di fragilità, per promuovere e garantire la qualità della vita e pari opportunità, diritti di cittadinanza, riduzione degli stati di bisogno, disagio e disabilità... Enti locali e Stato provvedono alla programmazione e all'organizzazione dei servizi sociali secondo principi di sussidiarietà, cooperazione, efficienza-efficacia-economicità, copertura finanziaria-responsabilità autonomia organizzativa e regolamentare..."*.

Stabilisce che: *"per la realizzazione degli interventi e dei servizi sociali, in forma unitaria ed integrata, è adottato il metodo della programmazione degli interventi e delle risorse, dell'operatività per progetti, della verifica sistematica dei risultati in termini di qualità e di efficacia nonché della valutazione d'impatto e di genere"*.

In linea con questi principi la Regione Sardegna nel dicembre 2005 ha emanato la Legge N°23 sul **"Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della legge regionale n.4 del 1998 (Riordino delle funzioni socio-assistenziali)"** che all'articolo 1 stabilisce che *"La Regione e gli enti locali,(omissis)... realizzano con la partecipazione delle comunità locali e delle formazioni sociali, il sistema integrato dei servizi alla persona, volto a promuovere il*

libero sviluppo della persona umana e la sua partecipazione sociale, culturale, politica ed economica alla vita della comunità locale". Inoltre enuncia nei Principi di riferimento di cui all'articolo 2 che è necessario attuare "l'integrazione delle politiche e degli interventi sociali con le altre politiche e gli altri interventi posti in essere per assicurare una risposta organica e integrata ai bisogni che le persone incontrano nel corso della vita.". Ancora all'articolo 3 che "La Regione e gli enti locali promuovono la partecipazione degli altri soggetti pubblici, dei sindacati e del terzo settore, ovvero delle organizzazioni di volontariato, degli organismi non lucrativi di utilità sociale, degli organismi della cooperazione, delle associazioni e degli enti di promozione sociale, culturale e sportiva, delle fondazioni, degli enti di patronato, degli enti riconosciuti, delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese operanti nel settore, alla programmazione e valutazione del sistema integrato".

Gli attori istituzionali coinvolti nella progettazione integrata sono : i Comuni, le Province, la Regione e le Aziende Sanitarie Locali. Queste ultime secondo quanto previsto dalla Legge Regionale n° 10/06 si articolano in Distretti Sanitari al fine di assicurare una risposta coordinata e continuativa al bisogno socio sanitario delle comunità locali.

Il legislatore sembra aver accolto le istanze che emergevano dal dibattito culturale in atto da diversi anni circa l'importanza dei "progetti nel sociale", del "lavorare per progetti" che rendono il lavoro sociale più rispondente alla complessità dei problemi a cui si cerca di dare risposte, più flessibile, innovativo e capace di attuare cambiamenti. La progettazione nel sociale (sia a livello *macro* che livello *micro*) diventa un metodo di lavoro da cui non si dovrebbe prescindere per offrire risposte orientate alla promozione del benessere di tutti i cittadini, in continuità con gli indirizzi di programmazione dell'Unione Europea.

Ciò che chiamiamo "salute" è un complesso di fattori che comprende sia l'assenza di malattie che l'adattamento soggettivo all'ambiente sociale in cui ci veniamo a trovare. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce la salute

in senso positivo come una condizione di completo benessere fisico, psichico e sociale e non solo come assenza di malattia. La salute comprende quindi aspetti che hanno a che fare con: gli stili di vita, l'ambiente, la popolazione, le famiglie, l'economia ed il lavoro, l'istruzione, l'informazione e anche la disponibilità di occasioni di divertimento oltre che le principali malattie e cause di morte, i servizi sanitari (ospedali, case di cura, ambulatori, servizi territoriali) che cercano di contrastarle curandole. La salute ha dunque a che fare con una serie di determinanti che, in maniera diretta o indiretta, possono proteggere dalle malattie o, al contrario, causarle. A complicare il quadro si aggiunge una complessa interazione dinamica tra tutti questi aspetti: fattori di rischio, condizioni sociali, patologie e disponibilità di mezzi per curarle non agiscono singolarmente, ma si intrecciano tra loro. Per definire lo stato di salute quindi non si può prescindere da un'analisi il più possibile completa dei vari determinanti che formano quel contesto generale in cui tutti noi siamo inseriti e che con le nostre azioni noi stessi contribuiamo a definire e modificare.

INTRODUZIONE

1. Metodologia Partecipativa

L'Art 22 della Legge Regionale n. 23 del 2005 esplicita che *"...i Comuni promuovono la partecipazione attiva delle comunità locali alla definizione del sistema locale dei Servizi e all'individuazione delle risorse e delle priorità locali ..."*, pertanto la partecipazione diviene l'elemento centrale e di garanzia per gli attori delle Comunità Locali che per un verso divengono promotori delle Azioni e dei Servizi da porre in essere nei singoli contesti territoriali, per l'altro rafforza il senso di identità e di appartenenza, presupposti necessari per la definizione di un efficace rapporto di fiducia con le istituzioni, conducendo ad un migliore funzionamento dei Servizi.

Le modalità che favoriscono il coinvolgimento delle formazioni sociali, dei gruppi, delle famiglie e dei singoli cittadini sono principalmente l'informazione, la comunicazione e la conoscenza. Aspetti questi che gli Enti Locali devono privilegiare per creare quella sinergia, quell'azione di reciprocità fra le Comunità e le Istituzioni.

La L.R. 23/'05 e le Linee Guida Regionali, quindi, indicano nel PLUS lo strumento per favorire la realizzazione di un sistema integrato di servizi socio-sanitari, al fine di offrire risposte puntuali e adeguate ai bisogni dei cittadini, a garanzia del benessere degli stessi.

La programmazione pertanto non può prescindere dalla promozione di un dialogo costante e di un raccordo stabile fra gli attori privilegiati: Amministratori, Tecnici del sociale e del sanitario, rappresentanti del Privato sociale, del Volontariato e dell'Associazionismo. Tutti soggetti che, a vario titolo, operano nel tessuto sociale e sono chiamati a realizzare un sistema di welfare attraverso un percorso condiviso e con modalità rispettose dell'integrazione e della partecipazione.

Processo teso all'organizzazione e gestione degli interventi e dei servizi, attraverso un costante confronto che, partendo dall'analisi dei bisogni e dalla mappa dell'offerta, e quindi dall'indicazione delle priorità di salute e benessere, possa

addivenire alla costruzione di un governo del territorio, attraverso l'individuazione di azioni innovative e di aggregazioni di risorse su scala locale, in una logica organica di gestione e di assunzione di responsabilità condivise.

2. Soggetti Animatori

Il Gruppo Tecnico di PLUS è composto da quattro rappresentanti dei Comuni.

Anna Lena Loddoni – Comune di Quartu Sant'Elena – Coordinatore;

Salvatore Staffa – Comune di Burcei;

Rita Piludu – Comune di Serdiana;

Raffaele Cossu – Comune di Sinnai.

Un rappresentante della Provincia:

Beatrice Farris

Due rappresentanti dell'Azienda USL n. 8:

Annarella Uccheddu;

Antonella Chessa.

Ai suddetti corrispondono altrettanti sostituti che sono:

Simonetta Onali – Comune di Maracalagonis;

Giovanna Lai – Comune di Dolianova;

Sabrina Ricci – Comune di Villasimius;

Cristina Usai – Comune di Quartu Sant'Elena;

Anna Di Martino – Provincia di Cagliari;

Franca Maria Sulis – Azienda USL n. 8;

Maria Rita Contu - Azienda USL n. 8.

Il Gruppo durante gli incontri –21 formali e 10 per sottogruppi– si è confrontato sui modelli economico-gestionali e operativo-metodologici, rilevando il numero di utenti per prestazioni erogate, la spesa sostenuta, le professionalità impiegate in ogni singolo Comune, prendendo atto dello stato dell'arte dei Servizi a

livello locale, contemporaneamente sono state poste in luce le caratteristiche, le professionalità presenti e le modalità operative dei Servizi Sanitari e i livelli di prestazione garantiti in ogni singolo Comune.

Al contempo sono state condivise le sinergie, le continuità e le esperienze già in atto con il volontariato, terzo settore e associazionismo locale, così pure le intese con altre Istituzioni Pubbliche e fra le Amministrazioni locali non solo all'interno dell'Ambito.

Attraverso tale approfondimento il GtP ha preso atto delle significative esperienze e della ricchezza delle collaborazioni presenti, talvolta anche a livello complessivo.

Altro aspetto significativo è il riscontro di omogeneità delle problematiche per grandi aree, come pure la presa in carico e, più spesso di quanto non appaia, la condivisione e collaborazione fra i Servizi di diverse Amministrazioni. Ciò nonostante risultano quasi totalmente assenti la formalizzazione di collaborazione fra Servizi Comunali e Sanitari, seppure vi siano esperienze operative congiunte degne di nota.

Emerge soprattutto da parte degli operatori la consapevolezza della necessità di individuare strategie operative che superino le condizioni di provenienza istituzionale per garantire Servizi Socio-Assistenziali, Sanitari e Socio-Sanitari programmati e attuati comunemente nel rispetto delle singole specificità professionali e soprattutto del singolo fruitore.

Relativamente ai Tavoli Tematici il GtP ha scelto di condurre ogni singolo incontro rispettando una scaletta di presentazione dell'incidenza numerica e della spesa sostenuta per i singoli Servizi a livello Comunale e d'Ambito sul tema trattato, per dare poi spazio agli interventi dei presenti.

Complessivamente la conduzione dei lavori è stata improntata all'accoglienza e all'ascolto di ogni singola segnalazione, critica e proposta per meglio comprendere la percezione che il pubblico ha dei Servizi erogati e per avere ulteriori elementi di analisi e valutazione dei Servizi offerti.

Fasi e procedure attivate

La Conferenza dei Servizi riunitasi il 23 Giugno 2006 per la costituzione del PLUS – Ambito Quartu, ha nominato conseguentemente i Componenti del GtP, il quale ha dato avvio alle attività necessarie per la predisposizione del Piano Locale Unitario dei Servizi. Il Gruppo, dopo aver nominato quale Coordinatore il rappresentante del Comune di Quartu Sant'Elena, ha proceduto individuando al proprio interno modalità organizzative che rendessero le attività del medesimo snelle e che consentissero di pervenire ad un linguaggio comune e condiviso per la stesura del Primo Profilo d'Ambito, anche attraverso un'attività di segreteria che curasse la stesura dei verbali degli incontri, le comunicazioni fra i rappresentanti all'interno del GtP e delle Amministrazioni e quant'altro utile per rendere il lavoro efficace e produttivo, istituendo al contempo l'indirizzo e-mail dell'organismo. In tale ottica, tenuto conto che è stata prevista la possibilità di supportare il GtP attraverso il 2% delle risorse assegnate per la Programmazione Associata, è stato dato incarico ad un consulente quale supporto a tutte le attività in capo al GtP.

Parallelamente i componenti hanno dato avvio alla raccolta di dati e informazioni, relativi ai Servizi presenti nei singoli Comuni e a quelli della Provincia e della ASL n. 8, utilizzando una scheda di sintesi per ogni area di intervento e/o tematica che ricomprendesse nel modo più esaustivo possibile tutte le differenti specificità locali.

Contemporaneamente sono stati presi in considerazione gli aspetti geografico-ambientali, della viabilità, del comparto economico –agricoltura, commercio, industria, artigianato e turismo– e le caratteristiche della popolazione –residenza, genere, immigrati, età, occupazione, istruzione– per definire le aree di vulnerabilità che la contraddistinguono, utilizzando dati ISTAT elaborati dall'Osservatorio Provinciale sulle Politiche Sociali, nonché i dati forniti dallo Studio Vega per conto della ASL.

Inoltre sono stati evidenziati, la presenza, la dislocazione e la strutturazione dei Servizi Sanitari e Socio-Sanitari.

Ed in fine sono stati consultati gli operatori sociali dei Comuni che non siedono al tavolo del GtP, al fine di completare il quadro conoscitivo e al contempo accogliere integrazioni e specificazioni, volte a meglio rappresentare l'Ambito.

Con tutti questi elementi si è potuto predisporre e stendere il 1° Profilo d'Ambito, che è stato presentato alla Conferenza di Programmazione –svoltasi presso la sede del Comune Capofila il 01 Agosto 2006– a cui ha partecipato il Terzo Settore, il Volontariato, l'Associazionismo presente e operante in tutti i Comuni del territorio, alla presenza degli Amministratori dell'Ambito. In tale occasione i partecipanti hanno presentato molteplici aspetti di criticità relativi alle aree di intervento e ai Servizi in atto, in particolare per quanto attiene la Disabilità, la Genitorialità, gli Anziani, i Minori e Giovani, gli Immigrati, nonché i disagi e le problematiche connesse alla Continuità dell'Assistenza, tematiche queste che hanno portato all'organizzazione di Tavoli per Aree di criticità, che si sono svolti nei diversi Comuni dell'Ambito. Al fine di favorire la massima partecipazione e condivisione sono stati pubblicizzati attraverso i singoli siti web Comunali, stampa, televisione, mailing, posta, e procedendo a contattare, laddove possibile, anche telefonicamente i singoli soggetti.

È stata cura del GtP, inoltre, contattare e coinvolgere i soggetti del privato sociale che hanno posto in essere manifestazione d'interesse nell'ambito della Progettazione Integrata, e sottoscritto protocolli volti alla presentazione di richieste di finanziamento nell'Ambito delle diverse Misure POR 2000 – 2006.

Sempre nello spirito del massimo coinvolgimento di tutte le entità presenti nel territorio, sono state inoltre invitate tutte le Istituzioni Pubbliche, Scolastiche, della Giustizia, del Lavoro e le Organizzazioni Sindacali presenti o operanti nell'Ambito – QUARTU.

Al fine di pervenire alla stesura di un Piano che tenga conto di tutte le specificità che la Comunità dell'Ambito esprime è stata, in occasione della prima Conferenza di Servizi, consegnata una scheda di identificazione al fine di conoscere la condizione

giuridica, le caratteristiche e le attività di ogni singolo soggetto –Privato Sociale, Volontariato e Associazionismo– e inoltre si è data la possibilità di inviare al GtP contributi scritti ed elaborati, che contenessero idee progettuali relative alla singole tematiche.

Tutte azioni che perseguivano l'obiettivo di consolidare l'attività di rete, già in atto nei singoli contesti comunali, che necessitano però in questo momento particolarmente strategico di rafforzamento e coesione a livello d'Ambito.

I Tavoli Tematici si sono conclusi, alla presenza degli Amministratori dell'Ambito sopraindicati e degli Stake Holders, con un Tavolo di Sintesi –25 Settembre 2006– nel quale sono state presentate dal GtP le criticità emerse e le priorità segnalate nei vari Tavoli.

Gli Amministratori nella successiva Conferenza dei Servizi, svoltasi nella stessa data, tenuto conto di quanto emerso durante il Tavolo di Sintesi, hanno indicato le azioni prioritarie per le quali il GtP ha predisposto bozze progettuali di sintesi:

- Centro di Programmazione d'Ambito;
- Centro Anti-Violenza;
- Formazione intra e inter distrettuale;
- Carta dei Servizi;
- Centro per la Famiglia.

3. Stake Holders coinvolti.

L'esperienza del volontariato e dell'associazionismo nell'ambito di riferimento risulta essere ricca, eterogenea e variegata, infatti nelle diverse realtà locali risultano presenti attività da questi svolte, sia attraverso iniziative anche di tipo socio-culturale rivolte alla collettività e ai cittadini disagiati, sia volte a sviluppare azioni positive e la partecipazione di gruppi e singoli cittadini nello spirito della cittadinanza attiva, principio che sta assumendo sempre più la funzione di input propulsore di partecipazione.

Va evidenziato come oltre all'associazionismo e al volontariato religioso e laico del territorio dell'Ambito è stata registrata la presenza, il coinvolgimento e il contributo di entità non aventi sede legale nell'Ambito, ma che in esso opera attivamente a diverso titolo.

In tale ottica e nella consapevolezza della primaria importanza che assume tale processo di sviluppo, il GtP ha posto particolare attenzione nel perseguire il maggior numero di azioni, per favorire la completa partecipazione di tali soggetti alle varie fasi di realizzazione del PLUS e il dialogo fra gli stessi e con le Amministrazioni Comunali e Sanitarie dell'Ambito.

Parallelamente sono state coinvolte le Cooperative Sociali, presenti e operanti nelle varie Aree di intervento, che per esperienza maturata nei Servizi alla persona in ambito sanitario e socio-assistenziale, hanno contribuito ad arricchire il patrimonio complessivo dei Servizi territoriali.

Con lo stesso spirito hanno partecipato le Organizzazioni Sindacali a livello provinciale e regionale nonché i rappresentanti delle sedi presenti nel territorio di riferimento.

Tutte le Istituzioni Pubbliche, Scolastiche, della Giustizia, del Lavoro presenti o operanti nell'Ambito-QUARTU, sono state coinvolte e consultate anch'esse, al fine di conoscere le esperienze pregresse e le attuali esigenze nei propri ambiti di intervento, ciò per definire meglio gli interventi da porre in essere.

Taluni di codesti soggetti hanno presentato idee progettuali riferite alle diverse aree di intervento che sono conservate agli atti del GtP.

4. Incontri Tematici

Come già anticipato, durante la prima Conferenza sono emerse numerosi aspetti di criticità che sono stati determinanti nella definizione dei temi dei Tavoli Tematici che si sono articolati come di seguito indicato:

TAVOLO	DATA	SEDE
SOFFERENZA MENTALE	28 Agosto 2006 ore 16.30	Ex Convento Cappuccini Via Brigata Sassari Quartu Sant'Elena
CONTINUITÀ DELL'ASSISTENZA	30 Agosto 2006 ore 16.30	Centro Aggregazione Sociale Via Bocaccio Villasimius
ADOLESCENZA GIOVANI DIPENDENZE	31 Agosto 2006 ore 16.30	Centro Sociale "Su Cuccureddu" Dolianova
IMMIGRAZIONE	01 Settembre 2006 ore 09.00	Ex Convento Cappuccini Via Brigata Sassari Quartu Sant'Elena
DISABILITÀ	01 Settembre 2006 ore 16.30	Centro Polifunzionale Soleminis
MINORI FAMIGLIA DONNE	04 Settembre 2006 ore 16.30	Centro Socio-culturale via Colletta – Sala Pinacoteca Sinnai
ANZIANI	06 Settembre 2006 ore 16.30	Centro Aggregazione Sociale Via Roma 3 Serdiana

Tabella 1 "Scansione temporale e dislocazione territoriale per singolo Tavolo Tematico"

Al fine di favorire una diffusione ed una capillare partecipazione, il GtP ha previsto di svolgere gli incontri tematici nei diversi Comuni dell'Ambito, ai quali hanno aderito numerosi soggetti e singoli cittadini. Il confronto emerso ha arricchito lo scambio fra tutti gli intervenuti e nel contempo la partecipazione ad un processo condiviso fra le Istituzioni e non, per la costruzione e la realizzazione del Piano Locale dei Servizi alla Persona, nel cui contesto ognuno ha contribuito in virtù delle proprie specificità, esprimendo il proprio parere sui Servizi erogati, sulle Prestazioni offerte, sui Bisogni delle varie collettività e Proposte – Azioni per superarli.

Di seguito si riporta la tabella riepilogativa indicante i soggetti distinti per tipologia, partecipanti ai Tavoli Tematici:

TAVOLI SOGGETTI	Sofferenti Mentali	Continuità dell'Assistenza	Adolescenza Giovani Dipendenze	Immigrazione	Disabilità	Minori Famiglia Donne	Anziani	TOT.
Associazioni	9	2	5	4	6	14	2	42
Cooperative	6	8	5	2	3	9	7	40
Sindacati							6	6
Enti Pubblici			1	4				5
Scuole			1		1	2	1	5
Enti di Formazione						1		1
Cittadini	12	3	2	7	4	8	2	38
Altro	3		5	2	2	3		15
TOT.	30	13	19	19	16	37	18	152

Dalla Tabella emerge l'eterogeneità e le peculiarità dell'Ambito. Eterogeneità e peculiarità che lo caratterizzano e rendono le relazioni fra i vari soggetti complesse quando si devono individuare aspetti di continuità per condurre ad una gestione unitaria e congiunta di iniziative o servizi, i quali hanno storia ed esperienze pregresse e consolidate. Al contempo, però, si evincono elementi di ricchezza e originalità che possono portare, se indirizzati e orientati, a porre in atto percorsi che rispettano le originalità e le specificità con tempi più lunghi, ma indirizzano a creare lo spirito di condivisione completo e di Gestione Unitaria dei Servizi alla Persona.

A seguire vengono riportate le schede di sintesi per ognuno dei tavoli tematici contenenti le Problematiche emerse e le Proposte – Azioni:

SOFFERENZA MENTALE

Problematiche Emerse

- **ISOLAMENTO** ed **ESCLUSIONE**;
- **MANCANZA** di lavoro;
- **ASSENZA** di Integrazione negli Interventi Sociali e Sanitari;
- **INADEGUATEZZA** delle Professionalità, della Formazione e dell'organizzazione dei Servizi;
- **MANCANZA** Interventi Progettuali che tengono conto dell'interesse della persona;
- **ASSENZA** di strumenti di verifica relativamente ai Servizi erogati.

Proposte – Azioni

- **RIABILITAZIONE - INSERIMENTO LAVORATIVO – PERCORSI** di inclusione sociale;
- **PRESA IN CARICO** della persona nella sua interezza, compreso il nucleo familiare di appartenenza;
- Servizi aperti all'**ASCOLTO** e all'**ACCOGLIENZA**;
- **FORMAZIONE** continua degli operatori;
- **CONTINUITÀ e COMPLEMENTARIETÀ** tra i servizi sanitari e sociali;
- **MONITORAGGIO, VALUTAZIONE** continua dei Servizi offerti;
- **CONTROLLO** della qualità dei Servizi

CONTINUITÀ DELL'ASSISTENZA

Problematiche Emerse

- **SCARSA** frequenza dei servizi di trasporto e **ONEROSITÀ** del trasporto privato;
- **ASSENZA** di mezzi di trasporto specifici per soggetti in terapia riabilitativa;
- **ASSENZA** (Burcei–Villasimius) di Servizi di riabilitazione per traumatizzati;
- **CARENZA o ASSENZA** di Interventi di fisioterapia domiciliare nei Comuni decentrati (Burcei – Villasimius);
- **SOPPRESSIONE** dei Servizi ASL (guardia turistica Solanas – fisioterapia poliambulatorio Villasimius) nei territori decentrati non condivisa preventivamente con le Istituzioni locali;
- **ASSENZA** di continuità di interventi assistenziali in favore di minori, ospiti in strutture, al compimento della maggiore età;
- **MANCANZA** di integrazione, di comunicazione e di condivisione fra i Servizi Sanitari e i Servizi Sociali (ADI – Assistenza Domiciliare Comunale).

Proposte – Azioni

- **MIGLIORAMENTO** dei trasporti dal punto di vista quali-quantitativo, anche per disabili;
- **ATTIVAZIONE** di Servizi di riabilitazione per traumatizzati in loco;
- **ATTIVAZIONE** di Interventi di fisioterapia domiciliare nei Comuni decentrati (Burcei – Villasimius);
- **RI-ATTIVAZIONE** dei Servizi Sanitari nei Comuni periferici;
- **INTEGRAZIONE, COMUNICAZIONE e CONDIVISIONE** fra i Servizi Sanitari e i Servizi Sociali.

ADOLESCENZA – GIOVANI – DIPENDENZE

Problematiche Emerse

- **CARENZA** di collaborazione con le scuole (ascolto e conoscenza delle emergenze e dei disagi);
- **CARENZA** di Attività di Prevenzione;
- **DISCONTINUITÀ** dei Servizi Socio-Educativi di aggregazione, (punto di criticità dei Servizi Comunali) progettazione spesso solo annuale;
- **BORSE LAVORO** non finalizzate ad una assunzione definitiva;
- **PREGIUDIZIO** ostacolo per l'inserimento lavorativo;
- **INADEGUATEZZA** delle Professionalità e della Formazione e dell'organizzazione dei Servizi;

Proposte – Azioni

- **PREVENZIONE** delle ricadute mediante l'inserimento lavorativo;
- **ATTIVAZIONE** di attività di prevenzione primaria rivolta alle famiglie;
- **COLLABORAZIONE** con le scuole (ascolto e conoscenza delle emergenze e dei disagi);
- **SVILUPPO** dei Servizi volti alla Prevenzione;
- **INDIVIDUAZIONE** di nuovi percorsi per intercettare il Disagio Giovanile;
- **STABILITÀ** e **CONTINUITÀ** dei Servizi Socio-Educativi e di Aggregazione;
- **SENSIBILIZZAZIONE** della collettività rispetto ai problemi delle dipendenze;
- **FORMAZIONE** continua degli operatori;

IMMIGRAZIONE

Problematiche Emerse

- **MANCANZA** di lavoro;
- **ISOLAMENTO** ed **ESCLUSIONE** anche rispetto ai Servizi Territoriali;
- **EMARGINAZIONE** e coinvolgimento in attività illegali;
- **SCARSA** conoscenza delle norme civili e penali;
- **INADEGUATEZZA** delle Professionalità e della Formazione;
- **INSUFFICIENZA** di Servizi di sostegno e accompagnamento all'integrazione;
- **ASSENZA** della rete fra i Servizi Sanitari, Sociali e di informazione;

Proposte – Azioni

- **INSERIMENTO LAVORATIVO – PERCORSI** di inclusione sociale;
- Servizi aperti all'**ASCOLTO** e all'**ACCOGLIENZA**;
- **FORMAZIONE** continua degli operatori dei Servizi territoriali e inserimento di mediatori interculturali anche nelle scuole di ogni ordine e grado;
- **CONTINUITÀ** e **COMPLEMENTARIETÀ** tra i Servizi Sanitari, Sociali e di Informazione;
- **SVILUPPO** dei Servizi volti a prevenire e contrastare i fenomeni di sfruttamento e coinvolgimento in attività illegali;
- **POTENZIAMENTO** delle opportunità di fruizione delle misure alternative al carcere.

DISABILITÀ

Problematiche Emerse

- **MANCANZA** di lavoro;
- **ASSENZA** di Integrazione negli Interventi Sociali, Sanitari e Privati;
- **CARENZA** di diagnosi precoce nella fascia 0-3 anni;
- **CARENZA** di spazi volti all'accoglienza specifici per i disabili;
- **INADEGUATEZZA** delle Professionalità, della Formazione e dell'organizzazione dei Servizi;
- **MANCANZA** Interventi Progettuali che tengano conto della persona nella sua interezza;
- **ASSENZA** di informazione sull'offerta dei Servizi Pubblici e Privati;
- **ASSENZA** di strumenti di verifica relativamente ai Servizi erogati.

Proposte – Azioni

- **RIABILITAZIONE - INSERIMENTO LAVORATIVO – PERCORSI** di inclusione sociale;
- **PRESA IN CARICO** della persona nella sua interezza, compreso il nucleo familiare di appartenenza;
- Servizi aperti all'**ASCOLTO** e all'**ACCOGLIENZA**;
- **FORMAZIONE** continua degli operatori;
- **SENSIBILIZZAZIONE** sulla diagnosi precoce – 0-3 anni;
- **CONTINUITÀ** e **COMPLEMENTARIETÀ** tra i Servizi Sanitari, Sociali e Privati;
- **MONITORAGGIO, VALUTAZIONE** continua dei Servizi offerti;
- **INFORMAZIONE** relativa all'offerta dei Servizi Pubblici e Privati.

MINORI – FAMIGLIA – DONNE

Problematiche Emerse

- **CONFLITTUALITÀ** nella coppia, nella famiglia in sede di separazione;
- **VIOLENZA** domestica sommersa sulle donne e sui minori;
- **POVERTÀ** per la precarietà lavorativa;
- **CARENZA** di supporto specialistico nella gestione del disagio scolastico;
- **DROP-OUT** e **BASSI LIVELLI** d'istruzione giovanile;
- **ASSENZA** di Integrazione negli Interventi Sociali e Sanitari;
- **INADEGUATEZZA** delle Professionalità e della Formazione;
- **INADEGUATEZZA** dell'organizzazione dei Servizi;
- **ASSENZA** di informazione sull'offerta dei Servizi Pubblici e Privati.

Proposte – Azioni

- **INSERIMENTO LAVORATIVO – PERCORSI** di inclusione sociale;
- **MEDIAZIONE FAMILIARE** nella conflittualità soprattutto di coppia;
- **SOSTEGNO** alla famiglia inteso come supporto alla genitorialità;
- **FORMAZIONE** per gli operatori con particolare attenzione alla violenza domestica;
- **CONTINUITÀ** e **COMPLEMENTARIETÀ** tra i servizi sanitari e sociali;
- **SERVIZI** di cura e ludici rivolti a minori in età prescolare e in fasce orarie flessibili;
- **PREVENZIONE** e **PROMOZIONE** del **BEN-ESSERE**;
- **INFORMAZIONE** relativa all'offerta dei Servizi Pubblici e Privati.

ANZIANI

Problematiche Emerse

- **ONEROSITÀ** dei Servizi di cura e di assistenza domiciliare rivolti agli anziani;
- **CARENZA** di assistenza domiciliare comunale e assistenza domiciliare integrata;
- **ASSENZA** di Integrazione negli Interventi Sociali e Sanitari;
- **ASSENZA** e/o **CARENZA** di Servizi mensa e/o Servizi di pasti caldi a domicilio;
- **ASSENZA** e/o **CARENZA** del Servizio di trasporto per lo spostamento dal domicilio ai diversi Servizi Sociali e Sanitari del territorio;
- **MANCANZA** e/o **CARENZA** di Servizi di aggregazione e di Servizi in cui l'anziano possa esprimere le proprie potenzialità;
- **MANCANZA** di una **CARTA** di **SERVIZI** e della mappatura dei Servizi pubblici e privati presenti nel territorio dell'ambito.

Proposte – Azioni

- **SERVIZIO DI SEGRETARIATO SOCIALE;**
- **POTENZIAMENTO** dei Servizi di sollievo alle famiglie;
- **ATTIVAZIONE** e/o **IMPLEMENTAZIONE** della prevenzione, cura, riabilitazione e assistenza in riferimento alle specifiche esigenze dei sub-ambiti, in un'ottica di riqualificazione degli interventi dal punto di vista economico;
- **CONTINUITÀ** e **COMPLEMENTARIETÀ** tra i Servizi Sanitari e Sociali;
- **INFORMAZIONE** relativa all'offerta dei Servizi Pubblici e Privati.

PROBLEMATICHE TRASVERSALI

Conseguentemente al confronto avvenuto nel corso dei Tavoli Tematici e dallo scambio con gli operatori territoriali dell'Ambito sono emersi alcuni aspetti comuni a tutte le aree tematiche, configurandosi particolarmente importanti per gli aspetti di trasversalità, contiguità e continuità:

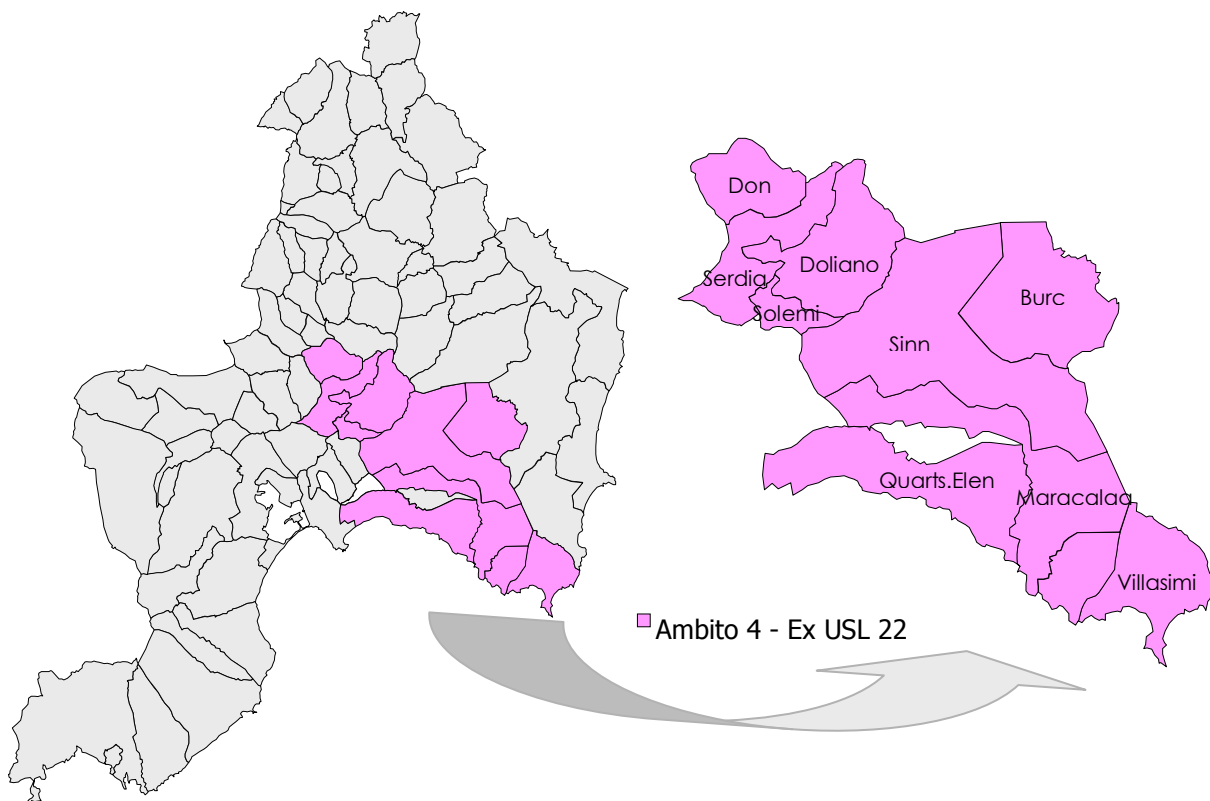
- **INFORMAZIONE** sui Servizi Pubblici e Privati;
- **FORMAZIONE** congiunta;
- **CONTINUITÀ** e **COMPLEMENTARIETÀ** tra i Servizi Sanitari e Sociali;

Aspetti che saranno riesaminati nel paragrafo relativo alle criticità dell'Ambito.

PROFILO DI BASE

L'Ambito "QUARTU"

1. Territorio



L'ambito "Quartu" si sovrappone a quello che fino al 1999 era stato il territorio dell'ex U.S.L. N° 22 e comprende i comuni di Burcei, Dolianova, Donori, Maracalagonis, Quartu S. Elena, Serdiana, Sinnai, Soleminis, Villasimius. L'estensione totale del territorio dell'ambito è di circa 935 Km² e si estende nella parte sud orientale della Sardegna. Morfologicamente si possono distinguere tre grandi zone: montana, collinare e costiera. Sono presenti aree di interesse naturalistico e ambientale come il sistema montano dei "Sette Fratelli", lo Stagno di "Molentargius" e ancora la fascia costiera che da tempo è conosciuta per la sua bellezza a livello internazionale. La distanza fra i nove centri è compresa fra 2 e 10 Km, fatta

eccezione per i comuni di Burcei, Donori e Villasimius, collocati perifericamente rispetto al territorio dell'ambito, così come rispetto a Cagliari. Benché il raggio del territorio non superi i quaranta chilometri, gli spostamenti presentano degli aspetti di criticità determinati dalla scarsità ed inadeguatezza delle vie di comunicazione, rendendo difficoltoso anche il collegamento fra paesi vicini. Inoltre, anche la rete di trasporti pubblici risulta insufficiente al soddisfacimento delle nuove e accresciute esigenze della popolazione. Ciò condiziona e limita l'accesso ai Servizi decentrati ed esterni all'ambito territoriale, ma anche a quelli che insistono più direttamente sul territorio (poliambulatori di Dolianova, Quartu S. Elena e Sinnai).

2. Popolazione

La popolazione è di 113.162 abitanti di cui 56.111 maschi e 57.051 femmine secondo i dati I.S.T.A.T. del 2004. La densità media dell'ambito è di circa 121 abitanti/Kmq ed è in linea con il dato dell'intera Azienda Sanitaria. Va sottolineato che la maggioranza della popolazione è residente nel Comune di Quartu S. Elena, che peraltro si colloca al terzo posto fra le città della Sardegna.

Lo stato della popolazione si presenta eterogeneo con alcune connotazioni prevalenti. Nei territori montani si rileva un flusso migratorio di spopolamento elevato, soprattutto per la fascia d'età compresa fra i 25 e i 45 anni.

In generale la fascia d'età compresa fra i 35 e 54 anni è la più numerosa ed è pari al 32,4% dell'intera popolazione, seguita con il 16,9% da quella compresa fra i 25 e i 34 anni. La popolazione compresa nella fascia d'età dai 55 ai 64 anni rappresenta l'11,4%.

STATO DELLA POPOLAZIONE AL 31 DICEMBRE 2004

Comune e Ambito	Popolazione residente				Tasso di femminilità	Famiglie		% stranieri residenti
	M	F	MF			v. a.	% di colonna	
			v.a	% di colonna				
Burcei	1.517	1.426	2.943	2,6%	48,5%	1.017	2,5%	0,1%
Dolianova	4.157	4.066	8.223	7,3%	49,4%	2.605	6,5%	0,7%
Donori	1.064	1.040	2.104	1,9%	49,4%	704	1,7%	0,2%
Maracalagonis	3.550	3.411	6.961	6,2%	49,0%	2.475	6,2%	0,6%
Quartu Sant'Elena	34.273	35.545	69.818	61,7%	50,9%	25.425	63,2%	1,3%
Serdiana	1.172	1.182	2.354	2,1%	50,2%	796	2,0%	1,2%
Sinnai	7.951	8.017	15.968	14,1%	50,2%	5.312	13,2%	0,7%
Soleminis	848	850	1.698	1,5%	50,1%	585	1,5%	0,6%
Villasimius	1.579	1.514	3.093	2,7%	48,9%	1.312	3,3%	3,0%
Totale ambito	56.111	57.051	113.162	100,0%	50,4%	40.231	100,0%	1,1%
Cagliari	75.272	86.193	161.465	29,3%	53,4%	67.954	32,9%	1,5%
Sarabus-Gerrei	10.168	10.034	20.202	3,7%	49,7%	7.571	3,7%	1,0%
Quartu	56.111	57.051	113.162	20,5%	50,4%	40.231	19,5%	1,1%
Plus 21	45.268	46.935	92.203	16,7%	50,9%	31.934	15,5%	0,6%
Cagliari ovest	58.230	57.738	115.968	21,1%	49,8%	41.220	20,0%	1,1%
Trexenta	13.968	14.095	28.063	5,1%	50,2%	9.902	4,8%	0,6%
Sarcidano-Barbagia Seulo	9.950	9.684	19.634	3,6%	49,3%	7.531	3,6%	0,4%
Provincia	268.967	281.730	550.697	100,0%	51,2%	206.343	100,0%	1,1%

Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

Le popolazioni dei comuni di Quartu S. Elena, seppure con cifre più contenute rispetto allo scorso decennio, Dolianova, Maracalagonis, Sinnai e Soleminis sono in crescita. Per gli ultimi quattro comuni, in particolare, tale incremento può essere

riferito ad un flusso migratorio di famiglie dai comuni limitrofi esterni all'ambito, determinato da un favorevole accesso al mercato abitativo.

Si evidenzia, pertanto, un sostanziale mantenimento del numero degli abitanti con un'età media di vita leggermente inferiore alla media regionale e la comparazione dei dati porta a definire "giovane" la popolazione dell'ambito.

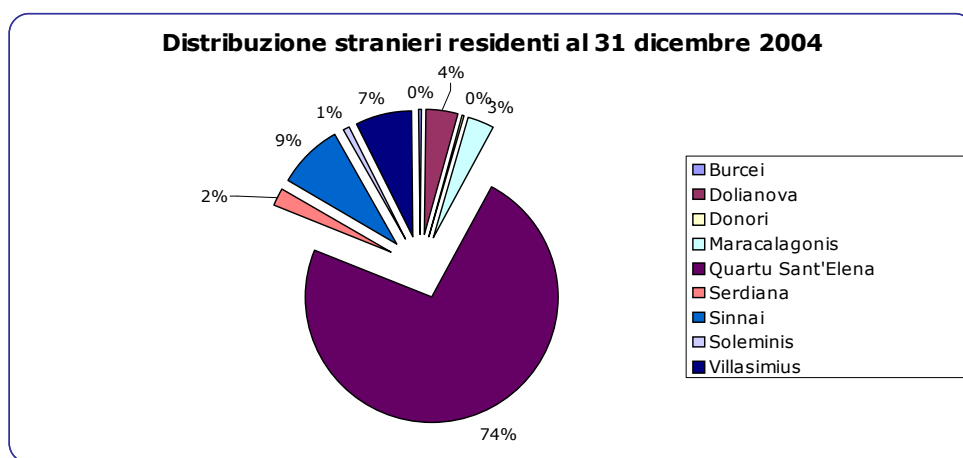
Il numero medio dei componenti delle famiglie è pari al 2,8 %. Rispetto alla tipologia si evidenziano dati significativi relativamente alla percentuale di nuclei costituiti da coppie con figli, in cui l'età della donna è inferiore ai 35 anni e a quella di famiglie mono-nucleari di ultra sessantaquattrenni.

3. Immigrazione

I dati sul fenomeno migratorio degli extracomunitari presenti nell'ambito sono in linea con quelli nazionali ed evidenziano quanto la nostra società tenda a divenire multietnica e multiculturale.

Infatti, negli ultimi anni vi è stato, seppure in maniera graduale e diversificata, un incremento del flusso di stranieri, tra i quali i più numerosi provengono dal Continente Africano, il quale in maniera sempre più crescente tende ad incidere sulle prestazioni dei Servizi comunali.

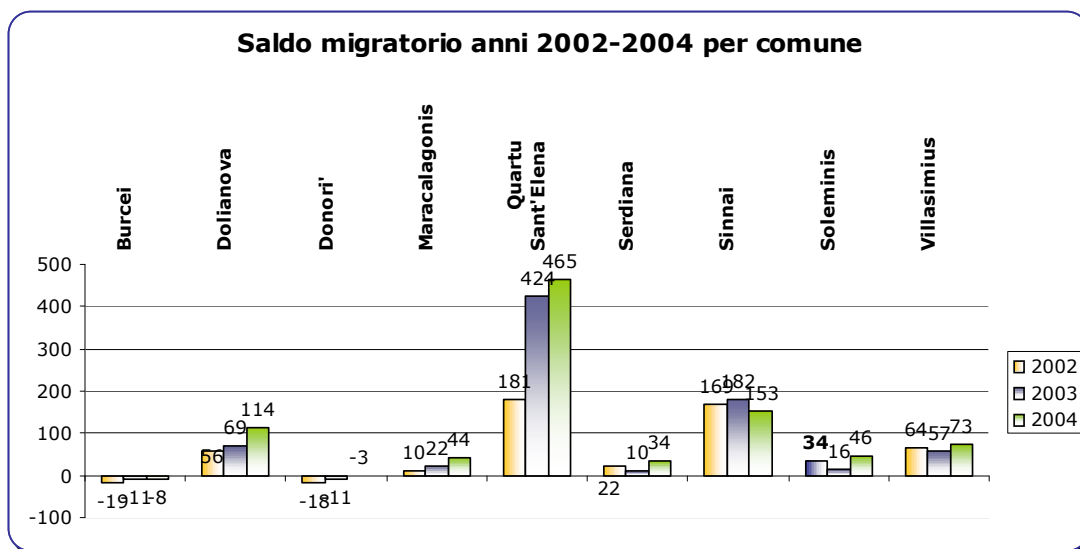
Nel nostro ambito non esistono strutture o ambulatori dedicati agli immigrati, che vengono indirizzati al Poliambulatorio di viale Trieste a Cagliari, dove da tempo è stato istituito un Servizio specifico.



Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

4. Migrazione

Per quanto attiene il fenomeno migratorio i centri in cui è divenuto rilevante risultano essere Quartu S. Elena, Sinnai e Dolianova con un'incidenza superiore alle 200 unità per ognuno, mentre nei restanti Comuni (ad eccezione di Burcei e Donori il cui saldo migratorio dell'ultimo triennio è rispettivamente di -38 e -32 unità) è stata rilevata una media di poco inferiore alle 100 unità per ciascuno.



Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

5. Economia

Il sistema socio-economico dell'ambito, che in passato si basava essenzialmente su attività agro pastorali e artigianali, a seguito degli effetti indotti dallo sviluppo di attività industriali e commerciali fiorite nell'hinterland cagliaritano, è andato modificandosi e indirizzandosi prevalentemente verso tali settori. In particolare è aumentata l'attività delle piccole e medie aziende impegnate nel settore agricolo e pastorale con un conseguente incremento delle attività volte alla commercializzazione dei prodotti. Anche il settore edilizio ha avuto una notevole espansione che ha coinvolto indistintamente tutti i Comuni dell'ambito. Il turismo della fascia costiera, con le sue attività correlate, costituisce il volano anche per la valorizzazione, lo sviluppo e la crescita di quello delle aree interne, le quali a loro

volta, proponendo un ricco patrimonio storico-culturale, religioso e enogastronomico, ampliano ed estendono la stagione turistica locale, assumendo un peso determinante sul buon andamento dell'economia dell'ambito.

Un settore che si è sviluppato in maniera diversificata in tutti i Comuni è quello che abbraccia presumibilmente le attività del terziario. In particolare, per questo aspetto si distingue la città di Quartu S. Elena in cui l'economia risulta variegata e composita, favorita dalla sua estrema vicinanza al capoluogo, pur conservando la filiera artigianale e artistica.

Si evidenzia una situazione di disagio economico della popolazione dell'ambito che appare essere in linea con i dati I.S.T.A.T. riferiti alla situazione regionale. L'inadeguatezza dei redditi medi pro capite percepiti e la disoccupazione maschile e femminile, sono fattori che incidono negativamente sullo sviluppo del territorio.

TASSO DI DISOCCUPAZIONE GIOVANILE PER GENERE E TOTALE

Comune e ambito	Maschi	Femmine	Totale
Burcei	37,21	55,93	44,83
Dolianova	50,18	62,94	55,03
Donori	54,55	66,07	59,40
Maracalagonis	51,87	75,28	61,81
Quartu Sant'Elena	53,12	65,92	58,77
Serdiana	43,75	77,08	56,25
Sinnai	53,38	71,57	60,65
Soleminis	36,17	63,16	48,24
Villasimius	40,19	49,33	43,96
Totale ambito	45,83	61,49	51,97
Cagliari	53,42	63,06	57,76
Sarrabus-Gerrei	45,83	61,49	51,97
Quartu	51,52	66,54	57,92
Plus 21	51,03	62,31	56,01
Cagliari ovest	47,77	65,88	55,46
Trexenta	42,50	67,45	52,35
Sarcidano-Barbagia Seulo	40,98	62,89	49,95
Provincia	49,75	64,53	56,11

Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

PERCENTUALE OCCUPATI PER ATTIVITÀ

Comune e ambito	% occupati in agricoltura	% occupati nell'industria	% occupati in altre attività
Burcei	13,6%	34,0%	52,4%
Dolianova	9,7%	29,0%	61,3%
Donori	15,3%	27,0%	57,7%
Maracalagonis	4,6%	34,5%	60,9%
Quartu Sant'Elena	2,0%	22,6%	75,4%
Serdiana	12,7%	35,2%	52,1%
Sinnai	3,4%	28,4%	68,2%
Soleminis	4,5%	27,9%	67,6%
Villassimius	4,8%	24,4%	70,7%
Totale ambito	3,6%	25,1%	71,3%
Cagliari	1,7%	14,8%	83,5%
Sarrabus-Gerrei	13,9%	24,5%	61,7%
Quartu	3,6%	25,1%	71,3%
Plus 21	3,6%	23,5%	72,9%
Cagliari ovest	9,0%	26,6%	64,4%
Trexenta	13,3%	28,0%	58,7%
Sarcidano-Barbagia Seulo	16,3%	23,4%	60,3%
Provincia	5,3%	21,9%	72,8%

Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

6. Istruzione

In tutti i Comuni dell'ambito sono presenti i due ordini della scuola dell'obbligo affiancati dalle scuole per l'infanzia, pubbliche e/o private. Il servizio di asilo nido è presente nei Comuni di Dolianova, Quartu S. Elena e Sinnai e sono presenti, diffusi in tutto il territorio altri Servizi gestiti da privati laici e/o religiosi.

Per quanto riguarda gli istituti di istruzione superiore (licei, istituti tecnici, istituti professionali e Enti di formazione) sono presenti nella città di Quartu S. Elena mentre se ne segnala la mancanza negli altri centri dell'ambito, nei quali vengono istituiti di anno in anno corsi di formazione professionale. Fa eccezione il Comune di Maracalagonis, divenuto di recente sede di una sezione staccata di un istituto tecnico.

Per gli adolescenti residenti nei Comuni dell'ambito la frequenza degli studi dopo il conseguimento della licenza media, comporta l'onere del pendolarismo aggravato da una situazione non favorevole del trasporto pubblico, come già segnalato. L'oggettivo disagio a cui i ragazzi sono sottoposti per frequentare gli istituti superiori, sommato ad altri fattori di tipo socio-economico contribuiscono a determinare un elevato numero di abbandoni scolastici precoci, in genere al primo anno di frequenza della scuola superiore.

E' fronte ancora nei Centri dell'Ambito, in maniera generalizzata, una cultura che spinge i ragazzi appartenenti alle fasce deboli a organizzare la loro vita da adulti, ricercando attività lavorative, non sempre specializzate pur di non allontanarsi dal proprio ambiente, mentre le ragazze, se non si proiettano verso il mondo del lavoro, progettano di sposarsi e di avere dei figli.

INDICATORI ISTRUZIONE

Comune e ambito	Indice di non conseguimento scuola dell'obbligo nella popolazione da 15 a 52 anni	Incidenza laureati e diplomati su popolazione e > 29 anni	Incidenza di persone che si spostano abitualmente fuori dal comune per motivi di studio	% di spostamenti per studio fuori comune fra 30 e 60 minuti	% di spostamenti per studio fuori comune oltre 60 minuti	Tempo medio di percorrenza per raggiungere il luogo di studio fuori comune
Burcei	16,7	16,0	34,0	38,7	56,9	34,3
Dolianova	12,6	32,3	46,9	56,3	7,1	34,1
Donori	10,3	28,1	42,3	59,4	19,4	34,0
Maracalagonis	16,4	29,2	53,2	61,3	4,4	39,2
Quartu Sant'Elena	11,2	52,5	57,1	36,4	7,1	43,6
Serdiana	12,2	33,4	47,0	55,4	1,6	29,3
Sinnai	12,8	38,0	62,0	55,2	6,3	59,9
Soleminis	10,5	31,6	44,5	55,6	7,7	30,5
Villasimius	12,4	28,7	29,3	29,9	67,7	30,5
Totale ambito	12,0	37,5	53,9	45,3	9,2	37,7
Cagliari	7,3	52,8	27,7	24,4	4,8	27,0
Sarabus-Gerrei	11,8	28,4	25,9	25,4	12,4	30,7
Quartu	12,0	37,5	53,9	45,3	9,2	37,7
Plus 21	10,9	39,1	61,3	26,8	2,5	26,6
Cagliari ovest	13,5	32,0	51,0	44,4	11,8	38,9
Trexenta	12,4	24,4	35,9	40,5	12,9	37,2
Sarcidano-Barbagia Seulo	12,7	27,0	28,6	27,0	8,2	30,1
Provincia	10,8	40,2	47,9	37,2	8,1	33,8

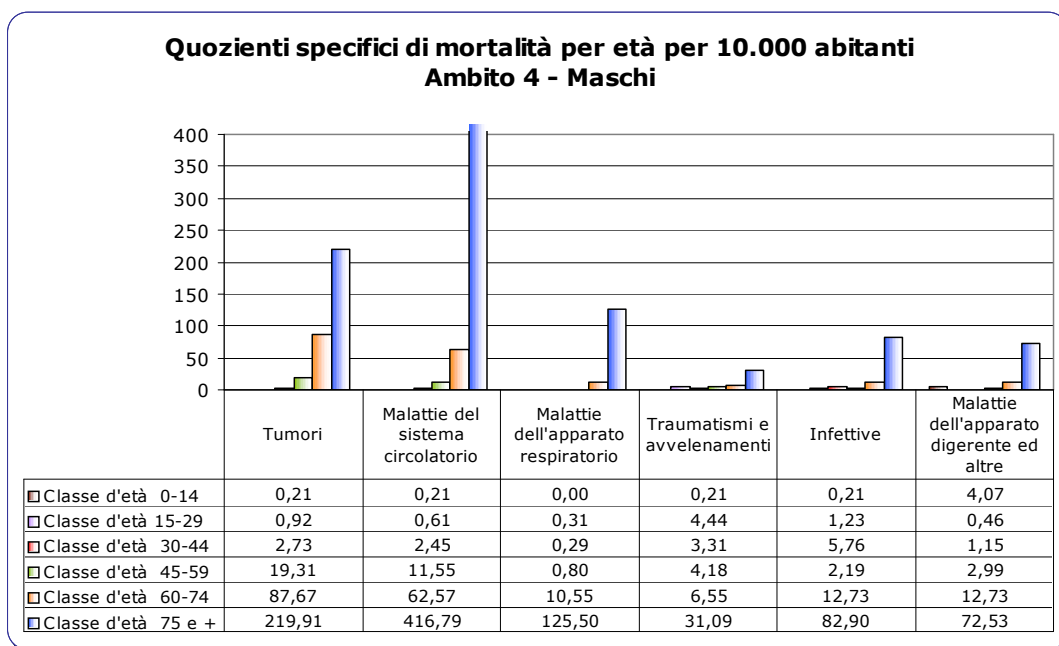
Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

7. Principali patologie e cause di morte

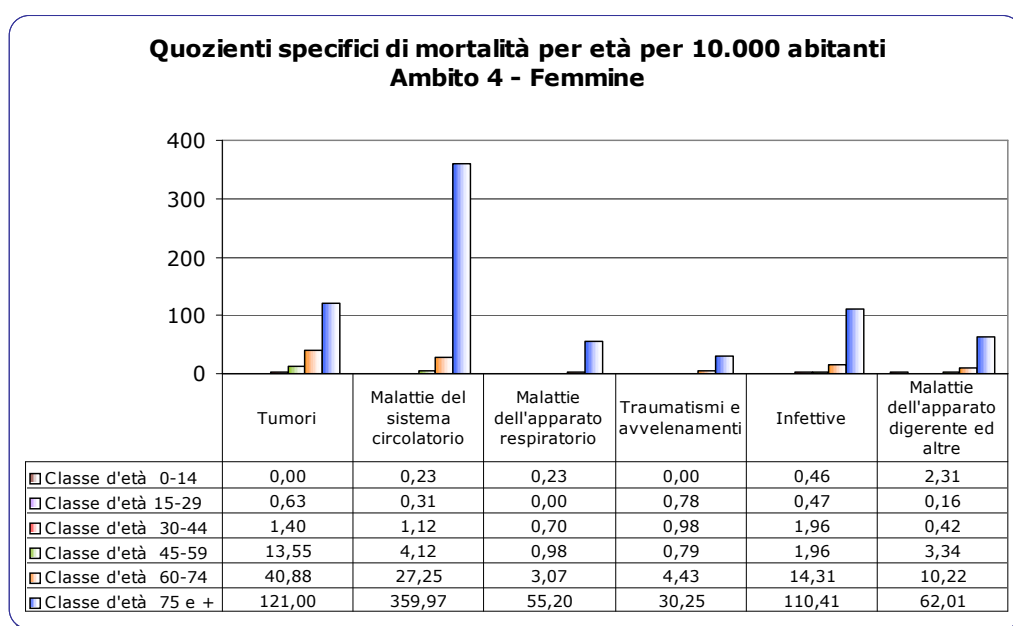
I dati di mortalità riscontrati nell'ambito sono in linea con quelli rilevati nell'intero territorio regionale negli anni 1997/2001.

Le malattie cardiovascolari, i tumori, le patologie dell'apparato respiratorio sono le principali cause di morte – dai Osservatorio Politiche Sociali della Provincia di Cagliari.

Per numerose patologie non è possibile avere un dato preciso di morbosità (sarebbero necessari specifici sistemi di rilevazione), tuttavia l'analisi dei dati ISTAT disponibili confermano la grossa incidenza delle patologie quale principale causa di morte. Al contempo il progressivo invecchiamento della nostra popolazione spiega in parte l'aumento di queste malattie cronico-degenerative (malattie cardiocircolatorie, tumori, malattie croniche dagli apparati respiratorio e digerente) e ne influenza la dinamica. Lo stato di salute di una popolazione non può essere definito solo in base ai dati di morbosità e mortalità, ma deve prendere in considerazione anche il carico sociale che le diverse malattie invalidanti o mortali hanno sulla popolazione (ad esempio le morti da incidenti stradali sono quelle che provocano il maggior numero di anni di vita perduta, le non autosufficienze e le invalidità acquisite e congenite comportano un elevato carico assistenziale socio-sanitario).



Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT



Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

8. Aree di vulnerabilità

Alcuni gruppi di popolazione, per le loro peculiari caratteristiche di vulnerabilità, richiedono un'analisi approfondita del loro stato di salute: si tratta di anziani, bambini e donne.

Per gli anziani è particolarmente importante il tema della non autosufficienza e delle malattie cronico-degenerative, molte delle quali sono invalidanti.

Per i bambini, è importante focalizzare l'attenzione su alcune tematiche specifiche, quali malformazioni congenite, disabilità, abuso.

Le donne hanno fasi e momenti importanti della loro vita, in cui sono particolarmente vulnerabili (gravidanza, allattamento, menopausa, aborto spontaneo e interruzioni volontarie di gravidanza, neoplasie ed altre patologie dell'apparato riproduttivo). Assume una sempre maggiore rilevanza la violenza familiare e lavorativa, inoltre, le donne hanno una speranza di vita alla nascita maggiore degli uomini e pertanto sono soggette ad una maggiore frequenza di disabilità.

9. Organizzazione territoriale dei Servizi

Nell'ultimo quinquennio i Comuni che appartengono all'ambito hanno sentito forte l'esigenza di stabilire accordi fra le Amministrazioni al fine di progettare interventi sviluppando delle sinergie per una maggiore efficacia, efficienza ed economicità dei servizi offerti.

Nel gennaio del 2001 è nata l'Unione dei Comuni del Parteolla e del Basso Campidano a cui partecipano sette Amministrazioni Comunali di cui quattro insistono in questo Ambito e sono i Comuni di: Dolianova, che ne è anche il capofila, Donori, Sordiana e Soleminis.

I Comuni di Burcei, Maracalagonis, Sinnai e Villasimius, che mostrano contiguità territoriale e omogeneità rispetto ad alcuni bisogni della popolazione, hanno, di recente, dato vita ad un patto territoriale.

Quartu S. Elena continua a presentare le caratteristiche di grande centro e come tale è sede anche di diversi Uffici e Servizi (I.N.P.S., Centro per il Lavoro, Compagnia dei Carabinieri, Commissariato, ecc.).

Conseguentemente alle esigenze ed alle problematiche che i cittadini presentano ai Comuni, questi ultimi, attraverso gli uffici ed i Settori delle Politiche Sociali, hanno attivato e consolidato nel tempo Servizi ed esperienze significative.

Le Amministrazioni, tendenzialmente, realizzano gli stessi Servizi (Assistenza Domiciliare, Economica, Affidamento) anche se nella programmazione degli interventi emergono priorità differenti, riferite alle diverse esigenze espresse dalla popolazione, pertanto nell'attuazione degli stessi, ognuna li pone in essere con connotazioni e caratterizzazioni proprie, che nella similarità esprimono l'originalità e la diversità, anche correlate ad una buona lettura e conoscenza del contesto e all'ottimizzazione delle risorse da parte degli operatori.

Inoltre le Amministrazioni, sempre nello spirito di favorire le proprie comunità nella fruizione dei Servizi, non solo comunali, hanno negli anni avviato, consolidato e rafforzato relazioni e interrelazioni di scambio, con altri Enti, Agenzie ed Associazioni, pubbliche, private, del volontariato e del terzo settore, poste in essere attraverso le prestazioni dei vari servizi. Con tali azioni, spesso formalizzate con protocolli ed

accordi, finalizzate alla valorizzazione ed alla crescita delle realtà locali, da un lato, al coordinamento ed all'integrazione – in particolare con i Servizi Sanitari, dell'Istruzione, della Formazione Professionale, del lavoro etc. – dall'altro, è stata utilizzata la Metodologia di Rete in costante e continuo sviluppo.

La realizzazione e l'espletamento delle funzioni socio-assistenziali, divenute negli ultimi anni più numerose, complesse ed articolate, viene assicurata attraverso la dotazione degli organici, che variano da Comune a Comune sia sul piano quantitativo, sia sull'incidenza delle differenti competenze e specificità professionali. In tutte le Amministrazioni è presente la figura dell'Assistente Sociale, seppure non sempre in numero sufficiente; le altre professionalità del Sociale (Psicologo, Pedagogista, Educatore, etc.) talvolta sono del tutto assenti, altre volte non sono previsti negli organici, pertanto risulta carente la costituzione di équipe multidisciplinari.

In alcune Amministrazioni sono presenti sia figure professionali sia amministrative, relativamente anche a queste ultime spesso si registra una significativa carenza, che incide sui carichi di lavoro delle altre professionalità presenti. Nella gran parte dei Comuni, l'attuazione di alcuni Servizi viene affidata a cooperative, tramite rapporti contrattuali d'appalto, oppure ad operatori e/o professionisti in rapporto di convenzione.

Da segnalare è, tuttavia, la condizione di inadeguatezza delle dotazioni di personale specialistico in cui si trovano ad operare gli enti, che si vedono trasferiti funzioni e servizi secondo le leggi di decentramento amministrativo senza corrispondente potenziamento degli organici.

9.1 Minori

I minori – bambini, giovanissimi, adolescenti – costituiscono senza dubbio la componente socio-anagrafica più debole, maggiormente esposta alle contraddizioni di cui risente l'organizzazione sociale nel suo complesso. Per questo l'attenzione deve essere massima in quanto rappresenta il futuro delle comunità.

L'analisi dell'offerta dei servizi di assistenza all'infanzia evidenzia la situazione di forte pressione cui questi sono sottoposti da parte di un bacino di utenza

comunque in crescita. Nella realtà del distretto gli asili nido sia privati che pubblici non sono in grado di soddisfare la domanda, anzi alcuni contesti territoriali ne sono sprovvisti.

L'elevato costo d'esercizio di un asilo nido ha comportato nel tempo lo sviluppo di diversificate forme di accoglienza, soprattutto ad iniziativa privata, per la fascia di età da 0-6 anni stimolate, peraltro, dalla maggiore richiesta di flessibilità delle famiglie, a cui anche le amministrazioni hanno dato risposta ampliando, per quanto possibile, l'offerta con una serie di altre iniziative collaterali ai nidi.

In tutti i comuni è presente il servizio educativo territoriale, che si articola nelle varie forme, domiciliare, specialistico e di comunità nonché mediante l'attivazione di attività strutturate all'interno di spazi all'uopo destinati, come ludoteche centri sociali, centri di aggregazione oppure trovano accoglienza negli edifici scolastici prevalentemente nel periodo estivo, rispondendo in modo complessivo alla esigenza di tutta la fascia dei minori. E' da segnalare che nel comune di Dolianova è attivo uno specifico servizio rivolto alla fascia adolescenziale.

Sono attivi in alcuni territori specifici servizi di sostegno alla famiglia nella conciliazione del tempo prevalentemente complementari alle attività didattiche svolte nelle scuole, nonché di accoglienza scolastica.

Tra le varie iniziative che vengono organizzate nel periodo estivo, dai comuni del distretto, sono da segnalare oltre i vari giochi all'aperto e laboratori teatrali i soggiorni estivi montani e/o marini.

9.2 Popolazione e Famiglie

I processi di nuclearizzazione delle famiglie, il diverso ruolo della donna e la conseguente ridefinizione dei rapporti all'interno delle famiglie – infatti le risorse della componente femminile non sono più mobilitate esclusivamente in funzione dei processi di realizzazione professionale del capofamiglia, ma emergono anche i bisogni di realizzazione professionale da parte della donna, conseguenza anche della crescente scolarizzazione – determinano una sempre maggiore richiesta di prestazioni e di servizi.

INDICATORI SULLA TIPOLOGIA DELLE FAMIGLIE

Comune e ambito	% famiglie unipersonali non in coabitazione < di 35 anni	% coppie senza figli con età della donna < 35 anni	% coppie con figli con età della donna < 35 anni	% monogenitoriali con età del genitore < di 35 anni	% famiglie e con 2 o + nuclei	% famiglie unipersonali oltre 64	% coppie senza figli con età della donna oltre 64 anni	% coppie con figli con età della donna oltre 64 anni	% monogenitoriali con età del genitore oltre 64 anni	Incidenza unipersonali oltre 64 anni su stessa fascia di età
Burcei	1,5	1,7	9,0	0,6	1,7	10,5	8,1	5,5	2,9	22,5
Dolianova	1,1	3,1	10,8	0,6	0,3	12,5	8,2	5,4	4,5	22,6
Donori	3,5	2,0	10,1	0,5	1,5	13,1	6,0	5,5	7,0	22,6
Maracalagonis	8,3	1,2	8,5	0,5	0,5	13,3	9,0	4,5	4,0	25,5
Quartu Sant'Elena	1,5	2,1	7,7	0,6	1,5	11,1	5,4	6,9	5,1	20,6
Serdiana	1,5	2,9	6,3	0,1	0,2	13,9	8,1	6,3	6,9	21,4
Sinnai	0,9	1,7	5,3	0,1	1,0	13,5	5,4	4,8	4,5	25,6
Soleminis	1,8	3,6	11,4	0,9	0,9	8,4	3,0	5,4	7,8	16,4
Villasimius	1,2	2,4	7,8	0,2	0,7	13,8	5,8	4,4	4,6	28,1
Totale	3,8	4,1	9,2	0,8	2,3	6,3	4,3	2,6	2,7	19,4
Cagliari	4,8	1,9	3,2	0,6	2,0	11,0	6,2	3,9	5,0	22,5
Sarrabus-Gerrei	2,6	2,6	7,8	0,5	1,0	13,4	8,2	3,2	4,3	26,4
Quartu	3,8	4,1	9,2	0,8	2,3	6,3	4,3	2,6	2,7	19,4
Plus 21	3,0	4,2	8,6	0,6	2,3	6,0	4,4	2,9	3,2	18,2
Cagliari ovest	3,1	4,2	9,1	0,6	1,8	7,1	4,7	3,2	3,1	20,4
Trexenta	1,9	2,5	8,7	0,4	0,9	12,6	6,4	5,2	5,2	23,8
Sarcidano-Barbagia Seulo	2,5	1,8	7,4	0,4	0,6	14,8	7,7	5,1	5,5	25,4
Provincia	3,7	3,2	7,0	0,6	1,9	8,9	5,4	3,4	3,9	21,6

Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

Aumentano sempre più le famiglie in stato di disagio socio-economico che vivono sulla soglia della povertà, in quanto possono contare su risorse economiche al di sotto o corrispondenti al minimo vitale, così come indicato annualmente dall'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale.

Questa situazione è dovuta oltre all'alto numero dei disoccupati, ai redditi assai modesti percepiti da molti lavoratori (lavoro nero e/o occasionale), alla difficoltà a reperire attività lavorativa stabile per il basso livello di istruzione e/o per mancanza di qualifica professionale, per invalidità o perché, avendo perso il lavoro alla soglia dei cinquant'anni, sono fuori dal processo produttivo. La risposta delle amministrazioni comunali del distretto volta al contenimento del disagio economico,

si diversifica in funzione della specificità delle situazioni territoriali o soggettive con diverse forme di aiuto che vanno dall'assistenza economica "classica", con preferenza a quella di tipo straordinario, all'inserimento lavorativo di un componente familiare con capacità lavorativa, al sostegno abitativo, alla politica tariffaria dei servizi a favore di fasce deboli della popolazione, all'anticipazione di risorse economiche, all'accesso agevolato, a volte esente, a servizi socio educativi e scolastici. L'impostazione di aiuto è comunque quella di superare politiche assistenzialistiche privilegiando interventi di recupero dell'autonomia e della dignità personale.

E' da sottolineare come nel distretto sia garantito in tutti i contesti comunali il servizio di segretariato sociale che permette un sufficiente incontro tra i bisogni dei cittadini e l'offerta dei servizi sia pubblici che privati.

Nell'ambito altro servizio specifico presente rivolto alla famiglia è il Centro di Ascolto per Minori e Donne abusate attivato a seguito del finanziamento della L. n° 285/97, localizzato nel Comune di Quartu S.E ma a valenza distrettuale.

Inoltre sono presenti iniziative di auto mutuo aiuto promosse dai privati, dal volontariato religioso e laico che è impegnato nel sostegno alle famiglie in difficoltà.

Si segnala l'iniziativa nel Comune di Sinnai, su promozione del Consultorio Familiare, della Banca del Tempo.

La gran parte dei Comuni del distretto ha avviato negli anni iniziative di edilizia abitativa popolare per far fronte al bisogno delle fasce deboli. Gli sviluppi urbanistici del contesto territoriale stanno riducendo sensibilmente le dimensioni dell'unità abitativa, a cui alcune amministrazioni hanno dato rimedio prevedendo nei P.U.C. dimensioni minime di lotti, al fine di salvaguardare il contesto urbano e sociale.

I grandi centri dell'ambito elevano le medie percentuali delle unità abitative in locazione come riportato nella tabella seguente:

Comune e ambito	% abitazioni in affitto	MQ per occupante
Burcei	5,1%	34,7
Dolianova	8,4%	38,5
Donori	6,8%	34,5
Maracalagonis	9,3%	37,0
Quartu Sant'Elena	16,8%	35,0
Serdiana	8,4%	39,1
Sinnai	10,1%	36,6
Soleminis	4,4%	38,7
Villasimius	8,3%	38,5
Totale ambito	13,8%	35,8
Cagliari	21,8%	38,2
Sarrabus-Gerrei	10,0%	38,1
Quartu	13,8%	35,8
Plus 21	10,0%	35,5
Cagliari ovest	10,7%	36,3
Trexenta	6,9%	38,0
Sarcidano-Barbagia Seulo	7,5%	39,0
Provincia	14,5%	36,9

Fonte : Osservatorio delle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari - Elaborazioni su dati ISTAT

E' da sottolineare come vi sia nel contesto territoriale un incremento delle separazioni coniugali con il disgregarsi della rete familiare; eventi, questi, che generano, soprattutto nei minori coinvolti, situazioni di difficoltà. Tale problematica, nell'ambito, non risulta affrontata da uno specifico servizio di Mediazione Familiare.

L'incapacità e l'inadeguatezza genitoriale, la precarietà delle reti familiari, unite ad una progressiva trasformazione socio-culturale, l'incremento dei fenomeni di violenza ed abuso sono la causa prevalente degli interventi di tutela dei minori che si esplicano mediante il ricorso all'affidamento e/o appoggio familiare salvo i casi di inserimenti in case famiglie e/o in strutture residenziali. Al fine di attenuare le conseguenze del fenomeno di allontanamento dei minori, da tempo è stato avviato il Centro Affidamento Familiare presso l'Unione dei Comuni del Parteolla e del Centro Provinciale per l'Affidamento Familiare. Taluno dei Comuni dell'Ambito ha aderito al Centro Affidi Provinciale. Nell'ambito risultano insufficienti le strutture di accoglienza per i minori ed in particolare per gli adolescenti. Unica risorsa pubblica per la fascia dei giovani adulti è la comunità presente nel territorio di Serdiana e si segnalano, inoltre, la presenza di alcune strutture ad iniziativa privata.

Il fenomeno di allontanamento dei minori, disposto dall'autorità giudiziaria assumono livelli preoccupanti nei comuni di Sinnai, Maracalagonis e significativo nel Comune di Quartu S.E.

9.3 Anziani

Dall'analisi delle trasformazioni sociali che hanno investito la società negli ultimi due decenni, emerge con forza il progressivo invecchiamento della popolazione. L'accresciuto tasso di anzianità della popolazione può essere ricondotto a due tendenze demografiche di diversa natura: da una parte l'allungamento della durata della vita media, dall'altra i più bassi tassi di fecondità rispetto alla media nazionale seppure i più elevati a livello provinciale.

Le trasformazioni nella composizione demografica hanno delle immediate implicazioni non solo a livello previdenziale (diminuzione, in proporzione, del numero di lavoratori attivi in grado di finanziarla) ma anche a livello di tenuta del sistema locale di *welfare*: più anziani significano inevitabilmente più domanda sociale.

A ciò deve aggiungersi, da un lato, un nuovo orientamento culturale che tende a non includere nel nucleo familiare l'anziano rimasto solo, dall'altro, una maggiore volontà di indipendenza da parte dell'anziano stesso, resa possibile anche dalle migliorate condizioni di salute e di autonomia in età avanzata. Se questo di per sé non determina necessariamente una condizione di deprivazione sociale, lo diviene nel caso in cui si tratti di anziani privi di forti legami di parentela, e carenti di quella rete di supporto che è essenziale per l'attivazione e fruizione degli stessi servizi socio assistenziali e sanitari.

Al contempo si registra che la condizione di vita dell'anziano e il suo mantenimento nel contesto familiare sembra diversificarsi a seconda del modificarsi della dimensione demografica del contesto in cui abita, dove, resta ancora complessivamente forte e presente il legame di parentela, il quale ne consentendone il mantenimento nell'ambito familiare. Si evidenzia da lungo tempo la presenza di strutture residenziali socio-assistenziali di accoglienza nei centri di Quartu S.E. e Sinnai, Serdiana, Dolianova, Maracalagonis.

Nei territori dell'ambito l'intervento prevalente a favore degli anziani è quello dell'assistenza domiciliare che è garantito, anche con specificità differenti, in tutti i Comuni dell'ambito, sin dall'entrata in vigore della L.R. n° 4/88, se non prima, rappresentando un intervento indispensabile tanto da connotarsi quale servizio di base a sostegno dell'autonomia dell'anziano e della sua famiglia. A questo servizio fanno da corollario, anche se in maniera disomogenea sul territorio, altre prestazioni aggiuntive ed accessorie che ne migliorano l'efficacia quali la somministrazione dei pasti caldi a domicilio ed il servizio di lavanderia.

Anche i servizi semiresidenziali, quali ad esempio i centri diurni e i contesti aggregativi, risultano operativi su tutto il territorio. Le strutture a ciò destinate sono sovente aperte alla partecipazione a più fasce della popolazione. Elemento di criticità che accomuna la gran parte dei centri, è la scarsa presenza o completa assenza e partecipazione da parte delle donne anziane. Affianco alla socializzazione spontanea e strutturata le amministrazioni comunali del territorio hanno avviato, negli anni, iniziative volte al coinvolgimento attivo degli anziani in attività di pubblica utilità (nonni vigili, nonni giardinieri, etc.) che contribuiscono al mantenimento delle loro abilità manuali, intellettive e cognitive.

Inoltre dall'incremento delle domande di assistenza domiciliare registrate in tutto il territorio dell'ambito si rileva come il carico assistenziale della famiglia vada progressivamente aumentando per complessità ed incidenza. Infatti il peggioramento dell'autosufficienza dell'anziano, soprattutto per l'insorgenza di disabilità o di patologie, è fattore decisivo, anche nei piccoli centri, per il suo allontanamento dal contesto familiare a favore dell'inserimento in strutture socio assistenziali a carattere residenziale, se non anche verso strutture a carattere socio sanitario (R.S.A.). Particolare contributo al miglioramento delle condizioni di vita dell'anziano disabile costituiscono, i piani personalizzati, ai sensi della L. 104/92 e della L. 162/98, i piani personalizzati a favore degli anziani disabili, che hanno registrato un incremento esponenziale.

9.4 Disabilità e Salute Mentale

L'Unione Europea, proclamando il 2003 *"Anno Europeo delle persone con disabilità"*, ha attivato un processo teso a diffondere in tutta Europa la conoscenza dei diritti dei cittadini diversamente abili. Lo slogan proclamato *"Niente per noi senza di noi e le nostre famiglie"* ha raccolto e consolidato, in breve tempo, il modus operandi delle amministrazioni comunali dell'ambito e ha talvolta rafforzato l'impulso del mondo dell'associazionismo, particolarmente impegnato per la costituzione di nuove forme aggregative di familiari di disabili fondate sull'Auto Mutuo Aiuto.

L'attenzione rivolta alla disabilità nell'ultimo decennio si è basata sulla personalizzazione dei progetti e degli interventi a favore dei disabili, prevalentemente grazie ai piani personalizzati di cui alla L. 162/98, che hanno rappresentato un modo innovativo di erogare servizi di carattere sociale, i quali hanno avuto un incremento significativo. Ai Piani Personalizzati si continua ad affiancare frequentemente il servizio di assistenza domiciliare.

Riguardo alla strutture socio sanitarie per la riabilitazione dei disabili fisici si rileva una copertura non sufficientemente adeguata sul territorio.

Per il disagio mentale, che affligge particolarmente alcuni Comuni dell'ambito si è sino ad ora, intervenuti esclusivamente con progetti obiettivo finanziati con la L.R. n° 20/97 consistenti, prevalentemente, in interventi finalizzati agli inserimenti lavorativi, inserimenti in struttura e servizi di assistenza educativa-domiciliare e la sperimentazione da parte del Comune di Quartu S.E. di iniziative volte all' **"Abitare Autogestito"**.

Da segnalare quale elemento di criticità sono le limitate opportunità di contesti di animazione e di socializzazione soprattutto a favore dei disabili adulti.

Di contro risultano essere presenti in maniera significativa iniziative in favore dei minori disabili, infatti sono garantiti servizi di animazione e socializzazione, mediante la presenza di strutture ludico ricreative, servizi specialistici scolastici, servizi di trasporto scolastico, presenti nella maggior parte dei Comuni.

10. Servizi Sanitari e Socio-Sanitari

Nel nostro ambito sono presenti tutti i servizi sanitari previsti dalle normative vigenti, con una diversa distribuzione della rete di offerta. Si osserva, infatti, la maggiore concentrazione di presidi nella città di Quartu S.E., sede "storica" dell'ex U.S.L. n° 22 e attuale del distretto sanitario.

Nella sede di Quartu S.E. vengono garantite le seguenti attività:

Coordinamento M.M.G., Pediatri, Continuità Assistenziale e Guardia Medica Turistica;

- Assistenza Specialistica Ambulatoriale (Poliambulatorio);
- U.O. Diabetologia;
- Attività Consultoriale;
- N.P.I e Riabilitazione Neuropsichiatria Infantile;
- A.D.I.;
- Assistenza Integrativa protesica;
- Assistenza Farmaceutica;
- C.S.M.;
- Ser.T;
- Servizi di Prevenzione;
- Nefrologia e Dialisi Territoriale.

Esistono, inoltre, presidi sanitari dislocati nel territorio:

- Dolianova e Sinnai sono sedi di poliambulatori in cui vengono erogate prestazioni specialistiche. Nelle stesse strutture sono inoltre presenti:
 1. Consultori familiari;
 2. Ambulatori del Servizio di Igiene Pubblica, aperti in tutti i comuni dell'ambito con frequenza settimanale;
 3. Ambulatori del Servizio Veterinario;
 4. Ambulatori del Centro di Salute Mentale con accessi settimanali;

5. Uffici del Servizio di Medicina di base con apertura bisettimanale.

Per quanto riguarda i presidi di Burcei e Villasimius l’offerta dei servizi è meno articolata per specialità e prestazioni.

L’Assistenza Territoriale comprende le attività e le prestazioni di educazione sanitaria, di medicina preventiva, di diagnosi, cura e riabilitazione di primo livello e di pronto intervento e le cure intermedie. Nell’ambito della più generale assistenza sanitaria territoriale un ruolo fondamentale è dato dalle cure primarie, che rappresentano la porta d’accesso, ovvero il primo contatto delle persone, della famiglia, e della comunità con il servizio sanitario.

Gli ambiti di attività delle cure primarie riguardano le cure domiciliari, l’assistenza di medicina generale, l’assistenza pediatrica e consultoriale, le prestazioni di specialistica ambulatoriale, compresi i servizi rivolti agli anziani e alle persone adulte con disabilità. Un ruolo determinante nelle cure primarie viene svolto dai Medici di Medicina Generale, dai Medici di continuità assistenziale (Ex Guardia Medica), dai pediatri, sia di libera scelta che di comunità, e dal personale infermieristico dei servizi domiciliari, che operano in stretto contatto con professionisti di altri servizi per offrire la più completa assistenza sanitaria al cittadino, anche in integrazione con i servizi sociali.

10.1 Assistenza Materno Infantile

L’assistenza materno-infantile è rivolta a diverse categorie di assistibili: alle donne, ai minori, all’utente adulto, alle coppie ed alla famiglia (es.: area pediatrica, area giovani, salute donna...) attraverso la rete dei consultori familiari. L’offerta dei servizi dell’area materno infantile appare oggi carente in quanto sostanzialmente concentrata nei comuni di Quartu S.E., Dolianova e Sinnai, mentre alcune aree del territorio risultano quasi del tutto scoperte. E’ auspicabile, oltre ad una maggiore articolazione dell’offerta dei consultori, che si rafforzi l’integrazione con i servizi

territoriali ed ospedalieri, che intervengono nella erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi e cura in ambito materno-infantile.

10.2 Salute mentale

L'azienda U.S.L. n° 8 ha istituito e dato avvio al Dipartimento di Salute Mentale allo scopo di garantire sul territorio l'uniformità nella risposta alla domanda di salute e rafforzare e qualificare i servizi e i programmi per la tutela per la salute mentale. Al proprio interno il Dipartimento ha il compito di integrare le aree della salute mentale adulti e della neuropsichiatria infantile in un'ottica di processo e di continuità assistenziale. Permangono al momento difficoltà nel realizzare l'integrazione tra le aree adulti e minori.

10.2.1 Il Centro di Salute Mentale – C.S.M.

All'interno del Dipartimento, è la struttura responsabile della domanda di salute di un determinato territorio. Svolge attività di prevenzione, cura e riabilitazione in raccordo con gli altri servizi del Distretto e con i servizi sociali nonché con le organizzazioni informali e formali del territorio. Nel nostro ambito è attivo un solo Centro di Salute Mentale, nella città di Quartu S.E., che svolge una funzione prevalentemente ambulatoriale e garantisce la presenza nel territorio attraverso l'attività programmata degli operatori, che si recano con cadenza stabilita presso i Comuni del Distretto. Nel nostro ambito è presente una Comunità Residenziale, all'interno della quale si trova anche un Centro Diurno gestito dall'Azienda.

10.2.2 L'Unità Operativa di Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza – U.O.N.P.I.A.

Svolge attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione nei confronti dei minori. La sede dell'UONPIA è la Città di Quartu S.E.; l'équipe multidisciplinare garantisce settimanalmente la sua presenza nei Comuni di Dolianova e Sinnai nella

sede del Poliambulatorio, mentre gli utenti degli altri comuni si recano in tali sedi o nella sede di Quartu S.E. ove vengono prestati gli interventi di riabilitazione.

10.3 Assistenza agli anziani e disabili

Nei confronti degli anziani e delle persone con disabilità l'offerta dei servizi oltre che all'assistenza primaria in senso stretto, riguarda principalmente l'area dell'integrazione socio-sanitaria: l'assistenza domiciliare integrata, l'assistenza riabilitativa e l'assistenza residenziale territoriale (R.S.A.)

10.3.1 Assistenza Domiciliare Integrata

L'offerta di Assistenza Domiciliare Integrata (A.D.I.) da parte della A.S.L. n°8 è partita nel 1999 con l'istituzione del servizio A.D.I., quale unità organizzativa trasversale a tutta l'Azienda, alle dirette dipendenze della Direzione Sanitaria. Nella sua progettualità complessiva l'attività del servizio di A.D.I. si propone come sviluppo di una valida alternativa al ricovero ospedaliero attraverso un complesso di prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali (queste ultime a carico dei Comuni attraverso i Servizi Sociali) da rendere a domicilio del paziente.

Il numero degli utenti assistiti è cresciuto progressivamente, così pure è aumentato il numero delle ore di assistenza prestate sia per l'aumento del numero dei pazienti sia per la complessità assistenziale che presentano i pazienti dimessi dagli ospedali.

Una criticità è rappresentata dall'assenza di integrazione con il sociale e con la rete dei servizi socio-sanitari territoriali, da cui deriva la mancata presa in carico globale dell'assistito. In questo ambito opera l'unità operativa A.D.I. distrettuale che svolge l'attività in tutto il territorio utilizzando sia personale dipendente sia personale convenzionato.

10.3.2 Assistenza Riabilitativa

L'Assistenza Riabilitativa a livello territoriale è molto sviluppata quantitativamente ed è stata coordinata sinora dal Servizio Materno Infantile, che ha svolto tale attività, in parte in forma diretta attraverso gli ambulatori dell'UONPIA e riabilitazione degli adulti, e in parte in forma indiretta mediante i centri di riabilitazioni convenzionati ex Art. 26 della L. 833/78. L'unica struttura riabilitativa territoriale dell'A.S.L. n° 8 presente nel nostro ambito è il Centro di Riabilitazione dell'Età Evolutiva di Quartu S.E.. Per gli adulti, invece operano solo i centri privati.

10.3.3 Residenze Sanitarie Assistenziali

Nel territorio non sono presenti le Residenze Sanitarie Assistenziali (R.S.A.) gestite dall'azienda. In località Flumini di Quartu S.E. esiste una R.S.A. e C.D.I. in regime di contratto con l'Azienda. L'inserimento dei pazienti avviene a seguito di valutazione multidimensionale da parte dell'U.V.T. multidisciplinare istituita presso il Distretto.

10.4 Dipendenze

L'area dell'assistenza alle dipendenze è gestita dal Ser.T. di Quartu S.E., struttura territoriale del Servizio per le Tossicodipendenze che svolge attività di prevenzione, cura e riabilitazione degli stati di dipendenza.

L'analisi sull'uso di sostanze nel territorio dell'ambito evidenzia un incremento del numero di utenti in carico.

La diffusione sempre maggiore di alcool e sostanze stupefacenti fra i minori a partire dagli undici/dodici anni, caratterizzata da una forte sottovalutazione del rischio e sopravvalutazione delle capacità di controllo, impone la necessità di programmare e attuare un'offerta di servizi più idonea e accessibile a questa fascia d'età.

Inoltre il progressivo diffondersi dell'uso di alcolici sia tra i giovanissimi sia tra gli adulti, e la nascita di nuove patologie da dipendenza non correlate all'uso di

sostanze stupefacenti, ma dovute a comportamenti compulsivi quali gioco d'azzardo, videogiochi, internet ecc. induce all'opportunità di differenziare l'offerta dei servizi e di acquisire una specializzazione settoriale degli interventi.

FORME E SCELTE GESTIONALI

L'entrata in vigore della L.R. n° 23 del 23.12.2005 -ispirandosi e recependo quelle che sono state le indicazioni fornite dal legislatore nazionale con la nuova formulazione dell'art. 118 del titolo V della Costituzione e con la L. n° 328 del 08.11.2000- ha sancito anche a livello Regionale, come i Comuni debbano, per i servizi destinati alla persona, raggiungere, attraverso la cooperazione sovracomunale, un livello dimensionale ed organizzativo adeguato alle funzioni che gli sono state assegnate.

La Regione Sardegna ha pertanto chiamato gli Enti locali, ma peraltro le Aziende Sanitarie Locali e le Province, a programmare gli interventi in una logica di rete che prevede non solo l'allargamento dei soggetti chiamati a definire le politiche sociali, ma anche l'ampliamento dell'estensione territoriale. Ciò impone la ricerca del livello di governo ottimale al quale ricondurre le competenze in materia di servizi sociali, con la finalità di perseguire interessi comuni; emerge, quindi chiaramente, il richiamo alla necessità che i Comuni si associno e, a seguito della programmazione d'ambito, sviluppino forme di gestione coerenti con la programmazione integrata dei servizi.

Queste recenti impostazioni normative, prendendo atto di una avvenuta crescita dei Comuni dal punto di vista della capacità di pianificazione e di programmazione, hanno sostanzialmente modificato il quadro di riferimento rispetto al quale hanno sinora operato gli Enti locali, che oggi devono superare la tradizionale logica di erogatori di servizi assistenziali alla collettività, per assumere pienamente un ruolo di governo complessivo del sistema dei servizi sociali, puntando a compiere scelte, che sempre più si ispirino a criteri di innovazione, efficienza, trasparenza, in un'ottica di maggiore autonomia, non più singola ma associata, anche al fine di un migliore e maggiore controllo delle risorse e dei bilanci.

E' da precisare come le Amministrazioni Comunali, facenti parte dell'ambito, abbiano già sperimentato nel passato e sperimentano nel presente forme più o meno

stabili di collaborazione e di gestione associata di servizi, ed in particolare nell'ambito sociale.

Particolare importanza in questo senso assumono:

1. La gestione associata di servizi e funzioni dei Comuni di Dolianova, Donori, Serdiana e Soleminis mediante l'Unione dei Comuni del Parteolla e del Basso Campidano, a cui peraltro partecipano altri comuni non compresi nell'ambito.
2. Il recentissimo avvio della gestione associata di servizi e funzioni in campo socio-assistenziale ed educativo da parte dei Comuni di Burcei, Maracalagonis, Sinnai e Villasimius, mediante convenzione fra enti ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n° 267/2000.

Il PLUS per il triennio 2007/2009 non può che tener in debito conto i processi di pianificazione e gestione sovra-comunale già in atto o in corso di svolgimento, in quanto rappresentano una risorsa indispensabile per accelerare il processo di pianificazione e gestione associata dell'intero ambito.

Nella futura Programmazione d'Ambito si dovrà affrontare il problema delle forme organizzative per la gestione integrata dei servizi, con una forte gradualità e sperimentaltà delle scelte nell'arco dell'intero triennio, confrontando gli attuali assetti gestionali e pervenendo alla modifica e/o integrazione e/o mantenimento degli stessi mediante processi di condivisione di obiettivi e metodologie eventualmente, anche, ipotizzando la nascita, costituzione e introduzione di nuovi soggetti giuridici integrati, che potrebbero divenire operativi anche nell'arco del medesimo triennio.

E', infatti, da sottolineare come affianco alle consuete procedure di gestione diretta (in economia mediante convenzioni o contratti di lavoro a tempo determinato) ed indiretta (prevalentemente appalto di servizi) sia già maturata, all'interno dell'ambito, da parte dei Comuni di Sinnai, Villasimius, Maracalagonis e Burcei, la volontà di ricorrere a forme di gestione associata, mediante la promozione della costituzione di un'entità giuridica autonoma, derivante da un partenariato pubblico-privato a cui gli stessi Comuni intendono affidare direttamente la gestione dei servizi

sociali ed educativi ritenendoli servizi pubblici locali privi di rilevanza economica ai sensi della L.R. n° 7/2005.

PERSONALE AMBITO QUARTU

Le figure professionali e amministrative presenti nei settori alle Politiche Sociali dei Comuni dell'Ambito sono così distribuite:

Posizione	Burcei	Dolianova	Donori	Maracalagonis	Quartu S.E.	Serdiana	Sinnai	Soleminis	Villasimius	TOT.
Dirigente in ruolo					1					1
Dirigente extra-pianta organica							1			1
Responsabile di Servizio incaricato di posizione organizzativa	1	1		1		1				4
Funzionario Socio Assistenziale					1					1
Assistenti Sociali	1 Part-time	2	1	1 Tempo determinato	7	1 Part-time	3 + 1 Tempo determinato	1	1	15 + 2 P.T. + 2 T.D.
Psicologo		1 Tempo determinato			1					1 + 1 T.D.
Pedagogista					2					2
Educatori/ Animatori					5	1				6
Funzionario Amministrativo/ Contabile					1		1			2
Istruttori Amministrativi/ Tecnico contabile		1		1	5	1	2 + 1 Tempo determinato		1	11 + 1 T.D.
Vigili Urbani					2					2
Uscieri					2					2
TOT	2	5	1	3	27	4	9	1	2	54

**Seguono le tabelle riepilogative indicanti i Servizi Offerti dai Comuni per Tipologia
quantità, distribuzione e budget
Ambito QUARTU – anno 2005**

SCHEDA RIEPILOGATIVA SERVIZI COMUNALI SOFFERENZA MENTALE - ANNO 2005

ATTIVITA'	BURCEI		DONORI		DOLIANOVA		MARCALAGONIS		QUARTU S.E.		SERDIANA		SINNAI		SOLEMINIS		VILLASSIMIUS	
	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget
L. 162/99 Piani Personalizzati			7	11.980,00	3	24.219,41	16		16	56.945,00			16	157.080,00				
L. 20/97 P.O. Disagio Mentale			11	36.000,00	2	37.300,00	37	93.963,84	29	471.929,00 (C.P. 246.526,00)			2	29.351,68			15	70.000,00
L. 20/97 Provvidenze per Disagio Mentale	11	26.118,00	5	8.938,09	32	60.522,25			249	1.302.000,00 (220)	11	27.428,00	46	135.131,14	3	13.125,25	7	
Trasporto scolastico													1	7.039,31				
Assistenza Domiciliare	1	6.240,00			3	20.000,00	11	46.405,00			1	6.686,65	7	19.395,20	1	4.392,00		
Inserimento in struttura residenziale socio assistenziale	2	45.375,00			5	117.831,00	6	32.872,88	13	266.688,00	2	23.917,00	2	38.555,56	2	31.490,00	1	24.310,00
Inserimento in struttura semiresidenziale									4	2.318,19 (Centro Intercomunale) 2.250,00 (Techne)			3	2.563,64				
Progetto Inserimenti Lavorativi	2	12.399,00																
Tirocini Formativi e di Orientamento													1	2.400,00			1	
Servizi di Animazione e Socializzazione					20	30.833,00	36	19.841,57	4 Cen tri				2	3.750,00				
Nucleo Inserimento Lavorativo																		
Altro									25	75.328,00								
TOTALE	16	90.132,00	23	56.918,09	65	290.705,66	106	193.083,29	340	2.177.458,19	14	58.031,65	80	395.266,53	6	49.002,25	25	94.310,00

SCHEDA RIEPILOGATIVA ATTIVITÀ, UTENTI, BUDGET SOFFERENZA MENTALE AMBITO QUARTU - ANNO 2005

ATTIVITA'	NUMERO UTENTI	BUDGET
L. 162/99 Piani Personalizzati	58	250.224,41
L. 20/97 P.O. Disagio Mentale	96	738.544,52
L. 20/97 Provvidenze per Disagio Mentale	364	1.573.262,73
Trasporto scolastico	1	7.039,31
Assistenza Domiciliare	24	103.118,85
Inserimento in struttura residenziale socio assistenziale	33	581.039,44
Inserimento in struttura semiresidenziale	7	7.131,83
Progetto Inserimenti Lavorativi	2	12.399,00
Tirocini Formativi e di Orientamento	2	2.400,00
Servizi di Animazione e Socializzazione	62	54.424,57
Nucleo Inserimento Lavorativo	1	0,00
Altro	25	75.328,00
TOTALE	674	3.404.912,53

SCHEDA RIEPILOGATIVA SERVIZI COMUNALI ADOLESCENZA, GIOVANI, DIPENDENZE - ANNO 2005

ATTIVITA'	BURCEI		DONORI		DOLIANOVA		MARACALAGONIS		QUARTU S.E.		SERDIANA		SINNAI		SOLEMINIS		VILLASSIMIUS	
	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget
Inserimento in struttura residenziale					1	29.200,00			17	176.476,00			4	83.960,00			3	5.895,62
Inserimento in struttura semiresidenziale																		
Servizi ludico-ricreativi	10	9.810,00	100	67.066,44	25	82.442,00							25	20.246,00			130	82.400,00
Servizio Educativo di Strada																		70.000,00
Sportello Orientamento			x	POR MISURA 3.6	116	7.000,00									77	Unione Comuni		
Servizio educativo, scolastico, domiciliare e di comunità					28	76.047,44	11	11.601,00	15	91.436,21	8	14.367,68	6	46.864,00				
Attività di animazione estiva	30	9.810,00	35	budget servizi ludico-ricreativi	51	17.220,00	15	1.645,60			15	5.688,00	8	1.720,80				
Inserimento Lavorativo									2	10.800,00			3	10.060,80				
Affidamento Minori					4	16.696,00	3	10.491,12	20	60.746,00			3	8.962,06				
Appoggio Minori									3	4.350,00								
Sportello CeSIL					8	-			90	-			89					
Altro							4	535,00					1	1.000,00				
TOTALE	40	19.620,00	135	67.006,44	233	228.605,44	33	24.272,72	147	343.808,21	23	20.055,68	139	172.813,66	77	-	133	158.295,62

**SCHEDA RIEPILOGATIVA ATTIVITÀ, UTENTI, BUDGET
ADOLESCENZA, GIOVANI, DIPENDENZE
AMBITO QUARTU - ANNO 2005**

ATTIVITA'	NUMERO UTENTI	BUDGET
Inserimento in struttura residenziale	25	295.531,62
Inserimento in struttura semiresidenziale		
Servizi ludico-ricreativi	190	262.064,44
Servizio Educativo di Strada		70.000,00
Sportello Orientamento	193	7.000,00
Servizio educativo, scolastico, domiciliare e di comunità	68	240.316,33
Attività di animazione estiva	154	36.119,40
Inserimento Lavorativo	5	20.860,80
Affidamento Minori	30	96.895,18
Appoggio Minori	3	4350,00
Sportello CeSIL	187	
Altro	5	1.535,00
TOTALE	860	1.034.672,77

SCHEDA RIEPILOGATIVA SERVIZI COMUNALI DISABILITA' - ANNO 2005

ATTIVITA'	BURCEI		DONORI		DOLIANOVA		MARCALAGONIS		QUARTU S.E.		SERDIANA		SINNAI		SOLEMINIS		VILLASSIMIUS	
	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget
L. 162/99 Piani Personalizzati	5	14.969,58	1	1.755,00	11	21.594,00			207	999.898,00	3	23.402,53	41	214.638,41	4	10.276,00	8	28.728,00
L. 27/83 Provvidenze Talassemici	7	11.600,00	8	17.598,51	22	38.137,74	17	29.995,64	122	248.580,01	1	1.092,36	51	95.676,89	3	6.456,80	8	11.679,48
L. 43/93 L.11/85 Prov. Nefropatici	5	21.700,00	4	25.332,07	17	83.233,50	7	20.457,23	81	226.249,19	5	27.668,81	12	47.950,13	2	9.623,09	3	33.772,02
L. 9/04 Prov. Neoplasie Maligne	5	942,00	3		21	290,83	34	9.034,17	38	19.579,63	2	258,00	51	51.388,91	2	1.467,98	5	3.241,12
L. 12/85 Trasp. Disabili	1	94,00	1	630,74	18	13.534,06	5	17.097,08			2	2.321,56	18	19.143,63	3	1.885,51		
L. 13/89 Abbattimento barriere H.	1	3.825,00											1	3.311,71			1	5.518,00
Trasporto scolastico									-	-								
Assistenza Domiciliare	4	10.000,00			2	1.508,00	11	46.405,00	18	10.769,50			7	22.648,20			21	106.239,89
Inserimento in struttura residenziale							2	16.328,00	29	412.891,65							1	Retta 50% a carico A.S.L. e 50% utente
Inserimento in struttura semiresidenziale							1	4.368,00					2	2.563,64				
Progetto Inserimenti Lavorativi															1	P.O.interco munale e Anffas 4.568,19		
Tirocini Formativi e di Orientamento													6	8.400,00			1	
Servizi di Animazione e Socializzazione											1	1.363,63	5	4.274,28	4	P.O.interco munale e Anffas	7	82.400,00
Nucleo Inserimento Lavorativo																		
Affidamento Disabili																		
Appoggio Disabili									15	34.584,00								
Sportello CeSIL									46		4	-	37					
Altro													9	39.734,78				
TOTALE	28	63.130,58	17	45.316,32	91	158.007,30	77	143.685,12	556	1.952.551,98	18	56.106,89	240	509.730,58	19	34.277,57	55	271.578,51

**SCHEDA RIEPILOGATIVA ATTIVITÀ, UTENTI, BUDGET
DISABILITÀ
AMBITO QUARTU - ANNO 2005**

ATTIVITA'	NUMERO UTENTI	BUDGET
L. 162/99 Piani Personalizzati	280	1.300.291,94
L. 27/83 Provvidenze Talassemici	239	460.817,43
L. 43/93 L.11/85 Prov. Nefropatici	136	495.986,04
L. 9/04 Prov. Neoplasie Maligne	161	85.911,81
L. 12/85 Trasp. Disabili	48	54.706,58
L. 13/89 Abbattimento barriere H.	3	12.654,71
Trasporto scolastico		
Assistenza Domiciliare	63	197.570,59
Inserimento in struttura residenziale	32	429.219,65
Inserimento in struttura semiresidenziale	3	6.931,64
Progetto Inserimenti Lavorativi	1	4.568,19
Tirocini Formativi e di Orientamento	7	8.400,00
Servizi di Animazione e Socializzazione	17	88.037,91
Nucleo Inserimento Lavorativo		
Affidamento Disabili		
Appoggio Disabili	15	34.584,00
Sportello CeSIL	87	
Altro	9	39.734,78
TOTALE	1.101	3.219.415,27

SCHEDA RIEPILOGATIVA SERVIZI COMUNALI MINORI, FAMIGLIE, DONNE - ANNO 2005

ATTIVITA'	BURCEI		DONORI		DOLIANOVA		MARCALAGONIS		QUARTU S.E.		SERDIANA		SINNAI		SOLEMINIS		VILLASSIMIUS	
	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget
Asilo Nido					20	162.495,77			104	748.770,82			56	362.735,22				
Servizi semiresidenziali per l'infanzia																		
Servizi Socio-Educativi e ludici	45	44.145,00	60	14.585,11	77	82.442,00							65	55.565,67	123	31.190,37	15	25.514,85
Inserimento in struttura residenziale					2	8.000,00	4	107.854,10	34	505.000,00			8	171.859,05				
Inserimento in struttura semiresidenziale									2	8.000,00	1	7.794,36						
Servizio educativo, scolastico, domiciliare e di comunità	30	29.421,90	3	19.102,46	28	76.047,44	30	11.601,00	15	91.436,21			10	69.953,87	8		15	70.000,00
Centro di ascolto per Minori e Donne abusate (L.285/1997)	N. 56 utenti (31 Donne, 25 Minori) + 4 coppie – 14 consulenze legali – 1240 consulenze psicoterapiche – 31 segnalazioni e richieste d'intervento																	
Attività di animazione estiva	50	16.350,00	35	5.190,53	51	17.200,00	53	19.841,57			40	10.397,90	62	13.336,20	40	6.877,80	65	19.888,29
Affido Minori					04	16.696,00	7	26.353,27	46	170.884,00	-	1.075,43	4	7.442,66				
Appoggio Minori	3	7.200,00							40	43.263,00								
Adozioni - Indagine di coppia									18									
Sostegno alla genitorialità									110									
Assegno per il nucleo familiare e di maternità L. 448/98	65	97.134,14	29	40.243,60					518		20		187	283.164,96	15	22.129,38	23	
L. 7/91 - Rimborsio spese di rientro per gli emigrati							1	643,82	4	10.000,00	1	2.060,99	4	6.737,43				
L. 431/98 - Canoni di locazione			4	6.237,18					414	592.713,52	4	2.047,85	67	96.238,35	2	629,18	3	4.598,30
Banca del Tempo																		
Inserimenti Lavorativi	10	7.500,00																
Sostegno economico	3	2.280,60							575	135.500,00			204	116.660,00				
Sportello CeSIL									183	-	12	-						
Altro									168	79.051,42	25	12.070,00					130	82.400,00
TOTALE	206	204.031,04	131	85.358,88	182	362.881,21	95	166.293,76	2231	2.384.618,97	103	35.446,53	667	1.183.693,41	188	60.826,73	251	202.401,44

**SCHEDA RIEPILOGATIVA ATTIVITÀ, UTENTI, BUDGET
MINORI, FAMIGLIE, DONNE
AMBITO QUARTU - ANNO 2005**

ATTIVITA'	UTENTI	BUDGET
Gestione Asilo Nido	180	1.274.001,81
Gestione Servizi semiresidenziali per l'infanzia		
Gestione Servizi Socio-Educativi e Ludici	385	253.443,00
Inserimento in struttura residenziale	48	792.713,15
Inserimento in struttura semiresidenziale	3	15.794,36
Servizio educativo, scolastico, domiciliare e di comunità	139	367.562,88
Centro di ascolto per Minori e Donne abusate (L.285/1997)	56	Quota Triennio 1997/1999
Attività di animazione estiva	396	109.082,29
Affido Minori	61	222.451,36
Appoggio Minori	43	50.463,00
Adozioni - Indagine di coppia	18	-
Sostegno alla genitorialità	110	-
Assegno per il nucleo familiare e di maternità L. 448/98	857	442.672,08
L. 7/91 - Rimborso spese di rientro per gli emigrati	10	19.442,24
L. 431/98 - Canoni di locazione	494	702.464,38
Banca del Tempo		
Inserimenti Lavorativi	10	7.500,00
Sostegno Economico	782	254.440,00
Sportello CeSIL	195	-
Altro	323	173.521,42
TOTALE	4.054	4.685.552,57

SCHEDA RIEPILOGATIVA SERVIZI COMUNALI ANZIANI - ANNO 2005

ATTIVITA'	BURCEI		DONORI		DOLIANOVA		MARACALAGONIS		QUARTU S.E.		SERDIANA		SINNAI		SOLEMINIS		VILLASSIMIUS	
	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget	U.	Budget
Inserimento in struttura residenziale									69	1.470.055,13			1	15.493,70	1	1.237,20		
Inserimento in struttura semiresidenziale																		
Servizio di Assistenza Domiciliare	7	32.667,96	14	23.597,68	21	64.489,77	11	46.405,00	56	201.798,73	9	32.204,27	20	45.451,12	8	21.320,51	21	106.239,89
Pasti caldi a domicilio			9	3.687,05							8	4.609,95						
Nonni attivi	3	5.680,00																
Attività di Animazione	27	15.374,00	25	2.105,69	40	4.032,00	60	3.480,00	600		26	7.195,38					73	90.562,08
Counseling psico-socio-pedagogico									103									
Contributo Miglioramento condizioni abitative anziani									80	10.017,00			5	30.000,00				
Università della Terza Età													70	5.000,00				
Appoggio Anziani									26	80.496,00								
Affido Anziani									5	26.040,00								
Altro			20				51	27.030,00					32	850,00			10	5.950,08
TOTALE	37	53.721,96	68	29.390,42	61	68.521,77	122	76.915,00	939	1.788.406,86	43	44.009,60	128	96.794,82	9	22.557,71	104	202.752,05

**SCHEDA RIEPILOGATIVA ATTIVITÀ, UTENTI, BUDGET
ANZIANI
AMBITO QUARTU - ANNO 2005**

ATTIVITA'	NUMERO UTENTI	BUDGET
Inserimento in struttura residenziale	71	1.486.786,03
Inserimento in struttura semiresidenziale		
Servizio di Assistenza Domiciliare	156	574.174,93
Pasti caldi a domicilio	17	8.297,00
Nonni attivi	3	5.680,00
Attività di Animazione	851	122.749,15
Counseling psico-socio-pedagogico	103	-
Contributo Miglioramento condizioni abitative anziani	85	40.017,00
Università della Terza Età	70	5.000,00
Appoggio Anziani	26	80.496,00
Affido Anziani	5	26.040,00
Altro	113	33.830,08
TOTALE	1.511	2.383.070,19

SCHEMA RIEPILOGATIVA AREA, UTENTI, BUDGET AMBITO QUARTU - ANNO 2005

AREA	UTENTI	BUDGET
Sofferenza Mentale	674	3.404.912,53
Adolescenza, Giovani, Dipendenze	860	1.034.672,77
Disabilità	1.101	3.219.415,27
Minori, Famiglie, Donne	4.054	4.685.552,57
Anziani	1.511	2.383.070,19
TOTALE	8.200	14.727.623,33

Relativamente agli immigrati non è stato possibile evidenziare il numero di utenti e budget poiché risultano ricompresi all'interno delle aree sopra descritte.

Per quanto attiene la Continuità dell'Assistenza, per le prevalenti caratteristiche di trasversalità, si rimanda agli elaborati della ASL - Allegato "A".

ASILI NIDO - STRUTTURE DI ACCOGLIENZA ANZIANI COMUNALI AMBITO QUARTU

COMUNI	ASILI NIDO		STRUTTURE ANZIANI	
	N. Strutture	N. Posti	N. Strutture	N. Posti
Burcei				
Dolianova	1	35		
Donori			1	16
Maracalagonis			1	16
Quartu S.E.	1	85	1	71
Serdiana			1	24
Sinnai	1	56	1	16
Soleminis				
Villasimius				
TOTALE	3	176	5	143

BABY PARKING – STRUTTURE DI ACCOGLIENZA ANZIANI PRIVATI AMBITO QUARTU

COMUNI	BABY PARKING		STRUTTURE ANZIANI	
	N. Strutture	N. Posti	N. Strutture	N. Posti
Burcei				
Dolianova				
Donori				
Maracalagonis	1	26		
Quartu S.E.	16	700	5	150
Serdiana	1	16		
Sinnai	3	75	1	21
Soleminis				
Villasimius			1	16
TOTALE	20	817	7	187

**Seguono le tabelle riepilogative dei Servizi Socio-Sanitari -localizzazione,
prestazioni offerte, personale impiegato- nei tre Presidi Sanitari di Dolianova,
Quartu Sant'Elena e Sinnai del Distretto Sanitario (ex USL 22)
Ambito QUARTU – anno 2005**

OFFERTA SERVIZI SANITARI NON OSPEDALIERI DOLIANOVA

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>CONSULTORIO FAMILIARE</u>	<u>Piazza Europa,1</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Dolianova • Donori • Serdiana • Soleminis <p>Vengono accolte anche le richieste provenienti da cittadini di altri territori</p>	<p>A. Percorso gravidanza-nascita-puerperio: B. Attività col singolo C. Attività con i gruppi D. Percorso Contraccezione E. Percorso I.V.G. <ul style="list-style-type: none"> • Adulte • Minori. F. Percorso Spazio Giovani <ul style="list-style-type: none"> • Attività col singolo • Attività con i gruppi G. Percorso Menopausa <ul style="list-style-type: none"> • Attività col singolo • Attività con i gruppi H. Prevenzione Tumori I. Percorso Infanzia J. Screening neuro-evolutivo nelle scuole materne K. Consulenza, sostegno, trattamento psicologico (utenza spontanea o istituzionale) <ul style="list-style-type: none"> • Al singolo • Alla coppia • Alla famiglia L. Consulenza, sostegno, trattamento sociale (utenza spontanea o istituzionale) <ul style="list-style-type: none"> • Al singolo • Alla coppia • Alla famiglia M. Segretariato sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ginecologo • 1 ostetrica • 1 psicologa al 50% • 1 assistente sociale • 1 assistente sanitario

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>ACCESSO</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E ADOLESCENZA (UONPIA)</u>	<u>La struttura non è presente nel Comune e il servizio è garantito dall'UONPIA ubicato in Quartu S. Elena, Via Turati, 4/C</u>	Gli operatori (neuropsichiatra infantile, psicologo, assistente sociale, in équipe o singolarmente) <i>si spostano con degli accessi settimanali, nei locali del Presidio Sanitario di Dolianova in Piazza Europa, 1 .</i> Confluisce anche l'utenza dei Comuni di Donori, Serdiana, Soleminis.	<p>A. Prevenzione B. Diagnosi C. Cura D. Riabilitazione E. Diagnosi Funzionali per gli alunni delle scuole (104/92) F. Partecipazione alla stesura dei P.E.I G. Consulenza</p> <ul style="list-style-type: none"> • Neuropsichiatrica • Psicologica • Sociale <p>H. Psicoterapia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Individuale • Familiare 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 neuropsichiatra infantile • 1 psicologo • 1 assistente sociale

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>ACCESSO</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>CENTRO DI SALUTE MENTALE</u>	<u>Via Turati 4/C</u>	Gli operatori (uno psichiatra, un infermiere, un assistente sociale)si spostano con un accesso settimanali il giovedì nei locali della Guardia Medica di Dolianova, Piazza Europa,1. Dove confluisce l'utenza anche dei comuni di Serdiana e Soleminis. Si garantisce, inoltre un accesso Settimanale anche nel Comune di Donori	<p>A. Attività preventiva</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consulenze ad operatori di strutture non psichiatriche <p>B. Attività ambulatoriale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visite • Consulenze • Psicoterapie • Interventi sociali <p>C. Attività domiciliare</p> <p>D. Pronta disponibilità e attività di emergenza</p> <p>E. Attività di riabilitazione</p> <p>F. Day hospital</p> <p>G. Attività psicoeducazionale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dirigente psichiatra responsabile • 8 psichiatri • 2 psicologi • 8 infermieri professionali • 4 assistenti sociali • 1 assistente amministrativo • 1 commesso
<u>SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA</u>	<u>Piazza Europa,1</u>	Vengono garantiti tre accessi settimanali	<p>A. Vaccinazioni</p> <p>B. Medicina legale/Polizia mortuaria.</p>	1 medico; 1 infermiere della sede Centrale

OFFERTA SERVIZI SANITARI NON OSPEDALIERI QUARTU S.ELENA

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>CONSULTORIO FAMILIARE</u>	<u>Via Turati, 4/D</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Quartu S.Elena • Burcei • Villasimius. <p>Vengono accolte anche le richieste provenienti da cittadini di altri territori</p>	<p>A. Percorso gravidanza-nascita-puerperio:</p> <p>B. Attività col singolo</p> <p>C. Attività con i gruppi</p> <p>D. Percorso Contraccezione</p> <p>E. Percorso I.V.G.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adulte • Minori. <p>F. Percorso Spazio Giovani</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attività col singolo • Attività con i gruppi <p>G. Percorso Menopausa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attività col singolo • Attività con i gruppi <p>H. Prevenzione Tumori</p> <p>I. Percorso Infanzia</p> <p>L. Screening neuro-evolutivo nelle scuole materne</p> <p>M. Consulenza, sostegno,trattamento psicologico (utenza spontanea o istituzionale)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al singolo • Alla coppia • Alla famiglia <p>Consulenza, sostegno,trattamento sociale (utenza spontanea o istituzionale)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al singolo • Alla coppia • Alla famiglia • Segretariato sociale 	<ul style="list-style-type: none"> • 2 ginecologi • 2 pediatri • 3 ostetriche • 2 psicologi • 2 assistenti sociali • 1 ausiliario

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E ADOLESCENZA (UONPIA)</u>	<u>Via Turati, 4/C</u>	Confluisce l'utenza dell'intero ambito (gli operatori si spostano con degli accessi settimanali, nei locali delle strutture sanitarie del territorio.	A. Prevenzione B. Diagnosi C. Cura D. Riabilitazione E. Diagnosi Funzionali per gli alunni delle scuole (104/92) F. Partecipazione alla stesura dei P.E.I G. Consulenza <ul style="list-style-type: none"> • Neuropsichiatrica • Psicologica • Sociale H. Psicoterapia <ul style="list-style-type: none"> • Individuale • Familiare 	<ul style="list-style-type: none"> • 3 neuropsichiatri infantili • 2 psicologi • 2 assistenti sociali • 3 terapisti della riabilitazione • 1 assistente amministrativo

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>CENTRO DI SALUTE MENTALE</u>	<u>Via Turati 4/C</u>	Confluisce l'utenza dell'intero ambito (gli operatori si spostano con degli accessi periodici, nei locali delle strutture sanitarie del territorio).	A. Attività preventiva <ul style="list-style-type: none"> • Consulenze ad operatori di strutture non psichiatriche B. Attività ambulatoriale <ul style="list-style-type: none"> • Visite • Consulenze • Psicoterapie • Interventi sociali C. Attività domiciliare D. Pronta disponibilità e attività di emergenza E. Attività di riabilitazione F. Day hospital G. Attività psicoeducazionale	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dirigente psichiatra responsabile • 8 psichiatri • 2 psicologi • 8 infermieri professionali • 4 assistenti sociali • 1 assistente amministrativo • 1 commesso
<u>COMUNITA' TERAPEUTICA residenziale/semiresidenziale</u>	<u>Via Marconi 50</u>		Interventi terapeutico-riabilitativi individuali residenziali.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dirigente medico responsabile • 2 dirigenti medici • 1 psicologo • 1 assistente sociale • 14 infermieri professionali • 2 educatori professionali • 6 O.T.A. • 3 ausiliari
<u>CENTRO DIURNO</u>	<u>Via Marconi 50</u>		Interventi terapeutico-riabilitativi individuali diurni.	

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>SER.T</u>	<u>Via Cavour, 35</u>	Confluisce l'utenza dell'intero ambito	<p>A. Diagnosi, presa in carico e trattamento.</p> <p>B. Consulenze per ospedali ed altri servizi della A.S.L.</p> <p>C. Attività clinica e medico-legale per gli utenti segnalati dalla Prefettura ai sensi del D.P.R. 309/90 e per tossicodipendenti/alcooldipendenti in sospensione di pena.</p> <p>D. Screening e prevenzione sulle patologie infettive droga-correlate.</p> <p>E. Assistenza ai detenuti tossicodipendenti presso gli istituti di pena del territorio.</p> <p>F. Attività di assistenza e segretariato sociale.</p> <p>G. Attività di riabilitazione con inserimenti in comunità terapeutiche.</p> <p>H. Attività di informazione e orientamento sui problemi delle tossicodipendenze rivolti alle istituzioni scolastiche e alle comunità</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dirigente medico responsabile • 7 dirigenti medici • 2 psicologi • 8 infermieri professionali • 3 assistenti sociali • 1 educatore professionale • 2 amministrativi • 1 commesso • 1 ausiliario

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>POLIAMBULATORIO</u>	<u>Viale Colombo,25</u>	Quartu S. Elena, confluisce utenza dai Comuni dell'ambito e dai territori limitrofi.	<p>A. Scelta e revoca dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta.</p> <p>B. Assistenza specialistica ambulatoriale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allergologia • Anestesiologia • Audiometria • Cardiologia • Chirurgia e Endoscopia • Dermatologia • Endocrinologia • Fisiatria • Ginecologia • Laboratorio analisi cliniche • Laboratorio radiologia • Medicina dello Sport • Neurologia • Oculistica • Odontoiatria • Otorinolaringoiatria • Ortopedia • Riabilitazione <p>C) Ufficio Ticket</p> <p>D) Assistenza integrativa e protesica</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dirigente medico responsabile • 4 dirigenti medici di Med. di Base • 4 dirigenti medici specialisti • 1 caposala • 23 infermieri professionali • 1 ostetrica • 31 specialisti ambulatoriali int. • 4 tecnici di radiologia • 5 terapisti della riabilitazione • 2 igieniste dentali • 1 ortottista • 1 audiometrista • 1 operaio tecnico • 2 ausiliari socio sanitari • 7 amministrativi

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>UNITA' OPERATIVA DI DIABETOLOGIA</u>	<u>Via Turati 4/C</u>	Confluisce l'utenza dell'intero ambito e di territori limitrofi	A. Prevenzione B. Diagnosi e presa in carico C. Cura D. Controlli di laboratorio E. Prescrizione di presidi sanitari D. Educazione sanitaria rivolta ai minori e agli adulti diabetici	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dirigente medico responsabile • 3 dirigenti medici • 1 dirigente biologo • 7 infermieri professionali • 1 tecnico di laboratorio • 2 dietiste
<u>SERVIZIO FARMACEUTICO</u>	<u>Via Turati 4/C</u>	Confluisce l'utenza dell'intero ambito.	Approvvigionamento di farmaci e materiale sanitario per i Poliambulatori, Guardie mediche e turistiche.	<ul style="list-style-type: none"> • 1 farmacista responsabile • 2 farmaciste • 5 amministrativi • 1 magazziniere • 1 ausiliario
<u>SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA (A.D.I.)</u>	<u>Viale Colombo,25 (presso il poliambulatorio)</u>	Confluisce l'utenza dell'intero ambito.	A. Prestazioni Medici di Medicina Generale e Specialistiche B. Prestazioni infermieristiche C. Prestazioni riabilitative D. Erogazione farmaci, presidi e ausili	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dirigente medico responsabile • 4 infermieri professionali • infermieri e fisioterapisti di una Cooperativa convenzionata

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA</u>	<u>Via Turati 4/C</u>	Il servizio è rivolto a tutto l'ambito	<ul style="list-style-type: none"> A. Epidemiologia malattie infettive B. Vaccinazioni C. Medicina scolastica D. Visite fiscali E. Medicina legale/Polizia mortuaria F. Ufficio Invalidi Civili G. Igiene e medicina del lavoro 	Dirigenti medici, infermieri professionali, assistenti sanitari e amministrativi del Servizio Igiene Pubblica che operano nell'ambito di Quartu S.Elena

OFFERTA SERVIZI SANITARI NON OSPEDALIERI SINNAI

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>CONSULTORIO FAMILIARE</u>	<u>Via E.D'Arborea, 1</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Sinnai • Maracalagoni s. <p>Vengono accolte anche le richieste provenienti da cittadini di altri territori</p>	<p>A. Percorso gravidanza-nascita-puerperio: B. Attività col singolo C. Attività con i gruppi D. Percorso Contraccezione E. Percorso I.V.G. <ul style="list-style-type: none"> • Adulte • Minori. F. Percorso Spazio Giovani <ul style="list-style-type: none"> • Attività col singolo • Attività con i gruppi G. Percorso Menopausa <ul style="list-style-type: none"> • Attività col singolo • Attività con i gruppi H. Prevenzione Tumori I. Percorso Infanzia J. Screening neuro-evolutivo nelle scuole materne K. Consulenza, sostegno, trattamento psicologico (utenza spontanea o istituzionale) <ul style="list-style-type: none"> • Al singolo • Alla coppia • Alla famiglia L. Consulenza, sostegno, trattamento sociale (utenza spontanea o istituzionale) <ul style="list-style-type: none"> • Al singolo • Alla coppia • Alla famiglia M. Segretariato sociale</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 1 ginecologo • 1 ostetrica • 1 psicologa al 50% • 1 assistente sociale

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>ACCESSO</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>UNITA' OPERATIVA DI NEUROPSICHIATRIA INFANTILE E ADOLESCENZA (UONPIA)</u>	<u>La struttura non è presente nel Comune e il servizio è garantito dall'UONPIA ubicato in Quartu S. Elena, Via Turati, 4/C</u>	Gli operatori (neuropsichiatra infantile, psicologo, assistente sociale, in équipe o singolarmente) <i>si spostano con degli accessi settimanali, nei locali del Presidio Sanitario di Sinnai in Via E.D'Arborea. Confluisce anche l'utenza del Comune di Maracalagonis</i>	A. Prevenzione B. Diagnosi C. Cura D. Riabilitazione E. Diagnosi Funzionali per gli alunni delle scuole (104/92) F. Partecipazione alla stesura dei P.E.I G. Consulenza <ul style="list-style-type: none"> • Neuropsichiatrica • Psicologica • Sociale H. Psicoterapia <ul style="list-style-type: none"> • Individuale • Familiare 	<ul style="list-style-type: none"> • 1 neuropsichiatra infantile • 1 psicologo • 1 assistente sociale
<u>CENTRO DI SALUTE MENTALE</u>	<u>Via Turati 4/C</u>	Gli operatori (uno psichiatra, un infermiere, un assistente sociale)si spostano con un accesso settimanali il martedì nei locali della Guardia Medica di Sinnai, Via Della Libertà. Confluisce l'utenza anche del comune di Maracalagonis	A. Attività preventiva <ul style="list-style-type: none"> • Consulenze ad operatori di strutture non psichiatriche C. Attività ambulatoriale <ul style="list-style-type: none"> • Visite D. Consulenze E. Psicoterapie F. Interventi sociali G. Attività domiciliare H. Pronta disponibilità e attività di emergenza I. Attività di riabilitazione J. Day hospital K. Attività psicoeducazionale	<ul style="list-style-type: none"> • 1 dirigente psichiatra responsabile • 8 psichiatri • 2 psicologi • 8 infermieri professionali • 4 assistenti sociali • 1 assistente amministrativo • 1 commesso

<u>SERVIZI</u>	<u>INDIRIZZI</u>	<u>COMPETENZA TERRITORIALE</u>	<u>PRESTAZIONI</u>	<u>PERSONALE</u>
<u>POLIAMBULATORIO</u>	<u>Via Eleonora d'Arborea,1</u>	Sinnai. Maracalagonis. Confluisce utenza dai Comuni dell'ambito e dai territori limitrofi.	A. Scelta e revoca dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta. B. Assistenza specialistica ambulatoriale: <ul style="list-style-type: none"> • Cardiologia • Dermatologia • Fisiatria • Neurologia • Oculistica • Odontoiatria • Otorinolaringoiatria • Ortopedia C. Ufficio Ticket D. Esenzione Ticket	<ul style="list-style-type: none"> • 10 specialisti ambulatoriali • 1 caposala • 2 infermieri professionali • 3 amministrativi
<u>SERVIZIO DI IGIENE E SANITÀ PUBBLICA</u>	Via Eleonora D'arborea, 1	Vengono garantiti due accessi settimanali	<ul style="list-style-type: none"> • Vaccinazioni • Medicina legale/Polizia mortuaria. 	1 medico; 1 infermiere della sede Centrale

Segue la tabella riepilogativa indicante i Servizi offerti dalla ASL n. 8 nei restanti sei Comuni dell'Ambito QUARTU, con la specificazione della frequenza degli accessi

OFFERTA SERVIZI SANITARI NON OSPEDALIERI BURCEI, DONORI, MARACALAGONIS, SERDIANA, SOLEMINIS, VILLASIMIUS.

Comuni Prestazioni	Burcei Distanza dal Presidio di Competenza 30 KM (percorso tortuoso)	Donori Distanza dal Presidio di Competenza 11 KM (percorso scorrevole)	Maracalagonis Distanza dal Presidio di Competenza 3 KM (percorso scorrevole)	Serdiana Distanza dal Presidio di Competenza 1 KM (percorso scorrevole)	Soleminis Distanza dal Presidio di Competenza 3,5 KM (percorso scorrevole)	Villasimius Distanza dal Presidio di Competenza 40 KM (percorso tortuoso)
Consultorio Familiare	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente	N. 1 Accesso Mensile (Pediatra e Ginecologo)
Neuropsichiatria Infantile UONPIA	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente
Centro di Salute Mentale	N. 1 Accesso Mensile	N. 1 Accesso Settimanale	Assente	Assente	Assente	N. 1 Accesso Mensile
Comunità Terapeutica	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente
Centro Diurno	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente
SERT	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente	Assente
Poliambulatorio	N. 1 Accesso Mensile per prelievi	Assente	Assente	Assente	Assente	N. 2 Accessi Settimanali Cardiologo N. 1 accesso Settimanale Odontoiatra N. 1 Accesso Settimanale Prelievi. Quotidianamente Amministrativo Quotidianamente Fisioterapia
Servizio Igiene Sanità Pubblica	Accessi Settimanali	Accessi Settimanali	Accessi Settimanali	Accessi Settimanali	Accessi Settimanali	Accessi Settimanali

I Servizi con sede a Quartu Sant'Elena che rispondono alle richieste dell'intero Ambito-QUARTU sono i seguenti:

- **Ser.T;**
- **Centro di Salute Mentale;**
- **Neuropsichiatria Infantile**
- **A.D.I. "Assistenza Domiciliare Integrata";**
- **Servizio Famarceutico;**
- **Unità Operativa di Diabetologia;**
- **Assistenza Protesica.**

PROIEZIONE TEORICA E SPESA PER L'AMBITO QUARTU – ANNO 2004

Proiezione teorica spesa per ambito (in €)			
		ASL 8	
	Spesa totale Ambito 4 (in €)	Spesa pro- capite (in €)	%
LEA - ASSISTENZA DISTRETTUALE			
1 Guardia medica	2.262.225	19,99	3%
2 Med.gen.- Medicina generica	5.904.101	52,17	7%
3 Med.gen.- Pediatria di libera scelta	1.444.174	12,76	2%
4 Emergenza sanitaria territoriale	1.172.724	10,36	1%
5 Ass. farm.- Ass. farm. erogata tramite farmacie convenzionate	24.050.190	212,53	30%
6 Ass. farm. - Altre forme di erogazione	4.737.542	41,87	6%
7 Assistenza integrativa	1.398.556	12,36	2%
8 Ass.specialistica - Attivita` clinica	13.882.404	122,68	17%
9 Ass. specialistica - Attivita` di laboratorio	5.613.334	49,60	7%
10 Ass. specialistica - Attivita` diagnostica strumentale e per immagini	4.358.826	38,52	5%
11 Ass. protesica	1.679.459	14,84	2%
12 Ass.terr.ambul.dom.- Ass. programmata a domicilio (ADI)	252.340	2,23	0%
13 Ass.terr.ambul.dom.- Ass. alle donne, famiglia, coppie (consultori)	1.359.102	12,01	2%
14 Ass.terr.ambul.dom.- Ass. psichiatrica	1.425.269	12,59	2%
15 Ass.terr.ambul.dom.- Ass. riabilitativa disabili	1.204.986	10,65	1%
16 Ass.terr.ambul.dom.- Ass. tossicodipendenti	2.064.134	18,24	3%
17 Ass.terr.ambul.dom.- Ass. anziani	23.015	0,20	0%
18 Ass.terr.ambul.dom.- Ass.persone affette da HIV	132.951	1,17	0%
19 Ass. terr.semires.- Ass.psichiatrica	145.691	1,29	0%
20 Ass. terr.semires.- Ass. riabilitativa disabili	5.637.993	49,82	7%
21 Ass. terr.semires.- Ass.tossicodipendenti	128.430	1,13	0%
22 Ass. terr.semires.- Ass.anziani	101.306	0,90	0%
23 Ass. terr.res.- Ass. psichiatrica	1.762.065	15,57	2%
24 Ass. terr.res.- Ass. riabilitativa disabili	75.003	0,66	0%
25 Ass. terr.res.- Ass. tossicodipendenti	4.110	0,04	0%
26 Ass. terr.res.- Ass.anziani	191.926	1,70	0%
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	81.011.857	715,89	100%

**Seguono le tabelle riepilogative indicanti i Servizi offerti dalla Provincia di Cagliari
per Tipologia, distribuzione e budget
Ambito QUARTU – anno 2005**

OFFERTA DI SERVIZI SOCIALI PROVINCIA DI CAGLIARI MINORATI SENSORIALI ANNO 2005

Comuni	Numero Utenti	TOTALE
Burcei		
Dolianova	2	16.692,26
Donori		
Maracalagonis	1	5.967,45
Quartu S.E.	6	32.516,45
Serdiana	1	4.254,00
Sinnai	1	7.802,04
Soleminis	1	12.674,16
Villasimius		
TOTALE	12	79.906,36

OFFERTA DI SERVIZI SOCIALI PROVINCIA DI CAGLIARI
Servizio di Assistenza Minori (riconosciuti da sola madre ed ex-OMNI)
ANNO 2005

Comuni	Numero Utenti	Rette Convitti	Rette Semiconvitti	Educativa Domiciliare	Assistenza Economica	TOTALE
Burcei						
Dolianova	3		496,24		1.860,00	2.356,24
Donori	3		496,24		965,00	1.461,24
Maracalagonis	6	3.120,00				3.120,00
Quartu S.E.	68	1.400,00	4.560,00		36.345,00	42.305,00
Serdiana	3				1.430,00	1.430,00
Sinnai	5				4.020,00	4.020,00
Soleminis	1			4.162,73		4.162,73
Villasimius						
TOTALE	89	4.520,00	5.552,48	4.162,73	44.620,00	58.855,21

PROGETTI E SERVIZI DELLA PROVINCIA DI CAGLIARI INERENTI L'AMBITO QUARTU

La Provincia di Cagliari si inserisce nella costruzione del PLUS, al di là dei compiti istituzionali conferitile dalla L.R. 23/2005, con una serie di azioni, qui di seguito elencate, che hanno principalmente le seguenti funzioni:

- fornire azioni di sistema che si integrino funzionalmente con quelle già attivate dal Comune. E' il caso specifico dell'Osservatorio per le Politiche Sociali e della sua attività di ricerca;
- offrire servizi "di secondo livello", cioè di supporto agli operatori e alle azioni intraprese dal Comune, come nel caso dell'integrazione della banca dati e della campagna pubblicitaria per gli affidi eterofamiliari;
- offrire servizi alla persona in situazioni specifiche, in integrazione con quanto offerto dai Comuni (asili-nido)
- mettere a disposizione dell'Ambito servizi ad alta specificità, quale, per esempio, il Centro di informazione sulle risorse per le disabilità.

SERVIZI PROVINCIA CAGLIARI

Ambito - Quartu

SETTORE: AREA MINORI

Progetto/Servizio	Tipologia dell'intervento	Tipologia dei Destinatari	Numero dei Destinatari	Obiettivi	Azioni	Accesso	Gestione	Risorse per il 2007
Asili Nido Pedagogici	Residenziale	Minori dai 3 mesi ai 3 anni d'età		Favorire l'ottimale sviluppo della personalità del bambino e sostenere le famiglie nella cura dei figli e nelle scelte educative	Programmazione didattica a cura di personale specializzato e di una equipe psicopedagogia, per dare una risposta alle categorie più deboli e ai genitori lavoratori pendolari	SSP su domanda individuale	Diretta	Costi: da quantificare in base al numero dei destinatari
Centro Affidi (centro sperimentale)	Residenziale	Famiglie o singoli		Pervenire ad un modello integrato e condiviso di interventi in merito all'affidamento	Sensibilizzazione, formazione per le famiglie, creazione dell'albo degli affidatari, abbinamento affidatari/minore, sostegno e monitoraggio degli affidi	SSP su domanda individuale	Protocollo d'Intesa	20% € 22.914,40 costo complessivo € 114.572,00

Progetto/servizio	Tipologia dell'intervento	Tipologia destinatari	Numero dei destinatari	Obiettivi	Azioni	Accesso	Gestione	Risorse2007
Ufficio Interventi Civili	Residenziale	Minori e famiglie	95 (totale utenti 2005)	Offrire una competenza multidisciplinare per ridurre il conflitto e l'iter giudiziario	Collabora alle iniziative di competenza del Pubblico Ministero minorile in sede civile, integrando l'attività di consulenza in materia socio psicologica	Disposizione autorità giudiziaria, S.S.P.	Protocollo d'intesa Procura per i Minori del Tribunale dei Minorenni	1/5 retribuzione funzionario assistente sociale (da definire)
Servizio Incidenti Probatori (Servizio Audizioni Protette)	Residenziale	Organi del Tribunale per i Minorenni, avvocati, psicologi	25 (totale utenti 2005)	Ascolto "protetto" di bambini coinvolti procedimenti penali	Offre una sede dotata di specchio unidirezionale idonea alle audizioni di minori implicati in reati di violenza ed abuso		Protocollo d'Intesa	Non quantificabile
Adesione al Comitato Tecnico Operativo Prefettura		Istituzioni del territorio preposte a qualsiasi titolo alla tutela dell'infanzia		Stesura di un Protocollo d'Intesa per la realizzazione di interventi integrati contro la violenza, i maltrattamenti e gli abusi sessuali a danno dei minori (legge 269/98)	Promozione di una metodologia integrata e condivisa di interventi in materia di abuso	Disp. Ministeriale ente di apparten.	Protocollo d'Intesa	Da rivedere

SETTORE: AREA DONNE

Progetto/Servizio	Tipologia dell'intervento	Tipologia dei Destinatari	Numero dei Destinatari	Obiettivi	Azioni	Accesso	Gestione	Risorse per il 2007
Servizio Prevenzione e Contrasto della violenza sulle donne	Residenziale	Donne a rischio o vittime di maltrattamenti, abusi e violenza		Prevenzione e contrasto della violenza sulle donne	Sportello d'accoglienza, pronto intervento, accoglienza in casa segreta e attività di ricerca, studio e animazione delle politiche e iniziative di genere	SSP su domanda individuale	Protocollo d'Intesa	Costo totale 120.000 25% del costo totale € 30.000
Vi.Vi – Violating the violence		Come sopra		Come sopra			Programma Comunitario Daphne II	
Progetti di sostegno alle donne immigrate	Residenziale Promozionale	Donne immigrate		Sostegno alle donne tramite competenza multidisciplinare per la prevenzione e contrasto delle problematiche legate al fenomeno dell'immigrazione	Istituzione del Centro per l'immigrazione	SSP su domanda individuale		Da quantificare

SETTORE: AREA DI STUDI E RICERCA

Progetto/Servizio	Tipologia dell'intervento	Tipologia dei Destinatari	Numero dei Destinatari	Obiettivi	Azioni	Accesso	Gestione	Risorse per il 2007
Osservatorio provinciale delle Politiche Sociali	Residenziale	Enti pubblici Territoriali	Non definibile	Effettuare una rilevazione dei bisogni espressi dal territorio e una mappatura dei servizi esistenti, attivare ricerche di particolare rilevanza sociale	Raccolta ed elaborazione statistica delle informazioni che concorreranno alla programmazione dei servizi nel territorio	G.I.P. vari	Diretta	Costo totale €109.082,00 15% € 16.362
Biblioteca Tematica	Residenziale	Psicologi, assistenti sociali, pedagogisti, medici, educatori studenti universitari	1.300 (numero totale utenti 2005)	Offrire un servizio bibliotecario specializzato nel settore dei servizi sociali	Centro di documentazione di area psicologica, pedagogica, del servizio sociale, legislativa sociale e sanitaria, attività espressive e ludiche, disponibile al prestito	Domanda individuale	Diretta	Percentuale retribuzione costo collaboratore amministrativo

Progetto/Servizio	Tipologia dell'intervento	Tipologia dei destinatari	Numero dei destinatari	Obiettivi	Azioni	Accesso	Gestione	Risorse per il 2007
Programma ricerca genitorialità		Famiglie		Ricerca sulle problematiche genitoriali	Ricerca/azione per un sostegno ai genitori	Da definire	appalto	Costo complessivo €196.800 Lotto 1+2 10% € 19.680
Id. azione genitorialità		Famiglie		Ricerca sulle problematiche genitoriali	Ricerca/azione per un sostegno ai genitori	Da definire	appalto	Costo complessivo 142.800 15% € 21.420
Prevenzione adolescenti		Famiglie e singoli		Problematiche adolescenziali			Ricerca Caritas	
Master universitario di II Livello in psicologia giuridica e criminologia	Residenziale	Laureati	20	Formare professionalità con elevate competenze nel settore, attivare ricerche e collaborazioni scientifiche	Offerta patrocinio. Accoglienza studenti nelle proprie strutture	Selezione Domanda individuale	Protocollo d'intesa università	Non quantificabile

SETTORE: AREA SOGGETTI SVANTAGGIATI

Progetto/Servizio	Tipologia dell'intervento	Tipologia dei Destinatari	Numero dei Destinatari	Obiettivi	Azioni	Accesso	Gestione	Risorse per il 2007
Centro informazione sulle risorse per le persone con disabilità	Residenziale	Cittadini con disabilità, alle loro famiglie, agli insegnanti, agli operatori dei servizi sociali e sanitari, a tutti coloro che sono interessati per ragioni di lavoro o di studio	15* *Operativo dal 20.10.2005 N	Promozione dello "sviluppo della persona" a partire dalle sue potenzialità e qualità favorendone l'attività e la partecipazione attiva ai servizi e la conoscenza di tutte le risorse esistenti sul territorio	Offre informazioni e consulenza sulla disabilità e sulle risorse del territorio esistenti	SSP su domanda individuale	Diretta	Percentuale retribuzione operatore
Amministratore di Sostegno (L. 6/2004)	Domiciliare	Anziani, cittadini momentaneamente non autosufficienti privi di sostegno familiare		Istituzione dell'ufficio e dell'albo della figura dell'amministratore di sostegno	Sostegno a tutti i cittadini momentaneamente non in grado di espletare la propria autonomia	SSP su domanda individuale	Protocolli d'Intesa	Non quantificabile
Alcohol Related Abuses		Famiglie o singoli		Prevenire la violenza in famiglia per abuso di sostanze alcoliche			Programma Comunitario	Sotto richiesta di finanziamento europeo

SETTORE: SERVIZI AL VOLONTARIATO

Progetto/Servizio	Tipologia dell'intervento	Tipologia dei Destinatari	Numero dei Destinatari	Obiettivi	Azioni	Accesso	Gestione	Risorse per il 2007
Coordinamento Nazionale enti Locali per il sostegno a distanza (ELSAD)	Residenziale	Sostegno a distanza a famiglie e minori stranieri in difficoltà		Facilitare l'interscambio fra le Istituzioni per stimolare nei cittadini la solidarietà internazionale, monitorare bisogni e risorse in tempo reale e sensibilizzare l'opinione pubblica per rilevare proposte e stabilire livelli di comunicazione per la migliore attuazione delle stesse	Organizzazione di gruppi di lavoro in seno a tavoli tematici gestiti con le Associazioni di volontariato. Prevede la formazione costante degli operatori del volontariato.		Protocollo d'Intesa	Non quantificabile
Progetto per lo screening sanitario ed azione di supporto psico-socio-sanitario	Residenziale localizzato	Associazioni di volontariato.		Sostegno operatori d'aiuto (emergenze)	Organizzazione		Protocollo d'intesa	Non quantificabile
Servizio Volontario Civile Nazionale	Come sopra	Giovani dai 18 ai 28 anni	Fino a 200 volontari	Gestione di progetti di intervento sociale	Servizi a favore di minori e persone svantaggiate	Selezioni pubbliche	Ministero affari sociali e R.A.S.	Non quantificabile

SETTORE: PIANIFICAZIONE E PROGETTAZIONE

Progetto/Servizio	Tipologia dell'intervento	Tipologia dei Destinatari	Numero dei Destinatari	Obiettivi	Azioni	Accesso	Gestione	Risorse per il 2007
Coordinamento P.L.U.S. (L.R. n° 23/05)	Residenziale	Comuni, A.S.L.		Facilitare e partecipare alla creazione e gestione integrata e condivisa del Piano Locale Unitario dei Servizi alla persona	Promozione e condivisione delle competenze tecniche per favorire una maggiore conoscenza dei bisogni e delle risorse del Territorio		Diretta	retribuzione responsabile assistente sociale
Servizio di Progettazione Integrata (D.L. 127/97)	Residenziale	Enti Pubblici Associazioni		Promozione di interventi integrati non di gestione ordinaria				Non quantificabile
Telecardiologia	Non quantificabile	non quantificabile	non quantificabile	non quantificabile	non quantificabile	non quantificabile	non quantificabile	non quantificabile

LE CRITICITÀ

Dall'analisi del materiale raccolto, dal confronto con gli operatori territoriali, dalla sintesi del lavoro svolto durante i Tavoli Tematici e da un proficuo scambio nell'ambito della valutazione curata al proprio interno dal GtP, sono emersi alcuni aspetti comuni a tutte le aree tematiche, configurandosi particolarmente importanti per definire i temi di criticità che vedono coinvolti in varia misura e differente modalità di manifestazione tutto l'Ambito:

- **INFORMAZIONE** sui Servizi Pubblici e Privati;
- **FORMAZIONE** congiunta;
- **CONTINUITÀ** e **COMPLEMENTARIETÀ** tra i Servizi Sanitari e Sociali;
- **MONITORAGGIO** e **VALUTAZIONE** continua dei Servizi offerti;
- **CONTROLLO** della qualità dei Servizi;
- **SPERIMENTAZIONE** di Modelli di gestione unitaria dei Servizi Sociali e Sanitari e condivisione di Buone Prassi;
- **CONSOLIDAMENTO** e **SVILUPPO** con l'Associazionismo, Volontariato, Terzo Settore e con le Istituzioni Giudiziarie, Scolastiche, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali e la Cittadinanza, nonché con gli altri Settori delle singole Amministrazioni.

Risulta evidente come gli aspetti rilevati rappresentano due livelli di considerazioni, da un lato di tipo metodologico-gestionale e operativo riferito ad ogni singolo intervento all'interno di Servizi, Iniziative e Progetti, dall'altro investendo aspetti connessi a modelli di pianificazione e programmazione per l'integrazione a livello Sanitario, Socio-Sanitario e Socio-Assistenziale.

GLI OBIETTIVI STRATEGICI PER IL TRIENNIO 2007 – 2009.

Fra gli Obiettivi primari si individua l'avvio di un processo di superamento delle contraddizioni e della carenza di risposte ai bisogni che coinvolgono l'intero arco della vita, sia delle persone, sia delle famiglie. Per perseguire tale strategia è necessaria la partecipazione di tutti i differenti livelli di responsabilità –istituzionale, gestionale, professionale e comunitaria–, coinvolti nel percorso di superamento del bisogno, sia esso sanitario, socio-sanitario o sociale. Infatti le azioni di ognuno dei livelli coinvolti risultano determinanti relativamente al raggiungimento dell'obiettivo previsto e qualunque inefficienza inficia il perseguimento pieno del risultato.

Obiettivo strategico, particolarmente significativo per quest'area consiste nel convertire le specificità delle tre aree dell'Ambito in punti di forza, attraverso la costruzione di una rete unitaria di Servizi Sociali, Sanitari e Socio-Sanitari che si caratterizzi per:

- Uniformità e continuità nell'accesso e nell'erogazione delle prestazioni, aspetti che in questo ambito risultano disomogenei e per alcuni versi inadeguati proprio per la caratterizzazione geografica che lo contraddistingue;
- Stipulare tra i Comuni associati dell'Ambito e l'Azienda USL n. 8 appositi accordi e convenzioni con i quali disciplinare la realizzazione dei Livelli Essenziali Socio-Sanitari di Assistenza, entro la data di approvazione del bilancio di previsione della suddetta Azienda USL, sin dal 2007;
- Innovatività, qualità ed efficienza dei modelli di gestione, che costituiscono le basi per una pianificazione ad ampio raggio capace di rispondere alle richieste, seppure diversificate delle comunità rappresentate e al tempo stesso di salvaguardare i criteri di efficienza, efficacia ed economicità divenuti sempre più indispensabili;
- Coinvolgimento di tutti gli attori pubblici e privati, che con azioni di continuità e di riconoscimento reciproco, divengano corresponsabili nella

presa in carico delle problematiche per porre in essere parallelamente interventi di tipo solidaristico e professionale;

- Implementare e garantire livelli di offerta dei Servizi Socio-Sanitari a cadenza stabile e prestabilita nei Comuni di Burcei e Villasimius – i più isolati dell’Ambito;

Strategie che stanno alla base del processo più ampio e complessivo che si intendono perseguire nel corso del triennio di riferimento e senza le quali i fruitori possono non trovare la risposta unitaria al bisogno, pur nella consapevolezza che la complessità di ogni progetto personalizzato richiede da parte di tutti i soggetti coinvolti, una differente modalità operativa all’interno della quale vi sia il riconoscimento delle competenze ad ognuno attribuite.

Metodologia di integrazione dei servizi alla persona

Il PLUS si rivelerà un processo innovativo allorché, nel suo svilupparsi, sarà capace di superare la frammentazione delle politiche sociali e sanitarie che ha determinato la frammentarietà degli interventi e delle risposte al bisogno in segmenti del sanitario e del sociale, e molto spesso al loro interno, paralleli, incomunicabili e sovrappoventesi, con conseguente spreco di risorse professionali ed economiche.

Frammentazione delle politiche, dei servizi, dell’utente/paziente e degli stessi operatori in una logica isomorfica.

La complessità dei bisogni dei cittadini espressi e inespressi, e al contempo il grado di elaborazione e articolazione raggiunti e praticati negli interventi del sociale e del sanitario, suggeriscono oramai un approccio multidisciplinare e la messa in rete di esperienze saperi e professionalità non più praticabili in solitudine. Si impongono, pertanto, strategie integrate di intervento che consentiranno di riportare a unità la

persona restituendole centralità, dignità e interezza, obiettivo prioritario e innovativo del PLUS

Allo stato, nel nostro Ambito, tale processo di integrazione fra il sociale e il sanitario va accompagnato, favorito e graduato attraverso l'individuazione di modelli di gestione innovativi dei servizi sociali e sanitari per qualità ed efficienza, di metodologie operative comuni e la condivisione di buone prassi portatrici di tale rilevanza. Processo che consente, per l'istante, di misurarsi nello sviluppare un linguaggio comune, sperimentando modalità di auto-formazione integrata, che non escludono successivi e specifici supporti formativi.

E, ancora, tale percorso è teso a misurarsi strettamente, e quindi a individuare forme di integrazione, con l'Istituzione Scuola, le Agenzie del lavoro e della formazione attraverso lo sviluppo, allo stato, di un raccordo costante. Finalità che il Centro di Programmazione d'Ambito si è dato, parimenti al consolidamento del confronto avviato con i Soggetti del Terzo Settore e del Volontariato, attraverso la prosecuzione dei tavoli tematici.

E' questo un primo passo del processo teso, in un futuro prossimo, alla messa in comune di risorse economiche per progettualità partecipate e per la realizzazione di servizi integrati socio-sanitari e sociali.

OBIETTIVI SPECIFICI OPERATIVI PER IL 2007

Per l'anno 2007 si intendono perseguire obiettivi operativi che pongano le basi per il percorso di integrazione fra gli Attori del PLUS che si intende attuare nel corso del triennio, processo che pone al centro delle singole azioni la persona, come di seguito indicato:

Al fine di supportare e raccordare l'attività di programmazione garantendo un continuo interscambio sia con la Conferenza dei Servizi, sia con il Territorio di riferimento per definire e condividere modelli di gestione e valutazione dei Servizi, dando avvio ad interventi omogenei per l'intero Ambito, verrà attivato il **Centro di Programmazione d'Ambito**.

Relativamente alle Aree di intervento verrà data priorità per il primo anno a quella dei Servizi relativi alle problematiche della famiglia e dei suoi componenti nelle differenti esplicitazioni, con la conseguente attivazione di percorsi, che portino all'omogenizzazione degli interventi nell'intero Ambito, a migliorare la Continuità dell'Assistenza e a garantire le Prestazioni dei Servizi Socio-Sanitari nei Comuni isolati di Burcei e Villasimius. Percorsi che verranno posti in essere all'interno del progetto **Servizio Integrato di Sostegno alla Famiglia**. Nel medesimo spirito è da intendersi all'interno della progettualità appena descritta la Progettazione Associata posta in essere dal Parteolla, con un Progetto indirizzato alle famiglie ai Minori e ai Giovani, così come quella dei Comuni di Burcei, Maracalagonis, Sinnai e Villasimius, con Progetti per target specifici, Minori, Famiglie Affidatarie, Soggetti Svantaggiati e Anziani, la cui gestione economica è affidata all'Ente Capofila indicato in ogni singola scheda progettuale

In continuità con gli interventi relativi alla famiglia altro obiettivo specifico individuato per il 2007 è la prosecuzione dell'attività del **Centro di Ascolto per Minori e Donne Maltrattati** già attivo (L. 285/97), in una prospettiva di potenziamento.

A completamento si individua quale ultimo obiettivo per il 2007 la stesura definitiva della **Carta dei Servizi d'Ambito Sociali e Socio-Sanitari**.

Seguono i Progetti operativi previsti, che verranno gestiti in termini finanziari dai Comuni Capofila individuati per ognuno di essi.

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☐ Area tematica specifica
- ☒ Area di sistema
- ☐ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☐ Minori e Famiglia
- ☐ Disabilità
- ☐ Anziani
- ☐ Salute Mentale
- ☐ Dipendenze
- ☐ Accessibilità e continuità dell'assistenza
- ☐ Disagio e criminalità

SOGGETTI PROPONENTI

☒ Comuni di Burcei, Dolianova, Donori, Maracalagonis, Quartu S.E., Serdiana, Sinnai, Soleminis, Villasimius

☒ Provincia di Cagliari

☒ ASL 8 (Ambito Quartu)

☐ Altri soggetti

1) Gruppo di lavoro coinvolto nel progetto			
<i>Nome e Cognome</i>	Anna Lena Loddoni	<i>Qualifica</i>	Coordinatore Tecnico Settore Politiche Sociali Comune di Quartu S.E.
<i>Nome e Cognome</i>	Salvatore Staffa	<i>Qualifica</i>	Responsabile Settore Politiche Sociali Comune di Burcei
<i>Nome e Cognome</i>	Rita Piludu	<i>Qualifica</i>	Responsabile Settore Politiche Sociali Comune di Sordiana
<i>Nome e Cognome</i>	Raffaele Cossu	<i>Qualifica</i>	Responsabile Settore Politiche Sociali Comune di Sinnai
<i>Nome e Cognome</i>	Annarella Uccheddu	<i>Qualifica</i>	Dirigente Medico ASL 8 – Responsabile Distretto di Quartu
<i>Nome e Cognome</i>	Antonella Chessa	<i>Qualifica</i>	Assistente Sociale ASL 8 – Distretto di Quartu
<i>Nome e Cognome</i>	Beatrice Farris	<i>Qualifica</i>	Funzionario Assistente Sociale Provincia

CONTENUTI DEL PROGETTO

2) Denominazione del progetto

CENTRO PROGRAMMAZIONE D'AMBITO

3) Struttura e articolazione del progetto

Il Centro di programmazione è stato pensato quale sede di promozione delle azioni volte all'innovazione del sistema dei servizi e per consolidare il raccordo fra i vari soggetti istituzionali coinvolti, al fine di garantire l'integrazione socio-sanitaria nella gestione dei servizi dell'intero ambito, obiettivo primo del PLUS.

4) Destinatari

Le Istituzioni coinvolte nella definizione e realizzazione dei Servizi Socio-Sanitari e Sociali dell'Ambito QUARTU.

5) Obiettivi del progetto

Supportare e raccordare l'attività di programmazione dell'intero Ambito, con il compito di recepire gli indirizzi programmatori della Conferenza dei Servizi e garantendo con la stessa uno scambio costante di informazione sullo sviluppo delle proprie attività;

Definire modelli di gestione e valutazione dei Servizi dell'intero Ambito anche al fine di armonizzare la scadenza dei contratti dei Servizi attualmente in vigore;

Individuare e attuare azioni ed interventi omogenei per l'Ambito e per le sue articolazioni.

6) Azioni

Prosecuzione attività connessa alla predisposizione del PLUS secondo le linee guida;

Prosecuzione attività di raccordo con le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del Volontariato;

Avvio ricerca di finanziamenti europei, nazionali e regionali;

Individuazione di modelli di gestione di Servizi Sociali e Sanitari, innovativi per qualità efficienza;

Condivisione e sperimentazione di buone prassi per l'integrazione sociale e sanitaria;

Attività di supervisione relativa ai Protocolli di Presa in Incarico Congiunta e alla conseguente metodologia d'intervento, relativa al Progetto "Servizio Integrato di Sostegno alla Famiglia".

Sperimentazione dell'auto-formazione.

7) Servizi e/o attività da attivare

Raccolta e aggiornamento dati dei Servizi pubblici offerti e mappatura dei soggetti del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del volontariato;
 Attività di confronto e scambio con le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del Volontariato, attraverso la prosecuzione dei Tavoli Tematici avviati per la prima stesura del PLUS;
 Raccolta e diffusione di materiali, documenti e informazioni;
 Selezione di finanziamenti europei, nazionali e regionali;
 Individuazione di metodologie operative di integrazione fra il sociale e il sanitario;
 Sperimentazione di modelli di monitoraggio e valutazione di Servizi;
 Individuazione di percorsi formativi tesi a favorire l'integrazione socio-sanitaria.

8) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Principalmente presso la sede del Comune Capofila e presso le sedi operative dei Servizi Provinciali, Comunali e Sanitarie dell'Ambito.

9) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

Istituzione del Centro di Programmazione d'Ambito e avvio attività entro il primo trimestre;
 Prima ricognizione dell'offerta dei Servizi ad iniziativa privata entro 12 mesi;
 N. 1 tavolo tematico per area da svolgersi nel corso dell'anno;
 Programmazione di almeno due iniziative d'Ambito sperimentali di integrazione fra i Servizi Sanitari e i Servizi Sociali entro l'anno.

10) Il progetto coinvolge altri enti o istituzioni?

Sarà cura del Centro di programmazione predisporre protocolli d'intesa con le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del Volontariato.

11) Modalità di gestione del Progetto

Ente Capofila Comune Quartu Sant'Elena.

12) Il progetto ha collegamenti con precedenti iniziative dei proponenti?

☒ Sì

☐ No

Il Centro di Programmazione d'Ambito risulta essere lo sviluppo dell'attuale GtP e delle attività dallo stesso poste in essere.

Budget Individuato

13) Budget del Progetto

Il Budget è costituito dal 2% dei fondi destinati alla programmazione associata attraverso l'attività del consulente e dai costi sostenuti da ogni amministrazione per i componenti il Centro di Programmazione. I componenti saranno impegnati per 36 ore mensili. Il componente della Provincia di Cagliari sarà impegnato par-time. La gestione del Coordinamento e della segreteria verrà garantita dall'Ente capofila attraverso l'attività oltreché del consulente, del coordinatore che sarà impegnato per 20 ore settimanali.

Personale (calcolato sul costo orario medio)	€ 99.680,00
Interventi	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni	€ 23.297,84
Materiali di consumo	
Spese generali	
TOTALE	€ 123.977,84

13) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:

☐ altrimenti completare le caselle successive:

Personale	€ 1.500,00
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	€ 23.297,84
Missioni	€ 1.000,00
Spese generali	
TOTALE	€ 25.797,84

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

CENTRO DI PROGRAMMAZIONE D'AMBITO

PROGRAMMAZIONE Anno 2008- 2009

PREMESSA

Il progetto nasce dalla consapevolezza della necessità di pervenire alla condivisione di innovative forme di gestione unitaria della rete dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari e dal percorso del GtP, che attraverso un ricco scambio al proprio interno e il proficuo confronto con gli attori operanti a diverso titolo nell'Ambito ha percepito l'importanza dell'istituzione di un organismo di riferimento capace di accogliere le richieste e indirizzare le risposte alle problematiche che il territorio esprime.

Infatti il processo avviato durante la prima stesura del PLUS rappresenta un'occasione unica per il superamento della frammentazione dei servizi a livello territoriale e per favorire la realizzazione di scambio di esperienze, culture, valori, saperi, risorse, professionalità che portino principalmente all'integrazione fra i Servizi sociali e quelli sanitari, che veda al centro delle proprie azioni la Persona. Al contempo è necessario favorire un salto di qualità nella programmazione e nella organizzazione dei servizi nello spirito della rete che veda coinvolte le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del Volontariato, nonché i singoli cittadini in questo innovativo percorso.

OBIETTIVI

- Supportare e sviluppare l'attività di programmazione dell'intero Ambito, con il compito di recepire gli indirizzi programmatori della Conferenza dei Servizi e garantendo con la stessa uno scambio costante di informazione sullo sviluppo delle proprie attività;
- Accogliere le istanze del territorio e degli attori in esso operanti a diverso titolo per tradurle in azioni di superamento delle criticità e delle problematiche;
- Definire modelli di gestione e valutazione dei Servizi dell'intero Ambito anche al fine di armonizzare la scadenza dei contratti dei Servizi attualmente in vigore;
- Consolidare azioni ed interventi omogenei a partire dalle tre sub-aree.

IPOTESI OPERATIVE

- Prosecuzione attività connessa alla predisposizione del PLUS secondo le linee guida;
- Consolidamento e sviluppo attività di raccordo con le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del volontariato nonché del singolo cittadino;
- Prosecuzione ricerca di finanziamenti europei, nazionali e regionali;
- Sperimentazione di modelli di gestione di Servizi Sociali e Sanitari, innovativi per qualità efficienza;
- Sviluppo di buone prassi per l'integrazione sociale e sanitaria;
- Consolidamento dell'autoformazione

ATTIVITA'

- Prosecuzione raccolta e aggiornamento continuo dati dei Servizi pubblici offerti e costante mappatura dei soggetti del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del volontariato, e le attività da questi poste in essere;
- Prosecuzione attività di confronto e scambio con le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del Volontariato, attraverso il consolidamento e sviluppo dei Tavoli Tematici;
- Raccolta e diffusione di materiali, documenti e informazioni;
- Selezione di finanziamenti europei, nazionali e regionali;
- Sperimentazione di metodologie operative di integrazione fra il sociale e il sanitario;
- Sperimentazione di modelli di monitoraggio e valutazione di Servizi;
- Sperimentazione e sviluppo di percorsi formativi tesi a favorire l'integrazione socio-sanitaria.

DESTINATARI

Le Istituzioni coinvolte nella definizione e realizzazione del PLUS

TEMPI

Il progetto si realizzerà nelle diverse forme di attività previste nell'arco del triennio 2007/2009. In tale periodo possono essere identificate tre fasi teoriche.

1. I FASE (2007) Come indicato nella scheda progettuale anno 2007:

- Raccolta e aggiornamento dati dei Servizi pubblici offerti e mappatura dei soggetti del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del volontariato;
- Attività di confronto e scambio con le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del Volontariato, attraverso la prosecuzione dei Tavoli Tematici avviati per la prima stesura del PLUS;
- Raccolta e diffusione di materiali, documenti e informazioni;
- Selezione di finanziamenti europei, nazionali e regionali;
- Individuazione di metodologie operative di integrazione fra il sociale e il sanitario;
- Sperimentazione di modelli di monitoraggio e valutazione di Servizi;
- Definire modelli di gestione e valutazione dei Servizi dell'intero Ambito anche al fine di armonizzare la scadenza dei contratti dei Servizi attualmente in vigore;
- Individuazione di percorsi formativi tesi a favorire l'integrazione socio-sanitaria.

2. II FASE (2008) :

- Prosecuzione raccolta e aggiornamento continuo dati dei Servizi pubblici offerti e costante mappatura dei soggetti del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del volontariato, e le attività da questi poste in essere;
- Prosecuzione attività di confronto e scambio con le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del Volontariato, attraverso il consolidamento e sviluppo dei Tavoli Tematici;
- Raccolta e diffusione di materiali, documenti e informazioni;
- Selezione di finanziamenti europei, nazionali e regionali;
- Sperimentazione di metodologie operative di integrazione fra il sociale e il sanitario;

- Sperimentazione di modelli di monitoraggio e valutazione di Servizi;
- Sperimentazione e sviluppo di percorsi formativi tesi a favorire l'integrazione socio-sanitaria.

3. III FASE (2009):

- Prosecuzione raccolta e aggiornamento continuo dati dei Servizi pubblici offerti e costante mappatura dei soggetti del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del volontariato, e le attività da questi poste in essere;
- Implementazione e aggiornamento Banca Dati relativamente all'offerta dei Servizi presenti nel territorio;
- Prosecuzione attività di confronto e scambio con le Istituzioni Giudiziarie, della Formazione, dei Servizi per il Lavoro, delle Organizzazioni Sindacali, del Terzo Settore, dell'Associazionismo e del Volontariato, attraverso il consolidamento e sviluppo dei Tavoli Tematici;
- Raccolta e diffusione di materiali, documenti e informazioni;
- Selezione di finanziamenti europei, nazionali e regionali;
- Messa a regime di metodologie operative di integrazione fra il sociale e il sanitario;
- Messa a regime di modelli di monitoraggio e valutazione di Servizi;
- Messa a regime di percorsi formativi per gli operatori.

VERIFICA DEI RISULTATI

Le attività comprendenti l'avvio, lo sviluppo e il consolidamento delle varie azioni saranno supportate da un costante monitoraggio e valutazione su due livelli, uno esterno a cura della Amministrazione Provinciale e uno interno a cura dell'equipe di ogni azione e si articolerà attraverso la costante raccolta dei dati relativi a:

- numero di Attori coinvolti;
- numero di operatori coinvolti distinti per specificità e area d'intervento;
- numero di bandi europei, nazionali e regionali selezionati;
- numero di accordi sottoscritti con istituzioni pubbliche, della formazione, organizzazioni del terzo Settore e del volontariato.

Somministrazione di questionari di gradimento e soddisfazione di ogni attività e schede di raccolta dati per ognuna delle azioni poste in essere.

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☒ Area tematica specifica
☐ Area di sistema
☐ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☒ Minori e Famiglia
☒ Disabilità
☒ Anziani
☒ Salute Mentale
☒ Dipendenze
☐ Accessibilità e continuità dell'assistenza
☐ Disagio e criminalità

SOGGETTI PROPONENTI

☒ Comuni di Burcei, Dolianova, Donori, Maracalagonis, Quartu S.E., Serdiana, Sinnai, Soleminis, Villasimius

☒ Provincia di Cagliari

☒ ASL 8 (Ambito Quartu)

☐ Altri soggetti

1) Responsabile del progetto

Da individuarsi in fase di avvio.

2) Gruppo di lavoro coinvolto nel progetto

Verranno a tale scopo incaricati operatori dei Comuni della ASL e della Provincia

Contenuti del progetto

3) Denominazione del progetto

SERVIZIO INTEGRATO DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA

4) Struttura e articolazione del progetto

Il Servizio coinvolge tutti i Comuni dell'Ambito e si realizza in ognuno di essi, è volto alla promozione del "benessere" in senso generale e della cultura della solidarietà. La famiglia, compresa quella non-biologica, in quest'ottica, assume un ruolo attivo e una funzione di risorsa in senso ampio nel territorio in cui vive, poiché risulta essere il fulcro a cui si riconducono tutte le problematiche, dal disagio minorile a quello degli anziani, dalla disabilità alla sofferenza mentale.

In tale prospettiva sarà avviata un'azione di omogeneizzazione degli interventi in atto, aventi ad oggetto le problematiche connesse alla funzione genitoriale ed al disagio minorile ivi compresi i Servizi di Affidamento, Appoggio e Inserimento in strutture di accoglienza, come pure quelle connesse alla disabilità, alla sofferenza mentale e agli anziani.

5) Destinatari

Operatori Sociali, Sanitari e Famiglie (Donne, Minori, Coppie, Genitori) + 152 utenti dei Servizi Affidamento, Appoggio e Inserimento in struttura di accoglienza per l'area Donne, Minori e Famiglia, Disabili, Sofferenti Mentali, Anziani e Dipendenze.

6) Obiettivi del progetto

Promuovere un sistema integrato trasversale di Servizi Sociali, Sanitari e della Formazione.

Omogeneizzare gli interventi in atto rispetto alle problematiche interne alla famiglia, per la successiva creazione di un sistema informativo integrato.

7) Azioni

Presenza in carico integrata (Servizi Sociali, Sanitari e della Formazione) e individuazione di procedure uniche per l'accesso e la fruizione – Minori, Disabili, Sofferenti Mentali, Anziani e Dipendenze.

Individuazione di procedure volte all'assunzione del Modello del Centro Affidi Provinciale e all'implementazione della Banca Dati.

Individuazione di procedure omogenee e congiunte per l'idoneità all'adozione nazionale ed internazionale.

Avvio sperimentale e congiunto di iniziative di prevenzione primaria.

Avvio dell'omogeneizzazione delle attività di affido, appoggio e inserimento in struttura di accoglienza.

Avvio di un'iniziativa pilota nel territorio di Quartu S.E. che funga da punto stabile di riferimento per i servizi impegnati nella presa in carico delle famiglie con portatori di handicap. Elaborazione di progetti personalizzati riabilitativi utilizzando prassi operative innovative e di comprovata efficacia. Istituzione del Registro Pubblico d'Ambito degli Assistenti Familiari come previsto nella Deliberazione RAS 45/24 del 07.11.2006.

8) Servizi e/o attività da attivare

Istituzione di un tavolo tecnico per l'attivazione sperimentale di un modello operativo integrato tra i servizi sociali, sanitari e della formazione per ognuna delle tematiche connesse alla famiglia, nonché l'individuazione di procedure uniche di accesso – Minori, Disabili, Sofferenti Mentali, Anziani e Dipendenze.

Attività di collegamento con il Centro Affidi Provinciale gemmandone il modello.

Avvio sperimentale di gestione integrata di singole situazioni (Genitorialità biologica e non biologica).

Avvio di iniziative congiunte di sensibilizzazione volte alla prevenzione primaria nelle scuole e presso le associazioni di volontariato.

Condivisione e scambio di buone prassi connesse all'attività di affido, appoggio e inserimento in struttura d'accoglienza.

Avvio attività di sportello per l'handicap nel Comune di Quartu S.E., con possibili azioni di collegamento, interscambio e sinergia con il Centro Informazione Provinciale sulle risorse per le persone con disabilità. Istituzione Registro Pubblico d'Ambito degli Assistenti Familiari secondo le indicazioni della RAS.

9) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Presso le sedi Servizi Provinciali, Comunali e Sanitarie dell'Ambito.

Presso le scuole e presso alcune sedi delle Associazioni di Volontariato e del Terzo Settore presenti nel territorio.

10) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

Creazione del modello operativo integrato entro i primi 3 mesi.

Avvio sperimentale di gestione integrata, parallela alla creazione del modello, fra i Servizi Comunali e i Servizi della ASL coinvolti (Consultorio Familiare, Neuropsichiatria Infantile, SERT, Salute Mentale) con la collaborazione della Provincia di almeno:

N. 2 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitario coinvolti a Burcei;

N. 4 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitari coinvolti a Dolianova;

N. 2 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitari coinvolti a Donori;

N. 4 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitari coinvolti a Maracalagonis;

N. 12 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitari coinvolti a Quartu S.E.;

N. 2 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitari coinvolti a Serdiana;

N. 6 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitari coinvolti a Sinnai;

N. 2 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitari coinvolti a Soleminis;

N. 2 singole situazioni per ogni Servizio Socio-Sanitari coinvolti a Villasimius.

Istituzione di un'Equipe d'Ambito operativa, costituita da operatori Comunali e della ASL, con la collaborazione della Provincia per le attività di sensibilizzazione volte alla prevenzione primaria, entro i primi 2 mesi.

Avvio delle attività volte all'individuazione di procedure omogenee e congiunte per l'idoneità all'adozione nazionale ed internazionale, entro i primi 2 mesi.

Avvio attività di condivisione e scambio di buone prassi connesse all'attività di affidamento, appoggio e inserimento in struttura di accoglienza, entro i primi 2 mesi.

Formalizzazione attraverso Protocollo della Presa in Incarico Congiunta e della conseguente metodologia entro il primo anno, per ognuna delle aree tematiche (Consultorio Familiare, Neuropsichiatria Infantile, SERT, Salute Mentale), previo parere dei Responsabili di ognuna delle strutture organizzative coinvolte.

Avvio delle procedure relative all'istituzione dello sportello Handicap nel territorio del Comune di Quartu S.E. entro i primi 2 mesi.

Avvio delle procedure relative all'istituzione del Registro Pubblico d'Ambito degli Assistenti Familiari, entro i primi quattro mesi.

11) Il progetto coinvolge altri enti o istituzioni?

☐ Sì ☒ No

Sarà cura delle diverse equipe coinvolte per ognuna delle azioni individuare possibili intese con altri Enti e Istituzioni presenti nel territorio e operanti sul tema.

12) Modalità di gestione del Progetto

Ente Capofila Comune di Quartu Sant'Elena.

La quota PLUS è riferita e gestita dal Comune Capofila Quartu Sant'Elena; per le restanti risorse provvede ogni Comune dell'Ambito in funzione del proprio fabbisogno con le risorse destinate alla gestione singola.

13) Il progetto ha collegamenti con precedenti iniziative dei proponenti?

☒ Sì

☐ No

Il progetto è stato pensato per operare in sinergia con tutti i progetti già attivi all'interno di ogni singolo Comune e con tutti i Servizi posti in atto dall'ASL sul tema del sostegno alla famiglia, con il Centro Affidi Parteolla, il Centro Affidi Provinciale e i Servizi di Supporto alle Famiglie Affidatarie attivato dai Comuni del Patto per i Sociale.

Budget Individuato

14) Budget del Progetto

Il Budget comprende tutti i costi che saranno sostenuti per la realizzazione complessiva del Progetto. Si tratta dei costi relativi a personale dei Comuni, della Provincia e della ASL che opererà nel Progetto nell'ambito di ogni singola azione, i cui costi sono in capo ad ogni Amministrazione di provenienza.

Presa in carico integrata (Servizi Sociali, Sanitari e della Formazione) e individuazione di procedure uniche per l'accesso e la fruizione:

N. 3 Operatori Sociali dei Comuni, in modo tale da rappresentare le tre differenti caratterizzazioni territoriali presenti nell'Ambito (Parteolla, Patto per il Sociale, Quartu S.E.);

N. 3 Operatori dell'azienda USL, in modo tale da rappresentare gli aspetti psico-socio-sanitari.

N. 1 Rappresentante della Provincia.

Per un impegno orario pari a 80 ore da svolgersi nel corso del 2007.

Costo medio orario per ogni singolo operatore sociale dei Comuni pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00 X 3 Operatori = € 4.920,00

Costo medio orario per ogni singolo Operatore dell'Azienda USL pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00 X 3 Operatori = € 4.920,00

Costo medio orario per il rappresentante della Provincia pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00

Spesa complessiva € 11.890,00

Individuazione di procedure volte all'assunzione del Modello del Centro Affidi Provinciale e all'implementazione della Banca Dati.

N. 3 Operatori Sociali dei Comuni, in modo tale da rappresentare le tre differenti caratterizzazioni territoriali presenti nell'Ambito (Parteolla, Patto per il Sociale, Quartu S.E.);

N. 2 Operatori dell'azienda USL, in modo tale da rappresentare gli aspetti psico-sociali.

N. 1 Rappresentante della Provincia.

Per un impegno orario pari a 80 ore da svolgersi nel corso del 2007.

Costo medio orario per ogni singolo operatore sociale dei Comuni pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00 X 3 Operatori = € 4.920,00

Costo medio orario per ogni singolo Operatore dell'Azienda USL pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00 X 2 Operatori = € 3.280,00

Costo medio orario per il rappresentante della Provincia pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00

Spesa complessiva € 9.840,00

Individuazione di procedure omogenee e congiunte per l'idoneità all'adozione nazionale ed internazionale.

N. 3 Operatori Sociali dei Comuni, in modo tale da rappresentare le tre differenti caratterizzazioni territoriali presenti nell'Ambito (Parteolla, Patto per il Sociale, Quartu S.E.);

N. 2 Operatori dell'azienda USL, in modo tale da rappresentare gli aspetti psico-sociali.

N. 1 Rappresentante della Provincia.

Per un impegno orario pari a 80 ore da svolgersi nel corso del 2007.

Costo medio orario per ogni singolo operatore sociale dei Comuni pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00 X 3 Operatori = € 4.920,00

Costo medio orario per ogni singolo Operatore dell'Azienda USL pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00 X 2 Operatori = € 3.280,00

Costo medio orario per il rappresentante della Provincia pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00

Spesa complessiva € 9.840,00

Avvio sperimentale e congiunto di iniziative di prevenzione primaria. presenti nell'Ambito (Parteolla, Patto per il Sociale, Quartu S.E.); Per un impegno orario pari a 100 ore da svolgersi nel corso del 2007.

N. 3 Operatori Sociali dei Comuni, in modo tale da rappresentare le tre differenti caratterizzazioni territoriali presenti nell'Ambito (Parteolla, Patto per il Sociale, Quartu S.E.);

N. 2 Operatori dell'azienda USL, in modo tale da rappresentare gli aspetti psico-sociali.

N. 1 Rappresentante della Provincia.

Per un impegno orario pari a 80 ore da svolgersi nel corso del 2007.

Costo medio orario per ogni singolo operatore sociale dei Comuni pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00 X 3 Operatori = € 4.920,00

Costo medio orario per ogni singolo Operatore dell'Azienda USL pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00 X 2 Operatori = € 3.280,00

Costo medio orario per il rappresentante della Provincia pari a € 20,50 X 80h = € 1.640,00

Spesa complessiva € 9.840,00

TOTALE COMPLESSIVO PERSONALE € 51.250,00

Avvio sperimentale dell'attività di omogeneizzazione relativamente agli interventi in atto di affido, appoggio e inserimento in struttura per l'area famiglia, minori e donne.

Numero di utenti in tutto l'ambito pari a 152 per una spesa complessiva pari a **€ 1.065.627,50** di cui:

Burcei	N. 3 utenti	€ 7.200,00
Dolianova	N. 6 utenti	€ 24.696,00
Maracalagonis	N. 11 utenti	€ 134.207,37
Quartu Sant'Elena	N. 120 utenti	€ 719.147,00
Serdiana		€ 1.075,43
Sinnai	N. 12 utenti	€ 179.301,71

COSTO COMPLESSIVO INTERVENTI € 1.065.627,50

Avvio attività di sportello per l'handicap nel Comune di Quartu S.E, che curerà anche le attività connesse al funzionamento del Registro Pubblico d'Ambito degli Assistenti Familiari, secondo le indicazioni che verranno fornite dalla RAS.

N. 1 Pedagogista Coordinatore dello Sportello X 18 h settimanali X 48 settimane X € 30,00 orarie per una spesa onnicomprensiva pari a **€ 25.920,00;**

N. 2 Assistenti Sociali X 18 h settimanali X 48 settimane X € 30,00 orarie per una spesa onnicomprensiva pari a € 25.920,00 X 2 unità = **€ 51.840,00;**

N. 1 Amministrativo X 25 h settimanali X 48 settimane X € 23,00 orarie per una spesa onnicomprensiva pari a **€ 27.500,00.**

Spesa Complessiva € 105.360,00

Personale	€ 41.410,00
Interventi	€ 1.065.627,50
Strumenti e attrezzature	€ 3.000,00
Servizi esterni	€ 105.360,00
Materiali di consumo	€ 5.000,00
Spese generali	€ 3.000,00
TOTALE	€ 1.223.397,50

15) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:



altrimenti completare le caselle successive:

Personale	€ 0,00
Interventi	€ 602.070,09
Strumenti e attrezzature	€ 0,00
Servizi esterni (dettagliare)	€ 105.360,00
Materiali di consumo	€ 0,00
Missioni	€ 0,00
Spese generali	€ 0,00
Totale	€ 707.430,09

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009
SERVIZIO INTEGRATO DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA

PROGRAMMAZIONE Anno 2008- 2009

PREMESSA

Il progetto nasce dalla riflessione congiunta degli operatori dei servizi socio assistenziali e socio sanitari dell'ambito sulle modalità di intervento d'aiuto fin'ora attivate a favore della "famiglia" in generale.

La filosofia che ha informato la riflessione si basa sulla necessità di progettare interventi mirati alla promozione del "benessere" in senso generale piuttosto che indirizzati, come generalmente avviene, ad azioni puramente riparative, assistenziali e di mantenimento.

Gli stessi interventi dovranno essere progettati fra i diversi servizi chiamati ad intervenire, ridefinendo e concordando modalità operative finalizzate ad un migliore utilizzo delle risorse e a garantire standards di qualità omogenei.

La famiglia in quest'ottica non viene più considerata un soggetto passivo su cui attuare interventi ma assume un ruolo attivo e una funzione di risorsa nel territorio in cui vive.

OBIETTIVI

- Promuovere una cultura di solidarietà a favore delle famiglie, con particolare riferimento a quelle in situazione di rischio attraverso diverse modalità di cura ed accoglienza.
- Promuovere il sistema trasversale di servizi sociali, sanitari e della formazione che superi l'approccio di intervento sul singolo e si costituisca come progetto di rete, potenziando e qualificando l'integrazione tra i servizi del territorio che operano a sostegno della famiglia.
- Incrementare il livello di consapevolezza dei genitori, anche non biologici, sui percorsi educativi anche attraverso percorsi formativi e di autoformazione dei genitori stessi.
- Promuovere interventi di prevenzione primaria e secondaria del disagio psicologico e ambientale degli adolescenti, con particolare riferimento ai problemi relazionali e di formazione dell'identità

IPOTESI OPERATIVE

- Consolidamento del tavolo tecnico per l'attivazione sperimentale di un modello operativo integrato tra i servizi degli Enti dell'ambito sulle tematiche della famiglia.
- Diffusione dei Punti Unici di Accesso con funzione di accoglienza della domanda, decodifica, informazione e orientamento.
- Creazione, sviluppo e riqualificazione delle Unità Multiprofessionali con la presa in carico integrata.
- Attivazione di interventi formativi volti a superare l'isolamento sociale della famiglia creando opportunità di incontro e accoglienza, al fine di porre in rete le famiglie stesse (famiglie-famiglie, famiglie-istituzioni, famiglie-associazionismo).

ATTIVITA'

- Accoglienza e attività di invio a seconda dei bisogni espressi dai cittadini.
- Pubblicizzazione delle attività di informazione e formazione rivolte alla cittadinanza sulle tematiche inerenti la genitorialità (biologica e non biologica).
- Consolidamento dei gruppi di formazione sulle tematiche legate alla genitorialità .
- Consolidamento dei gruppi di formazione e approfondimento sulle tematiche della genitorialità non biologica.
- Sviluppo delle attività di sensibilizzazione nelle strutture per l'infanzia e nelle scuole sui diversi modi di prendersi cura, di offrire aiuto e sostegno rivolti ai minori e agli insegnanti.
- Interventi di prevenzione primaria e secondaria rivolti agli adolescenti.
- Sviluppo ed estensione a tutto l'Ambito dello Sportello per l'Handicap.

DESTINATARI

- Le famiglie
- Minori
- Giovani
- Coppie
- Genitori
- Disabili
- Sofferenti Mentali

TEMPI

Il progetto si realizzerà nelle diverse forme di attività previste nell'arco del triennio 2007/2009. In tale periodo possono essere identificate quattro fasi teoriche.

I FASE (2007) Come indicato nella scheda progettuale anno 2007:

- Contatti istituzionali per l'avvio del tavolo tecnico;
- Implementazione delle attività di pubblicizzazione e sensibilizzazione già esistenti sul modello Provinciale;
- Implementazione delle attività di informazione, orientamento, scambio e autoformazione già esistenti nel territorio modificate in un ottica di integrazione (operatori Enti Locali e operatori A.S.L.);
- Attività di condivisione e scambio di buone prassi connesse all'attività di affidamento, appoggio e inserimento in struttura d'accoglienza;
- Procedure per l'istituzione dello sportello per l'handicap nel Comune di Quartu S.E.

II FASE (2007) Come indicato nella scheda progettuale anno 2007:

- Avvio attività operative per ognuna delle azioni;
- Omogeneizzazione attività di affidamento, appoggio e inserimento in struttura d'accoglienza;
- Avvio attività di sportello per l'handicap nel Comune di Quartu S.E. e azioni di raccordo e collaborazione con il Centro Informazione sulle risorse per le persone con disabilità della Provincia di Cagliari.

III FASE (2008):

- Consolidamento attività Centro Affidi – Adozioni Ambito QUARTU;
- Consolidamento attività di collegamento e scambio con il Centro Affidi Provinciale;
- Consolidamento del modello operativo integrato tra i servizi sociali, sanitari e della formazione per ognuna delle tematiche della famiglia e delle procedure uniche di accesso a livello d'Ambito;
- Consolidamento gestione integrata di singole situazioni (Genitorialità biologica e non biologica);
- Consolidamento di iniziative congiunte di sensibilizzazione volte alla prevenzione primaria nelle scuole, presso il Terzo Settore e le associazioni di volontariato;
- Consolidamento attività di omogeneizzazione affidamento, appoggio e inserimento in

struttura d'accoglienza;

- Avvio attività di sportello per l'handicap in tutto l'Ambito con azioni sinergiche con il Centro Informazione sulle risorse per le persone con disabilità della Provincia di Cagliari.

IV FASE (2009):

Avvio del sistema informativo integrato d'Ambito;

Messa a regime:

- Attività Centro Affidi – Adozioni Ambito QUARTU;
- Attività di collegamento e scambio con il Centro Affidi Provinciale;
- Modello operativo integrato tra i servizi sociali, sanitari e della formazione per ognuna delle tematiche della famiglia e delle procedure uniche di accesso a livello d'Ambito;
- Gestione integrata di singole situazioni (Genitorialità biologica e non biologica);
- Iniziative congiunte di sensibilizzazione volte alla prevenzione primaria nelle scuole e presso le associazioni di volontariato;
- Attività unitaria dell'Ambito per affido, appoggio e inserimento in struttura d'accoglienza;
- Attività di sportello per l'handicap in tutto l'Ambito con azioni sinergiche con il Centro Informazione sulle risorse per le persone con disabilità della Provincia di Cagliari.

VERIFICA DEI RISULTATI

Le attività comprendenti l'avvio, lo sviluppo e il consolidamento delle varie azioni saranno supportate da un costante monitoraggio e valutazione su due livelli, uno esterno a cura della Amministrazione Provinciale e uno interno a cura dell'equipe di ogni azione e si articolerà attraverso la costante raccolta dei dati relativi a:

- numero di famiglie contattate;
- numero di casi affrontati e presi in carico;
- numero di operatori coinvolti distinti per specificità;
- numero di accordi con istituzioni pubbliche, della formazione, organizzazioni del terzo Settore e del volontariato, per azioni di supporto ai target di riferimento.

Somministrazione di questionari di gradimento e soddisfazione di ogni servizio e schede di raccolta dati di ogni servizio.

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☒ Area tematica specifica
☐ Area di sistema
☐ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☒ Minori e Famiglia
☐ Anziani
☐ Salute Mentale
☐ Dipendenze
☐ Accessibilità e continuità dell'assistenza
☐ Disagio e criminalità

SOGGETTI PROPONENTI

☒ Comuni di Burcei, Dolianova, Donori, Maracalagonis, Quartu S.E., Serdiana, Sinnai, Soleminis, Villasimius

☒ Provincia di Cagliari

☒ ASL 8 (Ambito Quartu)

☐ Altri soggetti

1) Responsabile del progetto

Da individuarsi in fase di avvio.

2) Gruppo di lavoro coinvolto nel progetto

Verranno a tale scopo incaricati operatori dei Comuni della ASL e della Provincia

Contenuti del progetto

3) Denominazione del progetto

CENTRO DI PREVENZIONE E ACCOGLIENZA PER DONNE E MINORI MALTRATTATI.

4) Struttura e articolazione del progetto

PREMESSA

Il presente progetto interessa tutti i comuni dell'ambito afferenti la ex ASL n. 22. e prevede l'utilizzo di economie del finanziamento concesso ai sensi della L. 285/1997 per gli anni 1997/1999, relativo alla realizzazione di interventi di ascolto e trattamento terapeutico a favore delle donne e dei minori vittime di violenza. Considerato che al momento sono ad esaurimento le attività previste da detto progetto, si ritiene opportuno l'utilizzo dei citati fondi, rispettando la destinazione primaria, ma integrandola ulteriormente con un intervento di tipo residenziale.

La violenza fisica, psicologica e sessuale in danno alle donne e ai minori è un fenomeno sociale in crescita, ha caratteristiche di omertà legate al fatto che si consuma soprattutto nell'ambito familiare rendendo difficile l'emergere delle situazioni. Necessita di percorsi di accompagnamento personalizzato che consentano la graduale uscita dalla condizione di violenza e supportino la successiva piena integrazione sociale.

Si ravvisa pertanto la necessità di riproporre un servizio che, utilizzando l'esperienza pregressa possa ampliarsi con iniziative ad esso complementari in modo da dare risposte più articolate e strutturate alle donne e minori del territorio, che si caratterizza per l'alta incidenza del fenomeno.

A tal proposito sono state presentate, nell'Ambito della Progettazione Integrata, a cura delle Istituzioni Pubbliche richieste di finanziamento per fronte al fenomeno:

- Patto per il Sociale "Il volano dell'opportunità" con capofila Sinnai;
- Patto per il Sociale con capofila Sordiana in sinergia con la Provincia;

così pure nell'ambito della Misura 5.2 POR 2000-2006, sono state presentate richieste di finanziamento per l'implementazione di Servizi di Accoglienza e di Supporto ai minori e alle famiglie.

IL PROGETTO

Esso si articola attraverso due iniziative parallele, verranno supportate da un Team di coordinamento e supervisione composto da operatori dei Comuni e della ASL, in un'ottica di

integrazione e di rete e realizzate attraverso l'individuazione di un'equipe operativa all'uopo individuata:

-Centro d'ascolto qualificato, destinato all'accoglienza delle richieste d'aiuto attraverso la linea telefonica o la richiesta diretta.

-Casa d'accoglienza, deputata all'ospitalità di donne con figli minori vittime della violenza in famiglia.

Il **Centro d'ascolto** si articola in una sede centrale, localizzata nel Comune di Quartu Sant'Elena - dotata di numero verde e di uno spazio telefonico di 20 ore settimanali, supportato da una segreteria telefonica- e di sedi periferiche dislocate in ognuno dei Comuni dell'Ambito, per ogni singola consulenza. Si sostanzierà in un counselling telefonico, diretto a dare il primo sostegno e le informazioni nonché le prime risposte alle esigenze delle donne ed immediato aiuto, garantendo l'anonimato. Saranno previsti colloqui nella sede con l'equipe psico-sociale che programmerà con la donna un percorso di sostegno mirato alla sua emancipazione dal circuito di violenza.

Il Centro è deputato alla prevenzione della violenza di genere e al recupero delle donne e dei loro figli, vittime essi stessi anche di violenza assistita. Pertanto potranno accedere tutte le persone, privati e operatori, che sono a conoscenza di situazioni di violenza o di soggezione riguardanti donne e minori.

La **casa** assolverà all'accoglienza delle donne sole e con i loro figli a seguito degli invii dei servizi sociali territoriali e, in casi eccezionali d'urgenza fungerà da pronto intervento. La casa avrà una capacità ricettiva di massimo 6 posti letto per le adulte e massimo 8 minori.

Richiamerà l'ambiente familiare, sarà organizzata secondo una buona qualificazione dell'abitare con spazi comuni, camere da letto, sale per i bambini, progettata in modo da rispondere alle esigenze psico-fisiche degli ospiti. La permanenza delle donne avrà durata di 3 mesi prorogabile per altri 3 mesi per un massimo di 6 mesi.

Sarà dato ampio supporto ai minori nell'elaborazione e comprensione del proprio vissuto traumatico, supportando nel contempo le madri nella riappropriazione del proprio ruolo e nel recupero della relazione con i figli.

Sarà una struttura aperta all'esterno, costituendo questo il punto di forza: la valorizzazione del concetto di integrazione con i servizi territoriali, dei Comuni, della Provincia, della Asl, della scuola, dei servizi per il lavoro e la formazione, del tempo libero, del privato sociale, e con la Magistratura e le forze dell'ordine.

La progettazione esecutiva sarà posta in essere conseguentemente all'approvazione dei finanziamenti per servizi simili nell'ambito della Progettazione Integrata e del POR 2000-2006 Misura 5.2.

5) Destinatari

- Minori
- Donne
- Operatori
- Insegnanti

6) Obiettivi del progetto

OBIETTIVI GENERALI

- Migliorare la qualità della vita delle persone e delle famiglie
- Prevenire il maltrattamento e la violenza in particolar modo in ambito familiare
- Interrompere il circuito della violenza
- Favorire la cultura della denuncia abbattendo le barriere culturali che impediscono l'emergere delle situazioni di violenza
- Promuovere sistemi di rete
- Promuovere, in un ottica di pari opportunità, modelli di relazione uomo-donna rispettosi della dignità di ognuno
- Contribuire alla ricerca diretta e elaborazione di dati relativi alla violenza perpetrata sui minori e sulle donne, soprattutto in ambito domestico

OBIETTIVI SPECIFICI

- Offrire uno spazio in cui la donna possa esprimere il proprio vissuto e ricevere sostegno psico-sociale e legale
- Mettere a disposizione una sede protetta di supporto al rafforzamento della relazione madre-figlio
- Aiutare il minore nell'elaborazione del proprio vissuto imparando a relazionarsi serenamente e con fiducia nell'altro
- Supportare il reinserimento sociale e lavorativo attraverso un progetto personalizzato concordato con le donne e strutturato con i servizi sociali territoriali, della USL, dei Centri per l'impiego
- Offrire ospitalità temporanea a minori e donne onde sottrarli alle situazioni di violenza non solo domestica
- Garantire uno spazio di riflessione e supporto per rielaborare il trauma e riprogettare la propria vita
- Raccordarsi con le forze dell'ordine e gli organi preposti alla tutela di minori e donne

7) Azioni

Si intende porre in essere azioni riguardanti:

- costituzione di una rete di lavoro tra soggetti interistituzionali per una risposta integrata alla richiesta d'aiuto;
- procedure metodologiche omogenee, rispetto alla definizione di un unico modello di accoglienza e di presa in carico della persona;
- predisposizione di progetti personalizzati e condivisi;
- programmazione di attività di sensibilizzazione nel territorio;
- azioni di prevenzione integrata in collaborazione con i consultori familiari da attuarsi presso le scuole, destinati ad insegnanti, alunni e genitori;
- raccolta di dati e monitoraggio riguardante il fenomeno.

8) Servizi e/o attività da attivare

- Ascolto e accoglienza della richiesta d'aiuto
- Consulenza psico-sociale
- Consulenza socio-educativa
- Consulenza legale
- Accoglienza alloggiativa temporanea
- Formazione di gruppi guidati di self help
- Formazione nelle scuole

Le suddette attività saranno svolte attraverso l'apporto delle figure professionali come da Progetto già in atto.

9) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Il centro d'ascolto troverà allocazione nel territorio del Comune di Quartu Sant'Elena e nelle sedi periferiche.

La struttura d'accoglienza si realizzerà in un residenza abitativa che il Comune di Quartu S.E. intende destinare ad attività per il sociale.

10) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

- Rispetto dei tempi di attivazione delle fasi del progetto;
- Positività dell'intervento realizzato attraverso follow up a distanza;
- Numero di persone che si sono rivolte al centro d'ascolto;
- Numero delle donne e dei minori accolti nella casa;
- Presenza media nell'anno di ospiti nella casa di accoglienza;
- Grado di soddisfazione delle utenti attraverso somministrazione di questionari;
- Grado di soddisfazione degli operatori coinvolti.

11) Il progetto coinvolge altri enti o istituzioni?

☐ Sì ☒ No

Sarà cura dell'equipe stabilire contatti con Enti e Istituzioni

12) Modalità di gestione del Progetto

Ente Capofila Comune di Quartu Sant'Elena.

13) Il progetto ha collegamenti con precedenti iniziative dei proponenti?

☒ Sì ☐ No

Il Progetto si intende collegato a tutte le iniziative similari a cui ognuna delle Amministrazioni ha aderito precedentemente.

Budget Individuato

14) Budget del Progetto (Fondi L.285/97: disponibili nelle casse comunali € 208.288,16 – € 52.072,01 in accreditamento a rendicontazione avvenuta della prima tranche - € 657.200,00 finanziamento relativo al secondo triennio da accreditare a rendicontazione avvenuta del primo triennio).

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni	
Materiali di consumo	
Spese generali	
TOTALE	€ 260.360,17

15) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:

☐

altrimenti completare le caselle successive:

Personale	
Interventi	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
Totale	

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

CENTRO DI PREVENZIONE E ACCOGLIENZA PER DONNE E MINORI MALTRATTATI

PROGRAMMAZIONE Anno 2008- 2009

Per l'annualità 2007 proseguirà l'attività del Centro d'Ascolto, mentre la progettazione esecutiva relativa agli anni 2008-2009 sarà predisposta tenendo conto dell'evoluzione della prima annualità e delle ulteriori disponibilità relative alla richiesta di finanziamenti per la Progettazione Integrata, per il POR 2000-2006 Misura 5.2. e altri finanziamenti su tematiche similari.

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☐ Area tematica specifica
☒ Area di sistema
☐ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☐ Minori e Famiglia
☐ Disabilità
☐ Anziani
☐ Salute Mentale
☐ Dipendenze
☒ Accessibilità e continuità dell'assistenza
☐ Disagio e criminalità

SOGGETTI PROPONENTI

☒ Comuni di Burcei, Dolianova, Donori, Maracalagonis, Quartu S.E., Serdiana, Sinnai, Soleminis, Villasimius

☒ Provincia di Cagliari

☒ ASL 8 (Ambito Quartu)

☐ Altri soggetti

1) Responsabile del progetto

Da individuarsi in fase di avvio.

2) Gruppo di lavoro coinvolto nel progetto

Verranno a tale scopo incaricati operatori dei Comuni della ASL e della Provincia

Contenuti del progetto

3) Denominazione del progetto

PROGETTAZIONE, REALIZZAZIONE E DIFFUSIONE DELLA CARTA DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI DELL'AMBITO QUARTU

4) Struttura e articolazione del progetto

La Carta dei Servizi è uno strumento d'informazione e orientamento a disposizione dei cittadini, in cui vengono descritte le strutture e i servizi sociali e socio-sanitari offerti, e definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del funzionamento, le condizioni per facilitarne le valutazioni da parte degli utenti ed ancora le procedure per assicurare la difesa dei diritti degli utenti. Si può quindi definire la Carta dei Servizi come una vera e propria guida alla conoscenza e all'utilizzo dei Servizi Sociali e Sanitari presenti nell'Ambito.

5) Destinatari

Il cittadino e le sue organizzazioni.

6) Obiettivi del progetto

La Carta dei Servizi o anche "carta per la cittadinanza sociale" non si limita a regolamentare l'accesso ai servizi, ma si caratterizza come percorso progettuale finalizzato a conseguire gli obiettivi di promozione della cittadinanza attiva. L'adozione della Carta dei Servizi da parte degli erogatori pubblici e privati costituisce requisito necessario ai fini dell'accreditamento dei servizi, essa pertanto focalizza la realtà delle politiche di welfare in modo chiaro e leggibile.

7) Azioni

- coinvolgimento della collettività nella progettazione;
- verifica all'interno delle Amministrazioni dello stato dei servizi sociali e delle possibilità di miglioramento e di crescita organizzativa;
- verifica all'interno della Azienda USL dello stato dei servizi socio-sanitari e delle possibilità di miglioramento e di crescita organizzativa;
- definizione della copertura territoriale dei servizi;

- verifica della continuità, della regolarità e cadenza dell'erogazione dei servizi;
- verifica della completezza e dell'accessibilità alle informazioni;
- stesura carta servizi;
- monitoraggio e verifica.

8) Servizi e/o attività da attivare

- Audit esterno;
- Raccolta ed elaborazione dati;
- Stesura Carta Servizi;
- Audit esterno ed interno;

9) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Presso le sedi Servizi Provinciali, Comunali e Sanitarie dell'Ambito.

10) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

- Stesura bozza entro 10 mesi;
- Stesura definitiva entro 12 mesi.

11) Il progetto coinvolge altri enti o istituzioni?

☐ Sì

☒ No

12) Modalità di gestione del Progetto

Ente Capofila Comune di Maracalagonis.

13) Il progetto ha collegamenti con precedenti iniziative dei proponenti?

☒ Sì

☐ No

Alcuni comuni dell'ambito hanno già avviato procedure di realizzazione di carte di servizi in ambito comunale.

L'Azienda USL n. 8 si è già dotata di una propria carta dei Servizi.

Budget Individuato

14) Budget del Progetto

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	
a) Ideazione, progettazione, raccolta dati ed elaborazione	€ 14.494,57
b) Stampa	€ 50.000,00
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	€ 64.494,57

15) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:



altrimenti completare le caselle successive:

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
Totale	

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

CARTA DEI SERVIZI

PROGRAMMAZIONE Anno 2008- 2009

PREMESSA

Attraverso questo strumento si realizza la messa in rete di tutti gli operatori del sociale, il welfare locale assume un carattere di universalità garantendo in tal modo, l'istituzione di un vero sistema integrato d' interventi e servizi.

Se sapientemente utilizzata, la Carta dei Servizi può divenire uno strumento di supporto alla programmazione degli interventi e delle risorse dei servizi sociali, inserendosi nella fase di valutazione e verifica dei risultati in termini di qualità ed efficacia delle prestazioni e degli interventi. La Carta dei Servizi nasce con lo scopo di favorire la collaborazione tra tutti gli operatori del settore, integrando l'area dei servizi sociali con quelli socio-sanitari, educativi e scolastici, fornendo in tal modo la possibilità di usufruire d'interventi mirati ed interdisciplinari per soddisfare a pieno i bisogni dei cittadini.

TEMPI

I FASE (2007) Come indicato nella scheda progettuale anno 2007:

II FASE (2008): Diffusione, divulgazione, verifica, revisione

III FASE (2009): Carta dei Servizi on-line.

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☒ Area tematica specifica
☐ Area di sistema
☐ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☐ Minori e Famiglia
☒ Disabilità
☒ Anziani
☐ Salute Mentale
☐ Dipendenze
☐ Accessibilità e continuità dell'assistenza
☐ Disagio e criminalità

SOGGETTI PROPONENTI

☒ Comuni di Burcei, Maracalagonis, Sinnai, Villasimius

☐ Provincia di Cagliari

☐ ASL 8 (Ambito Quartu)

☐ Altri soggetti

Contenuti del progetto

1) Denominazione del progetto

SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE E TUTELARE A FAVORE DEGLI ANZIANI E DISABILI

2) Struttura e articolazione del progetto

Il progetto prevede l'attivazione di un servizio di assistenza domiciliare da erogare, in sinergia agli altri interventi di sostegno, alle famiglie che hanno al loro interno degli anziani e/o dei diversamente abili. Al fine di garantire la loro permanenza nel proprio domicilio o comunque nell'ambito sociale e/o familiare di appartenenza.

La famiglia farà richiesta al Servizio Sociale Comunale di attivazione del Servizio. Sarà poi l'operatore sociale del Comune a contattare il Responsabile del Servizio per l'attivazione dell'intervento, concordando assieme ai familiari tempi, monte orario per ogni situazione e modalità operative.

3) Destinatari

Anziani e/o diversamente abili.

4) Obiettivi del progetto

Sostenere gli anziani nelle loro autonomie di base
Sostenere i diversamente abili nelle loro autonomie di base.

5) Azioni

Gli interventi di Assistenza Domiciliare e/o Tutelare variano di intensità a seconda della situazione dell'assistito, alla diversità intensità dell'intervento si associa la qualificazione dell'operatore impiegato:

Alta intensità: aiuti volti a sopperire la non autosufficienza dell'assistito;

Media Intensità: aiuti volti a favorire l'autosufficienza nelle attività giornaliere, attività di socializzazione;

Bassa Intensità: aiuto per il governo dell'ambiente di vita dell'assistito, segretariato sociale e accompagnamenti.

6) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Il servizio sarà operativo presso ogni ente locale aderente al progetto e si svolge ordinariamente nell'ambito del domicilio dell'assistito

7) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

Le amministrazioni comunali coinvolte adotteranno standard funzionali che consentano una continua verifica dei livelli di qualità del servizio ed in particolare:

- la capacità dell'organizzazione di mettere al centro della sua politica di servizio la figura dell'utente;
- la capacità dell'organizzazione di definire la documentazione tecnica a supporto dei processi di assistenza;
- la capacità dell'organizzazione di garantire la formazione continua agli operatori impiegati;
- la capacità di progettare e riprogettare in funzione dell'andamento del servizio in funzione degli obiettivi dichiarati e attesi.

8) Il progetto coinvolge altri enti o istituzioni?

☐ Sì

☒ No

9) Modalità di gestione del Progetto

Ente Capofila Comune di Sinnai.

Budget Individuato

10) Budget del Progetto

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare) a)Gestore Unico Individuato	€ 156.000,00
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	€ 156.000,00

11) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:

☐

altrimenti completare le caselle successive:

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	€ 61.189,42
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	€ 61.189,42

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☒ Area tematica specifica
☐ Area di sistema
☐ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☒ Minori e Famiglia
☐ Disabilità
☐ Anziani
☐ Salute Mentale
☐ Dipendenze
☐ Accessibilità e continuità dell'assistenza
☐ Disagio e criminalità

SOGGETTI PROPONENTI

- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Comuni di Burcei, Maracalagonis, Sinnai, Villasimius | <input type="checkbox"/> Provincia di Cagliari |
| <input type="checkbox"/> ASL 8 (Ambito Quartu) | |
| <input type="checkbox"/> Altri soggetti | |

1) Responsabile del progetto

Da individuarsi in fase di avvio.

2) Gruppo di lavoro coinvolto nel progetto

- N. 1 Psicologo
- N. 1 Operatore Sociale per comune

Contenuti del progetto

3) Denominazione del progetto

SERVIZIO DI SUPPORTO ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE

4) Struttura e articolazione del progetto

<p>Il progetto prevede l'attivazione di un servizio di supporto psicologico da erogare, in sinergia agli altri interventi di sostegno, alle famiglie che accolgono al loro interno un minore.</p>

<p>Tale servizio si raccorderà con gli altri servizi simili presenti nell'intero ambito, compreso il Centro Affidi Provinciale, al fine di individuare metodologie e prassi condivise.</p>
--

5) Destinatari

Famiglie affidatarie e/o di appoggio

6) Obiettivi del progetto

Sostenere le famiglie affidatarie e/o di appoggio.
--

Contribuire a promuovere la cultura dell'affido.
--

7) Azioni

Aiutare il minore affidato e la famiglia ad affrontare con maggiore serenità l'affido.
--

Sostenere i gruppi di genitori affidatari.
--

Collaborare nella organizzare degli incontri di sensibilizzazione all'affido.

9) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Il servizio sarà operativo presso ogni ente locale aderente al progetto.
--

10) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

Le amministrazioni comunali coinvolte adotteranno standard funzionali che consentano una continua verifica dei livelli di qualità del servizio ed in particolare:

- la capacità dell'organizzazione di mettere al centro della sua politica di servizio la figura dell'utente;
- la capacità dell'organizzazione di definire la documentazione tecnica a supporto dei processi di affido;
- la capacità dell'organizzazione di garantire la formazione continua agli operatori impiegati;
- la capacità di progettare e riprogettare in funzione dell'andamento del servizio in funzione degli obiettivi dichiarati e attesi.

11) Il progetto coinvolge altri enti o istituzioni?

☒ Sì ☐ No

Servizi Sociali Provinciali
Azienda U.S.L. n. 8

12) Modalità di gestione del Progetto

Ente Capofila Comune di Sinnai.

13) Il progetto ha collegamenti con precedenti iniziative dei proponenti?

☒ Sì ☐ No

Il progetto rappresenta la conclusione del percorso avviato nel 1996 mediante il Centro Affidi Intercomunale peraltro riavviato con le risorse del 2006.

Budget Individuato

14) Budget del Progetto

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni a) Gestore Unico Individuato	€ 11.889,30
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	€ 11.889,30

15) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:

☒ altrimenti completare le caselle successive:

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☒ Area tematica specifica
☐ Area di sistema
☐ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☒ Minori e Famiglia
☐ Disabilità
☐ Anziani
☐ Salute Mentale
☐ Dipendenze
☐ Accessibilità e continuità dell'assistenza
☐ Disagio e criminalità

SOGGETTI PROPONENTI

☒ Comuni di Burcei, Maracalagonis, Sinnai, Villasimius

☐ Provincia di Cagliari

☐ ASL 8 (Ambito Quartu)

☐ Altri soggetti

1) Responsabile del progetto

Da individuarsi in fase di avvio.

2) Gruppo di lavoro coinvolto nel progetto

- Psicologo
- Pedagogista
- Educatori professionali
- Centri di aggregazione sociale presenti nel territorio

Contenuti del progetto

3) Denominazione del progetto

SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE E SCOLASTICA E TERRITORIALE

4) Struttura e articolazione del progetto

Il progetto prevede l'attivazione di un servizio di sostegno educativo da erogare, in sinergia agli altri interventi di sostegno, alle famiglie sia presso il loro domicilio, nella scuola, presso altri luoghi di aggregazione istituzionale (Centro di aggregazione), negli spazi di aggregazione spontanei.

5) Destinatari

Famiglie con minori o singoli minori.

6) Obiettivi del progetto

Sostenere le famiglie nell'assolvimento del loro ruolo genitoriale .
Sostenere i minori che attraversano un disagio evolutivo e/o sociale.

7) Azioni

- Interventi di educativa familiare (con affiancamento nei compiti educativi e sostegno alla genitorialità);
- Sostegno educativo individuale (sostegno e sviluppo delle capacità personali);
- Sostegno scolastico a favore dei minori disabili;
- Fornire sostegno e consulenza psico-pedagogica ai genitori ed agli insegnanti sulle difficoltà e sui problemi legati all'handicap;
- Interventi per la socializzazione (coinvolgimento nelle iniziative per il tempo libero, organizzazione di attività di socializzazione);

9) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Il servizio sarà operativo presso ogni ente locale aderente al progetto.

10) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

Le amministrazioni comunali coinvolte adotteranno standard funzionali che consentano una continua verifica dei livelli di qualità del servizio ed in particolare:

- la capacità dell'organizzazione di mettere al centro della sua politica di servizio la figura dell'utente;
- la capacità dell'organizzazione di definire la documentazione tecnica a supporto dei processi di assistenza;
- la capacità dell'organizzazione di garantire la formazione continua agli operatori impiegati;
- la capacità di progettare e riprogettare in funzione dell'andamento del servizio in funzione degli obiettivi dichiarati e attesi.

11) Il progetto coinvolge altri enti o istituzioni?

☐ Sì

☒ No

12) Modalità di gestione del Progetto

Ente Capofila Comune di Sinnai.

Budget Individuato

13) Budget del Progetto

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni: a)Gestore Unico Individuato	€ 250.000,00
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	€ 250.000,00

15) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:

☐

altrimenti completare le caselle successive:

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	€ 209.428,63
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	€ 209.428,63

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☐ Area tematica specifica
☐ Area di sistema
☒ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☐ Minori e Famiglia
☐ Disabilità
☐ Anziani
☐ Salute Mentale
☐ Dipendenze
☐ Accessibilità e continuità dell'assistenza
☒ Disagio

SOGGETTI PROPONENTI

☒ Comuni di Burcei, Maracalagonis, Sinnai, Villasimius

☐ Provincia di Cagliari

☐ ASL 8 (Ambito Quartu)

☐ Altri soggetti

1) Responsabile del progetto

Da individuarsi in fase di avvio.

2) Gruppo di lavoro coinvolto nel progetto

Da individuarsi in fase di avvio.

Contenuti del progetto

3) Denominazione del progetto

INSERIMENTI LAVORATIVI PER SOGGETTI SVANTAGGIATI

4) Struttura e articolazione del progetto

Il progetto prevede l'attivazione di percorsi di inclusione lavorativa, mediante l'erogazione di incentivi economici alle imprese per l'assunzione a tempo determinato, nella forma atipica, nonché a tempo indeterminato di soggetti svantaggiati.

Gli incentivi saranno personalizzati in funzione delle competenze lavorative ed della situazione sociale dell'inserito, potrà variare da un minimo di € 700,00 ad un massimo di € 2.100,00.

L'Operatore Sociale di ogni comune dovrà individuare i soggetti che potranno essere proposti alle Imprese per l'attivazione di un inserimento lavorativo.

Collaboreranno sia i Cesil che il Gestore Unico Individuato.

5) Destinatari

Soggetti svantaggiati di cui al Regolamento CE 2204/2002 art. 2 lett. F.

6) Obiettivi del progetto

- Progettare ed attuare interventi lavorativi finalizzati all'inserimento lavorativo;
- Stipulare accordi e collaborazioni tra le Amministrazioni Locali ed i soggetti privati ospitanti;
- Realizzare un sistema integrato di interventi che incentivano forme di coordinamento e raccordo tra operatori pubblici e privati finalizzato all'inclusione sociale.

7) Azioni

Attivare degli inserimenti lavorativi.

8) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Il servizio sarà operativo presso le sedi degli Enti locali.

Gli inserimenti lavorativi saranno attuati in base alle disponibilità delle Imprese.

9) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

- Diminuzione del sostegno economico a favore delle persone svantaggiate;
- n° di abbandoni;
- rapporto tra inserimenti effettuati e stabilizzazioni occupazionali.

10) Il progetto coinvolge altri enti o istituzioni?

☒ Sì

☐ No

Le Imprese della Provincia di Cagliari.

11) Modalità di gestione del Progetto

Ente Capofila Comune di Sinnai.

Budget Individuato

12) Budget del Progetto

Contributi ai soggetti ospitanti	€ 37.000,00
Servizi esterni: Gestore Unico Individuato (Monitoraggio e tutoraggio)	€ 6.000,00
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	€ 43.000,00

15) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:

☒ altrimenti completare le caselle successive:

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	

PLUS Ambito QUARTU – anno 2007-2008-2009

SCHEDA PROGETTO Anno 2007

AREE DI INTERVENTO

- ☒ Area tematica specifica
☐ Area di sistema
☐ Area delle trasversalità

AREA TEMATICA DI INTERVENTO

- ☒ Minori e Famiglia
☐ Disabilità
☐ Anziani
☐ Salute Mentale
☐ Dipendenze
☐ Accessibilità e continuità dell'assistenza
☐ Disagio e criminalità

SOGGETTI PROPONENTI

☒ Comuni di Dolianova, Donori, Serdiana, Soleminis.

☐ Provincia di Cagliari

☐ ASL 8 (Ambito Quartu)

☐ Altri soggetti

1) Responsabile del progetto

Da individuarsi in fase di avvio.

2) Gruppo di lavoro coinvolto nel progetto

Un operatore esperto nello sportello informagiovani, animatori, educatori, assistente sociale.

Contenuti del progetto

3) Denominazione del progetto

ANIMAZIONE INTEGRATA ED EDUCATIVA DEL PARTEOLLA

4) Struttura e articolazione del progetto

La necessità di proporre questo progetto d'intervento nasce dall'esigenza di andare incontro, in maniera ancora più incisiva, alle necessità ed alle specifiche peculiarità del tessuto sociale dei Comuni di Dolianova, Donori, Serdiana e Soleminis coinvolti nel progetto, che in questi ultimi anni hanno evidenziato, sempre più, la natura evolutiva delle sue problematiche socio-educative.

L'obiettivo prioritario è quello di migliorare la qualità dei servizi educativi, attraverso una azione integrata e coordinata dei servizi locali di riferimento che coinvolga i minori, i giovani, gli adolescenti, gli operatori nonché le diverse agenzie educative presenti nel territorio.

Tale azione sarà finalizzata a preparare, progettare ed implementare gli interventi di strada e di territorio che si propongono di ascoltare, conoscere e dialogare con le molteplici e multiformi soggettività formali e informali, che mirano a "costruire ponti" comunicativi e relazionali tra adolescenti e gruppi di adolescenti, adulti, gruppi di adulti e istituzioni.

I servizi che verranno gestiti in forma associata sono:

- **INFORMAGIOVANI**
- **EDUCATIVA TERRITORIALE**
- **SOCIO EDUCATIVO MINORI**

SERVIZIO INFORMAGIOVANI

Il servizio INFORMAGIOVANI costituisce un punto informativo per tutti i Cittadini sulle iniziative legate all'Istruzione, alla Formazione, all'Inserimento lavorativo, al Tempo Libero e al Volontariato.

Il servizio collaborerà con la Scuola media, per offrire una consulenza più diretta agli alunni e al gruppo sull'orientamento scolastico.

ANIMAZIONE TERRITORIALE

Le finalità che si intendono perseguire in particolare rivolte alle fasce adolescenti e giovani vertono su due ambiti specifici e tra loro speculari: quello animativo e quello educativo. Col primo ci si propone di "vitalizzare" la realtà locale attivando processi di sensibilizzazione, promozione e realizzazione di momenti aggregativi e socializzanti intra e intergenerazionali. Sul versante educativo invece

l'attenzione sarà centrata maggiormente sul valore della persona sia in termini di prevenzione del disagio che promozione del benessere.

SOCIO EDUCATIVO MINORI

Il Servizio socio - educativo è principalmente finalizzato a sostenere il minore portatore di un "sintomo o disagio" e la famiglia alla quale appartiene nell'assolvimento del proprio ruolo. L'intervento nasce dall'esigenza di prefigurare condizioni ambientali favorevoli a soddisfare i bisogni manifesti di tipo affettivo, di cura, di mantenimento e di appartenenza del minore. L'intervento ha l'intento di garantire un sostegno al minore all'interno del proprio nucleo familiare per andare a modificare sia le dinamiche relazionali e individuali del minore stesso al fine di consentirgli il superamento delle difficoltà e comportamenti *inadeguati che compromettono la sua crescita*.

5) Destinatari

Generalità della popolazione in particolare minori, giovani e adolescenti.

6) Obiettivi del progetto

SERVIZIO INFORMAGIOVANI: OBIETTIVI

- Informare sulle opportunità legate a Scuola, formazione, lavoro, tempo libero;
- Istituire un punto di riferimento per i cittadini dei Comuni coinvolti;
- Motivare gli utenti all'utilizzo più consapevole dei servizi;
- Collaborare con le Scuole nel percorso legato alla scelta degli studi superiori;
- Agire sui fattori che prevengono la dispersione scolastica.

SERVIZIO EDUCATIVO TERRITORIALE: OBIETTIVI

- Conoscere meglio il contesto psico-sociale di riferimento e costruire delle mappature attraverso la contemporanea ricognizione delle risorse (formali e informali) e dei bisogni (formali e informali) in esso presenti;
- Facilitare la presa di coscienza delle realtà esistenti e l'avvio di processi di conoscenza reciproca da parte degli attori in gioco;
- Promuovere i gruppi formali e informali nel contesto in cui vivono valorizzandone le esperienze attraverso forme di comunicazione tra loro e con il loro ambiente;
- Prevenire forme di disagio attivando una rete tra servizi e risorse esistenti nel territorio;
- Favorire occasioni di scambio esperienziale ed informativo tra le varie agenzie educative,

attivando connessioni tra i vari servizi e stimolando rapporti di reciprocità tra cittadini, e tra cittadini e operatori nell'istituzione formale di organismi di coordinamento;

- Stimolare e promuovere processi auto-organizzati di razionalizzazione e di integrazione funzionale delle risorse umane e materiali presenti nella comunità;
- Facilitare la nascita di attività concrete volte alla promozione-prevenzione sociale, attraverso un lavoro di rete teso a coinvolgere il contesto sociale in generale e nelle sue parti;
- Offrire stimoli e proposte tese a favorire il riequilibrio dei servizi (creazione -potenziamento - razionalizzazione - integrazione) in funzione dei bisogni presenti ed emergenti nella comunità.

SOCIO EDUCATIVO OBIETTIVI

- favorire la permanenza del minore nella propria famiglia;
- superamento del disagio ed integrazione sociale del minore;
- responsabilizzazione e sensibilizzazione della famiglia rispetto alle problematiche esistenti;
- recupero dei rapporti interpersonali e collaborativi tra i componenti del nucleo familiare;
- utilizzo di tutte le risorse disponibili;
- sostegno scolastico ed extra scolastico.

7) Azioni

Metodologia INFORMAGIOVANI

Questo Servizio dovrà garantire attraverso l'attività di sportello le informazioni di carattere generale (lavoro e concorsi, imprenditoria giovanile, formazione scolastica e universitaria, associazionismo e mobilità in Europa, informazioni del territorio e iniziative che l'Amministrazione vuole divulgare), e promuovere all'esterno alcune attività orientative/formative per gruppi tematici (orientamento al lavoro, sostegno alla creazione di nuova impresa, orientamento scolastico - in raccordo con la locale scuola media e da sviluppare per gruppo classe).

Metodologia ANIMAZIONE TERRITORIALE

La metodologia operativa che si intende applicare in sintesi può essere così descritta:

La **prima fase** è rappresentata dalla mappatura e ricognizione del territorio.

La necessità di stabilire i reali bisogni dei soggetti richiede una continua mappatura del territorio per individuare le caratteristiche e le esigenze della popolazione a cui l'intervento è rivolto, e nello stesso tempo conoscere le qualità peculiari in cui si svolgerà l'azione.

La **seconda fase** è quella del contatto e approccio col target di riferimento .

La fase del contatto costituisce un momento importante nel lavoro degli operatori. L'idea è quella di entrare in contatto con la cultura della strada usando i metodi propri di comunicazione più vicini alle realtà quotidiane. Attraverso tali iniziative si cercherà di stimolare le richieste e l'autorganizzazione dei gruppi e dei singoli che si riuscirà a coinvolgere.

La **terza fase** attiene invece al consolidamento delle relazioni e alla strutturazione stabile dell'intervento permettendo di costruire dei momenti alternativi a quelli istituzionali, più flessibili e maggiormente fruibili da parte di coloro che raramente si avvicinano alle offerte dei servizi e delle associazioni presenti nel territorio.

Una **quarta fase** è rappresentata dalla realizzazione di micro-progettualità.

Il consolidamento della relazione consente di aggiungere ulteriori informazioni sulle aggregazioni, in modo tale che i nuovi dati permettano di aggiornare puntualmente la mappatura, così come l'ideazione, e quindi la sperimentazione di microprogetti educativi con i gruppi informali del territorio, con l'obiettivo di incidere preventivamente sulle situazioni di disagio sociale, ma anche di promuovere processi fondati sull'utilizzo consapevole delle proprie risorse e sulla ricerca soggettiva del proprio benessere. L'intento sarà perciò quello di coinvolgere le persone in piccole iniziative che riflettano in qualche modo i loro desideri, che partano da loro, accompagnandoli nei vari momenti di preparazione, progettazione e implementazione.

Metodologia SERVIZIO SOCIO EDUCATIVO

L'intervento del Servizio Socio Educativo deve essere flessibile e adattabile alle situazioni specifiche di disagio, nonché finalizzato alla promozione di un processo di cambiamento attuabile mediante:

- conoscenza della situazione familiare del minore (necessità, aspettative e risorse del nucleo);
- stesura di un progetto individuale e definizione delle azioni previste (appoggio educativo, sostegno scolastico o extrascolastico, inserimento o reinserimento sociale, ecc.);
- temporalità dell'intervento;
- verifica delle tappe dell'intervento;
- valutazione degli obiettivi raggiunti.

8) Servizi e/o attività da attivare

- Servizio informagiovani
- Servizio animazione del territorio
- Servizio socio educativo minori

9) Allocazione dei servizi e/o delle attività da attivare

Le attività verranno organizzati in sedi dei Comuni interessati in particolare nei Centri di Aggregazione Sociale.

10) Criteri che il proponente intende utilizzare per la valutazione dei risultati e delle ricadute del progetto

METODOLOGIA DELLA VALUTAZIONE DEI PROCESSI E RISULTATI FINALI

- Somministrazione di questionari di valutazione;
- Incontri d'Equipe fra gli operatori coinvolti;
- Stesura di relazioni tecniche periodiche.

STRUMENTI DI VALUTAZIONE

- Questionari di valutazione qualitativa e quantitativa, questionari di gradimento;
- incontri d'equipe di monitoraggio e valutazione delle attività (iniziale, in itinere e finale);
- Stesura di relazioni tecniche periodiche sulle attività svolte.

SOGGETTI DELLA VALUTAZIONI E INDICATORI VALUTATORI

- Servizi Sociali degli Enti aderenti al Progetto che misurano: accessibilità, efficacia (esterna che consiste nel reale raggiungimento degli obiettivi generali del Progetto) ed efficienza (interna ed esterna, ovvero il raggiungimento degli obiettivi organizzati prescindendo dall'impatto che il servizio ha all'esterno);
- Giovani, minori, adolescenti, famiglie che "utilizzano" i servizi proposti nel Progetto.;
- Scuole, agenzie educative Associazioni coinvolti nelle attività proposte nel progetto;
- Equipe dei Centri di Aggregazione Sociale degli Enti interessati.

11) Modalità di gestione del Progetto

Ente capofila Comune di Dolianova.

Budget Individuato

12) Budget del Progetto

Personale	€ 165.162,38
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare) a) _____ b) _____ c) _____	
Materiali di consumo	€ 1.500,00
Missioni	
Spese generali	
TOTALE	€ 166.662,38

13) Budget da PLUS

se viene individuato il budget integrale indicato al punto precedente limitarsi a barrare qui:



altrimenti completare le caselle successive:

Personale	
Strumenti e attrezzature	
Servizi esterni (dettagliare)	
Materiali di consumo	
Missioni	
Spese generali	
Totale	

FINANZIAMENTO PROGETTAZIONE ASSOCIATA AMBITO QUARTU

PROGETTI	Risorse PLUS	Altre Risorse	Totale
CENTRO PROGRAMMAZIONE D'AMBITO	€ 25.797,84	€ 98.180,00	€ 123.977,84
SERVIZIO INTEGRATO DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA	€ 707.430,09	€ 515.967,50	€ 1.223.397,50
CENTRO DI PREVENZIONE E ACCOGLIENZA PER DONNE E MINORI MALTRATTATI	0	€ 260.360,17	€ 260.360,17
CARTA DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI DELL'AMBITO QUARTU	€ 64.494,57	€ 0,00	€ 64.494,57
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE E TUTELARE A FAVORE DEGLI ANZIANI E DISABILI	€ 61.189,42	€ 94.810,58	€ 156.000,00
SERVIZIO DI SUPPORTO ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE	€ 11.889,30	€ 0,00	€ 11.889,30
SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE E SCOLASTICA E TERRITORIALE	€ 209.428,63	€ 40.571,37	€ 250.000,00
INSERIMENTI LAVORATIVI PER SOGGETTI SVANTAGGIATI	€ 43.000,00	€ 0,00	€ 43.000,00
ANIMAZIONE INTEGRATA ED EDUCATIVA DEL PARTEOLLA	€ 166.662,38	€ 0,00	€ 166.662,38
TOTALE	€ 1.289.892,23	€ 1.009.889,53	€ 2.299.781,76

CREAZIONE DI UN SISTEMA DI RILEVAZIONE DI TIPO INTEGRATO PER IL MONITORAGGIO IN ITINERE E LA VALUTAZIONE FINALE DEI RISULTATI

1. Predisposizione, test ed attivazione del modello di monitoraggio in itinere

Metodologie

Il monitoraggio e la valutazione dei programmi di attività del PLUS sono di tipo "strategico" e si configurano come uno strumento volto a favorire la governance territoriale.

La valutazione strategica infatti è un'attività di analisi di coerenza (interna ed esterna), di priorità, di efficienza e di efficacia degli obiettivi e delle azioni del piano allo scopo di supportare il processo decisionale e l'attività di consenso (trasparenza, partecipazione, negoziazione) e aumentare la probabilità di successo del piano¹.

Analisi di coerenza	Coerenza del programma rispetto agli indirizzi del governo regionale Coerenza del programma con la visione strategica del territorio Completezza degli strumenti selezionati Coerenza tra i progetti del programma
Analisi di priorità	Condivisione delle priorità previste dal programma e quelle degli attori sociali
Analisi di efficienza	Realizzabilità del programma (verifica degli ostacoli e dei conflitti)
Analisi di efficacia	Capacità dei progetti inseriti nel programma al raggiungimento degli obiettivi.

¹ Cfr. Ciciotti, E.-Rizzi, P. (2005), *Politiche per lo sviluppo territoriale. Teorie, strumenti, valutazione*, Carocci, Roma.

Le Linee guida per l'avvio dei piani locali unitari dei servizi alla persona (L.R. 23 dicembre 2005, n. 23) prevedono la costruzione di un sistema di monitoraggio e di valutazione dei risultati. Le citate linee guida dispongono inoltre che la Provincia rediga annualmente un rapporto sullo stato di attuazione dei PLUS.

Queste attività devono avvalersi dei criteri indicati dallo stesso PLUS, perché non rispondano ad una logica di controllo penalizzante, ma piuttosto all'obiettivo prioritario di facilitare l'adozione delle decisioni da parte dei soggetti che intervengono nella definizione del Piano sia nella fase di elaborazione, che in quella di realizzazione del programma di attività.

Per questo motivo assume un ruolo fondamentale l'attività di valutazione *in itinere*, in quanto consente di stabilire se una determinata strategia è adatta al contesto ed eventualmente di adottare azioni correttive. Durante la valutazione *in itinere*, il monitoraggio diviene lo strumento di base per verificare lo stato delle cose e di attuazione del programma, perché, di fatto, impone un continuo raffronto fra quanto programmato e ciò che si è effettivamente realizzato.

Il monitoraggio *in itinere* sarà eseguito nel corso dell'attuazione del programma redatto dal Plus e secondo le direttive del Collegio di verifica, di cui all'art. 11 dell'Accordo di Programma. In questa fase si valutano i primi risultati della strategia individuata e degli interventi in corso di realizzazione. Si verifica inoltre la gestione finanziaria degli interventi, se gli obiettivi prefissati in sede di redazione del programma sono ancora significativi e in quale misura sono stati raggiunti. Poiché gli interventi sono ancora in corso, durante questa fase *in itinere*, il monitoraggio si qualifica come un intervento ad "ampio raggio" i cui principali contenuti possono così individuarsi:

- analisi del grado di efficienza delle attività realizzate
- tempistica della realizzazione degli interventi previsti
- analisi della probabilità che il programma raggiunga gli obiettivi prefissati
- correzione di eventuali anomalie e disequilibri

- verifica del grado di realizzazione di ciascun indicatore impiegato per ogni progetto e degli indicatori di sintesi del programma, ove presenti.

Nell'attività di monitoraggio e valutazione saranno utilizzati indicatori di realizzazione, di risultato ed impatto previsti e quantificati per l'attività da svolgere. La definizione degli indicatori di misurazione dell'efficacia del progetto sarà concordata tra i soggetti firmatari dell'Accordo di programma nella fase di progettazione esecutiva, tenendo presente quanto proposto dai singoli partecipanti al Plus. In ogni caso, saranno definiti quattro tipi di standard di performance:

- fisici (numero di enti locali coinvolti, numero di iniziative esaminate, numero utenti, ecc.)
- monetari (confronto tra costi previsti per l'esecuzione delle diverse attività)
- temporali (tempi di esecuzione delle diverse fasi, scadenze, ecc.)
- qualitativi, in termini di grado di soddisfazione degli utenti coinvolti.

Il procedimento sarà teso a misurare e valutare i risultati raggiunti rispetto a quanto previsto dai tavoli tematici del PLUS e gli indicatori saranno quindi economici, sociali e ambientali, sia per quanto riguarda la domanda che l'offerta dei servizi socio sanitari. Dal lato dell'offerta potranno inoltre essere valutati: l'incremento di strutture, i dati relativi alla frequenza e ai flussi dei servizi, ecc. Si valuteranno la risposta delle popolazioni coinvolte e gli effetti che il programma in corso di realizzazione/realizzato avrà prodotto sulla qualità della vita. Rispetto alla domanda si dovranno raccogliere dati quali l'incremento delle presenze e della permanenza media, per meglio mettere a fuoco le attività e impostare future integrazioni o miglioramenti dello stesso piano di sviluppo.

Strumenti

Gli strumenti che si prevede di utilizzare per la fase di monitoraggio e valutazione sono diversi a seconda della fase.

Fase	Strumenti metodologici
Fase preliminare di definizione del modello	analisi SWOT
Raccolta dei dati	interviste individuali, focus group, raccolta schede di monitoraggio ed invio di questionari
Analisi dei dati	Delphi
Test, validazione e giudizio valutativo	Rilevazione opinioni presso i soggetti interessati, expert panel e Provincia

Sarà predisposta una scheda di progetto per la rilevazione delle informazioni, composta da più sezioni.

Scheda di progetto	Contenuto
Sezione anagrafica	codice progetto, anno inizio e fine, tipologia, descrizione del progetto, cronoprogramma delle attività
Localizzazione	sede delle iniziative previste
Sezione finanziaria	spesa prevista, spese ammissibili, finanziamento erogato
Sezione soggetto proponente	denominazione, recapiti, referente
Sezione indicatori procedurali	indicatori, distinti per tipologia di intervento, previsti nel progetto e quelli effettivi registrati in fase di realizzazione
Sezione indicatori fisici	indicatori, distinti per tipologia di intervento, previsti nel progetto e quelli effettivi registrati in fase di realizzazione
Indicatori di risultato e impatto	informazioni necessari per la definizione degli indicatori di risultato e impatto sia in termini di previsione che di realizzazione

Output

I risultati dell'attività saranno riportati in un rapporto periodico di monitoraggio.

Tempi di realizzazione

La costruzione dell'interfaccia software presso l'Assessorato Provinciale alle Politiche sociali richiederà circa due mesi.

Il sistema di indicatori verrà sottoposto entro tale termine alla validazione da parte dei tavoli tematici.

2. Predisposizione, test ed attivazione del modello di valutazione finale

Metodologie

Nella valutazione finale si analizzeranno l'effettivo conseguimento degli obiettivi previsti e gli effetti prodotti dall'attuazione del programma.

In questa fase del lavoro si esprimerà un giudizio finale sull'intervento previsto in merito a:

- raggiungimento degli obiettivi
- determinazione e analisi (con individuazione delle possibili cause) degli eventuali scarti tra valori osservati e valori attesi
- grado di soddisfazione delle attese espresse in sede di pianificazione.
- Lo schema delle fasi in cui articolare la valutazione finale sono le stesse viste per il monitoraggio in itinere:
- Fase preliminare di definizione del modello
- Raccolta dei dati
- Analisi dei dati

➤ Giudizio valutativo

Anche in questo caso si misureranno e si valuteranno i risultati raggiunti rispetto a quanto previsto nel Plus e sulla base degli indicatori economici, sociali e ambientali, sia per quanto riguarda la domanda che l'offerta di servizi socio assistenziali.

Output

➤ modello di valutazione finale

Tempi di realizzazione

Il modello di valutazione finale sarà predisposto entro due mesi dalla fine del progetto.

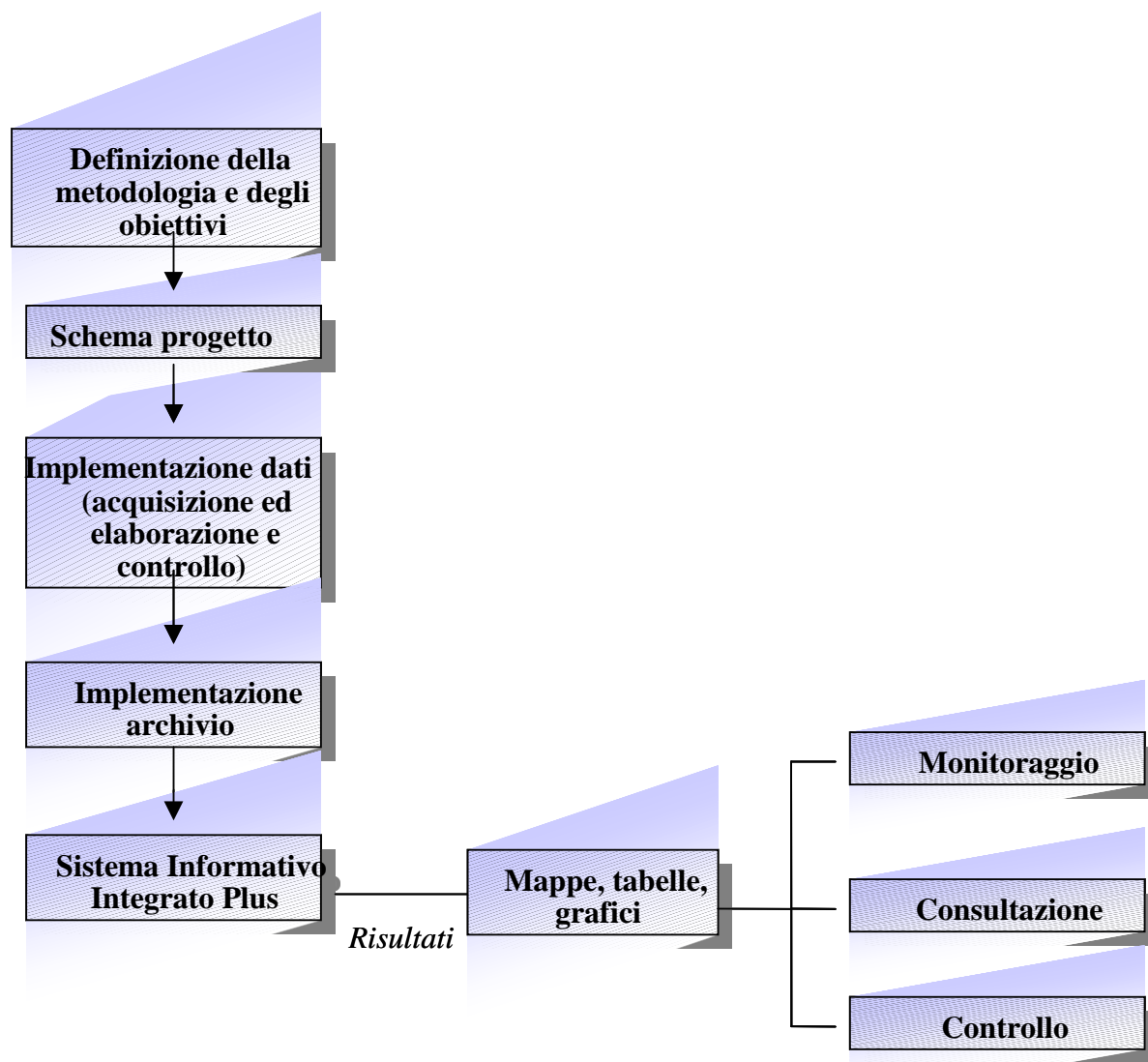
3. Predisposizione del software di monitoraggio e valutazione

Metodologie

Si prevede un modello di implementazione del sistema, che consenta il confronto dei dati rilevati in fase progettuale, con quelli derivanti dal monitoraggio durante la fase di realizzazione con riguardo agli aspetti economico-finanziari, tipologici, dimensionali, gestionali.

Dovrà essere inizialmente allestito un *database* degli interventi inseriti nel Plus (obiettivi e strategie dei progetti) e delle singole operazioni. Nella seconda fase, si procederà all'implementazione del sistema informativo esistente attraverso il caricamento dei dati relativi agli indicatori prescelti e all'eventuale ampliamento del numero e della tipologia delle variabili esaminate. Si procederà quindi alla verifica e, se necessaria, ad una ridefinizione degli obiettivi e delle metodologie in modo da

coordinare lo schema di progetto. Successivamente si passerà all'implementazione dei dati attraverso l'acquisizione e l'elaborazione degli stessi. Tali procedure saranno svolte in stretta collaborazione con l'Osservatorio Provinciale per le Politiche Sociali e costituiranno una sezione del sistema informativo integrato del Plus.



L'aggiornamento avverrà in tempo reale in modo da consentire la ricerca ed una migliore attività di controllo, nonché per verificare e valutare le trasformazioni (valutazione dei progetti, analisi di impatto, ecc.). Il sistema integrato consentirà pertanto di elaborare in breve tempo mappe tematiche, tabelle e grafici. Attraverso

un motore di ricerca sarà possibile effettuare ricerche semplici e avanzate sia sulle mappe che sul database alfanumerico.

Il sistema sarà consultabile anche sulle reti Internet/Intranet, attraverso prestabiliti sistemi di protezione e sicurezza, secondo i diversi livelli di accesso.

Output

Il prodotto finale sarà costituito da un sistema informativo continuo, aggiornato ed affidabile, anche al fine di individuare tempestivamente l'insorgere di eventuali problemi e consentire un monitoraggio continuo e sistematico e la valutazione degli impatti (sociali, sanitari, economici).

PROGETTAZIONE INTEGRATA CON LA PROVINCIA DI CAGLIARI

Il Patto Territoriale per il Sociale PRO.GENTE.S è frutto di una azione di concertazione tra gli attori locali che operano nel territorio della Provincia di Cagliari. Tale concertazione ha dato vita ad un progetto che mira al soddisfacimento dei "bisogni sociali" maggiormente carenti nel territorio di riferimento.

Il processo politico che ha portato alla stesura di questo Patto è basato su un approccio **bottom up**: la Provincia non solo si è fatta promotrice di numerose azioni del patto ma, attraverso **l'animazione territoriale**, ha creato condivisione, integrazione e complementarietà sui progetti presentati da alcuni enti locali. La maggior parte di questi, infatti, nasce sulla base di specifici bisogni locali; l'azione svolta dalla Provincia è stata quindi orientata in modo da ottimizzare gli interventi proposti e di strutturarli non più in funzione di un solo ambito territoriale specifico ma in maniera da poter essere operativi su più fronti territoriali caratterizzati dai medesimi fabbisogni.

Le **finalità del Patto** sono:

- definire i servizi sociali sulla base dei reali bisogni degli utenti;
- coordinare l'offerta di servizi all'interno della Provincia;
- monitorare l'attuazione dei PLUS distrettuali;
- raccordare l'offerta di servizi tra la periferia rurale della Provincia e il centro amministrativo della stessa;

Le **priorità di attuazione** divise per obiettivi specifici sono:

- Facilitare la conciliazione dei tempi delle famiglie quale strumento per favorire una inversione di tendenza della natalità;
- Sostenere la permanenza degli anziani nel proprio ambiente di vita stimolando la vita attiva all'interno della comunità e la vita di relazione;

- Offrire un supporto alla quotidianità, al superamento di alcune fasi critiche dell'anno, alla vita di relazione e a facilitare la trasmissione delle conoscenze;
- Favorire l'inclusione sociale e valorizzare l'abilità e le competenze dei soggetti disabili;
- Garantire la presa in carico personalizzata di sofferenti mentali ed il sostegno alle famiglie, attraverso interventi di assistenza domiciliare e sostegno per la riduzione del carico assistenziale;
- Promuovere forme di inclusione sociale ed economica attraverso azioni di accoglienza, di informazione, di servizi abitativi e di cura;
- Aggiornamento delle competenze degli operatori del terzo settore;
- Prevenzione delle alcool-tossicodipendenze;
- Protezione dei minori a rischio e non;
- Attuare specifici progetti integrati di inserimento o reinserimento lavorativo e sociale.

La Provincia di Cagliari, Assessorato Politiche Sociali, è Ente Proponente del **Patto per il sociale "Pro Gentes"** , a cui partecipano in questo ambito e per le seguenti Azioni i Comuni di:

COMUNI

AZIONI

Donori

Centro recupero condannati in esecuzione
penale esterna,
Mediazione dei conflitti,
Pedagogia della genitorialità,
Trasporto disabili

Dolianova

Comunicazione e documentazione politiche
sociali,
Sostenere la genitorialità,
Mediazione dei conflitti,
Pedagogia della genitorialità,
Centro affidi,
Diritto di giocare, Formazione volontariato

Burcei	<p>Osservatorio politiche sociali, Plus, Telecardiologia, Prevenzione alcool e tossicodipendenze, Prevenzione nuove dipendenze, Sostenere la genitorialità, Sostegno ai figli dei tossicodipendenti, Mediazione dei conflitti, Centro affidi, Pet therapy, Spazio H, Sostegno alle famiglie di insufficienti mentali, Trasporto disabili, Progetto zona argento, Formazione del volontariato</p>
Serdiana	<p>Centro contro la violenza domestica, Mediazione dei conflitti, Pedagogia della genitorialità,</p>
Soleminis	<p>Mediazione dei conflitti, Pedagogia della genitorialità,</p>
Sinnai Maracalagonis	<p>Osservatorio politiche sociali, Plus, Progetto per il miglioramento della qualità della vita nelle carceri</p>
Quartu S.Elena	<p>Osservatorio politiche sociali, Plus, Minori a rischio di devianza inseriti nel circuito penale, Prevenzione nuove dipendenze, Centro affidi, Prevenzione e supporto giovani a rischio devianza, Prevenzione maltrattamento e abuso in danno a minori, Sistema micronidi, Progetto zona argento</p>
Villasimius	<p>Osservatorio politiche sociali, Plus, Prevenzione alcool e tossicodipendenze, Prevenzione nuove dipendenze, Mediazione dei conflitti, Educare alla sessualità, Sistema micronidi, Animazione arte terapia terza età</p>

PROGETTAZIONE INTEGRATA DEI COMUNI DELL'AMBITO

PROGETTO	ENTE CAPOFILA	PATNERS	AMBITO D'INTERVENTO
PATTO PER IL SOCIALE "IL VOLANO DELL'OPPORTUNITÀ"	Sinnai	Burcei, Maracalagonis, Villasimius, Azienda U.S.L. n. 8, Imprese Locali e Privato Sociale	<i>Implementazione dei servizi sociali ed educativi rivolti alla famiglia e interventi mirati ai soggetti svantaggiati per la rimozione dei vincoli di esclusione sociale mediante la creazione di percorsi mirati alla formazione per facilitare l'inserimento lavorativo</i>
PATTO PER IL SOCIALE "SA MESA"	Coop Aitia	Comuni di: Muravera, e Burcei ASI n. 8 - ERSAT CESIL – Ente Foreste – Aziende locali	<i>Disagio mentale</i>
PIANETA LAVORO	Unione Parteolla	Basso Campidano	
PATTO PER IL SOCIALE	Settimo San Pietro	Comuni Burcei Maracalagonis Sinnai e Parteolla, Azienda U.S.L. n. 8 – Confindustria – Università agli Studi di Cagliari, provincia e Cooperative del Privato Sociale	<i>Soggetti svantaggiati per la rimozione dei vincoli di e esclusione sociale e creazione di un sistema integrato di servizi sociali in raccordo con il sistema produttivo</i>
PATTO TEMATICO PER IL SOCIALE	Consorzio NO.VA	Burcei Sinnai Comuni diversi e privato Sociale	<i>Sostegno alla rete sociale – incubatori d'impresa sociale</i>

PROGETTO PILOTA LOCALE SICUREZZA E LEGALITÀ	Provincia di Cagliari Ass.to Pubblica Istruzione	Diversi Comuni Burcei Sinnai	<i>Bullismo, alcolismo, dispersione scolastica e debolezza associazionismo giovanile</i>
SICUREZZA E LEGALITÀ "SÉEBAS"	Elmas	Quartu S.E., Unione Comuni Basso Campidano, Diversi Privati	<i>Prevenzione giovanile</i>
INCLUSIONE E LEGALITÀ	Provincia di Cagliari Assessorato Formazione e Lavoro	Comuni diversi	<i>Reinserimento lavorativo donne over 45 anni</i>
B.E S.ST.BELLEZZA E SUPERAMENTO DELLO STIGMA	Comune Pula	Dolianova e altri	
SVILUPPO SOCIALE PARTECIPATO E SOSTENIBILE	Comune di Donori	Unione Parteolla	
ABILITÀ FUNZIONALE DEI SOFFERENTI MENTALI E DELLE LORO FAMIGLIE	Comune di Donori	Unione Parteolla	<i>Disturbo mentale</i>
FATTORIA SOCIALE PER SOFFERENTI MENTALI/COMUNITÀ ALLOGGIO PER MINORI	Comune di Maracalagonis		<i>Disturbo mentale Minori</i>

QUARTU SOLIDALE	Comune di Quartu S.E.	Coop. Soc. Albitecno	<i>Inserimento lavorativo di portatori di bisogni speciali</i>
			<i>Azione di supporto e sostegno dei minori e dei sistemi familiari di appartenenza (Spazio neutro)</i>
		Ass. cult. APSARA	<i>Azione di promozione dei processi di integrazione sociale e prevenzione al disagio (Fattoria Didattica)</i>
			<i>Azione di accompagnamento e sostegno nella separazione coniugale</i>
			<i>Rilievo fabbisogno formativo</i>
		IAL Sardegna	<i>Aggiornamento operatori Volontariato Associazioni Imprese no profit</i>
		Società Coop.Agape	<i>Inserimento lavorativo soggetti svantaggiati</i>
		Coop. Sociale Arca 88	<i>Centro comunale Polivalente (Centro Fludiquà)</i>
		ENAIIP Sardegna	<i>Formazione e aggiornamento operatori P.A. Volontariato e Economia Sociale</i>
		Coop. Sociale Il mio mondo	<i>Creazione servizi assistenza per l'infanzia</i>
			<i>Definizione modalità di certificazione servizi</i>

		Coop: Sociale Co- Mete	<i>alla persona Supporto agli attori sociali impegnati nella programmazione partecipata – PLUS</i>
		Associaz. Culturale Educativa JANAS	<i>Servizio sociale per l'infanzia "Ludolandia"</i>
LA CITTÀ DEI BIMBI	Coop. Sociale Così per gioco	Quartu S.E.	<i>Minori</i>
CENTRO SOCIALE SPORTIVO RICREATIVO	C.I.C.A. srl	Sinnai	<i>Disabili</i>
CENTRO DI ACCOGLIENZA PER SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO, PER DONATORI DI ORGANI E LORO FAMILIARI	Associazione Elisa Deiana Onlus	Soleminis	<i>Soggetti in attesa di trapianto, donatori di organi e loro familiari</i>
RESIDENZA DOLIA	Società Monte Urpinu Green Sport	Dolianova	<i>Anziani</i>
COSTRUZIONE DI UN FABBRICATO DA DESTINARE A BABY PARKING E CENTRO DIURNO PER ANZIANI	Lecis srl	Soleminis	<i>Minori e anziani</i>
GIOVANI E ANZIANI INSIEME HABITAT CITTÀ E AMBIENTE	Associazione Efis Onlus	Area del Molentargius Cagliari Quartu S.E.	<i>Giovani e anziani</i>
SINNAI GIOVANE	Parrocchia Santa Barbara	Sinnai	<i>Minori e giovani</i>
PROTAGONISTI NEL	Madau Ennio	Unione Parteolla	

PROPRIO TERRITORIO	Laboratorio di educazione cinematografica – Servizi video		
RAGGIO DI LUNA (<i>un raggio di luce per le persone svantaggiate</i>)	Azienda Agricola Scioni Severino	Sinnai	<i>Soggetti svantaggiati</i>
RISTRUTTURAZIONE DI UNO STABILE DA ADIBIRE A SERVIZIO DI MINORI E LORO FAMIGLIE	I giardini di Titty baby parking di Cabras Tiziana	Quartu S.E.	<i>Minori</i>
PARCO TURISTICO SPORTIVO	Mens sana srl	Solanas - Sinnai	<i>Disabili</i>
REALIZZAZIONE DELLA CASA DI ACCOGLIENZA DI FLUMINI DI QUARTU S.E.	Congregazione delle Figlie della Carità di San Vincenzo de' Paoli	Quartu S.E.	
RISTRUTTURAZIONE DI UNO STABILE DA ADIBIRE A SERVIZIO DI MINORI E LORO FAMIGLIE	Scuola materna Antichi saperi di Mantega Valentina	Quartu S.E.	<i>Minori</i>

N.B. L'elenco può presentare qualche imprecisione.

Inoltre hanno presentato la richiesta di finanziamenti per Progetti redatti ai sensi della **L.R. 20/97** annualità 2006:

- Il Comune di Burcei con i Comuni di Sinnai, Maracalagonis e Villasimius, con Burcei Comune Capofila;
- Il Comune di Donori con i Comuni di Dolianova e Soleminis, Donori Comune Capofila;
- Il Comune di Quartu Sant'Elena – **INTEGRALMENTE**;
- Il Comune di Sordiana.

INDICE

PREMESSA	pag. 4
INTRODUZIONE	pag. 7
1. Metodologia Partecipativa	pag. 7
2. Soggetti Animatori	pag. 8
3. Stake Holders coinvolti	pag. 12
4. Incontri Tematici	pag. 13
PROFILO D'AMBITO	pag. 24
PROFILO DI BASE - l'Ambito "QUARTU"	pag. 24
1. Territorio	pag. 24
2. Popolazione	pag. 25
3. Immigrazione	pag. 27
4. Migrazione	pag. 28
5. Economia	pag. 28
6. Istruzione	pag. 30
7. Principali patologie e cause di morte	pag. 32
8. Aree di vulnerabilità	pag. 33
9. Organizzazione territoriale dei Servizi	pag. 34
9.1 Minori	pag. 35
9.2 Popolazione e Famiglie	pag. 36
9.3 Anziani	pag. 40
9.4 Disabilità e Salute Mentale	pag. 42
10. Servizi Sanitari e Socio-Sanitari	pag. 43
10.1 Assistenza Materno Infantile	pag. 44
10.2 Salute mentale	pag. 45
10.2.1 Il Centro di Salute Mentale – C.S.M.	pag. 45
10.2.2 L'Unità Operativa Neuropsichiatria Infantile Adolescenza U.O.N.P.I.A.	pag. 45

10.3 Assistenza agli anziani e disabili	pag. 46
10.3.1 Assistenza Domiciliare Integrata	pag. 46
10.3.2 Assistenza Riabilitativa	pag. 47
10.3.3 Residenze Sanitarie Assistenziali	pag. 47
10.4 Dipendenze	pag. 47
FORME E SCELTE GESTIONALI	pag. 49
PERSONALE AMBITO QUARTU	pag. 52
SERVIZI OFFERTI DAI COMUNI DELL'AMBITO – QUARTU	pag. 53
ASILI NIDO - STRUTTURE DI ACCOGLIENZA ANZIANI COMUNALI - AMBITO QUARTU	pag. 65
BABY PARKING – STRUTTURE DI ACCOGLIENZA ANZIANI PRIVATI AMBITO – QUARTU	pag. 65
SERVIZIOFFERTI DALLA ASL N. 8 NELL'AMBITO – QUARTU	pag. 66
PROGETTI E SERVIZI DELLA PROVINCIA DI CAGLIARI INERENTI L'AMBITO - QUARTU	pag. 85
LE CRITICITÀ	pag. 95
GLI OBIETTIVI STRATEGICI PER IL TRIENNIO 2007 – 2009	pag. 96
METODOLOGIA DI INTEGRAZIONE DEI SERVIZI ALLA PERSONA	pag. 97
OBIETTIVI SPECIFICI OPERATIVI PER IL 2007	pag. 99
CENTRO PROGRAMMAZIONE D'AMBITO	pag. 100
SERVIZIO INTEGRATO DI SOSTEGNO ALLA FAMIGLIA	pag. 109
CENTRO DI PREVENZIONE E ACCOGLIENZA PER DONNE E MINORI MALTRATTATI	pag. 121
CARTA DEI SERVIZI SOCIALI E SOCIO SANITARI DELL'AMBITO QUARTU	pag. 129
SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE E TUTELARE A FAVORE DEGLI ANZIANI E DISABILI	pag. 134

SERVIZIO DI SUPPORTO ALLE FAMIGLIE AFFIDATARIE	pag. 138
SERVIZIO DI ASSISTENZA EDUCATIVA DOMICILIARE E SCOLASTICA E TERRITORIALE	pag. 142
INSERIMENTI LAVORATIVI PER SOGGETTI SVANTAGGIATI	pag. 146
ANIMAZIONE INTEGRATA ED EDUCATIVA DEL PARTEOLLA	pag. 150
CREAZIONE DI UN SISTEMA DI RILEVAZIONE DI TIPO INTEGRATO PER IL MONITORAGGIO IN ITINERE E LA VALUTAZIONE FINALE DEI RISULTATI	pag. 158
1. Predisposizione, test ed attivazione del modello di monitoraggio in itinere	pag. 158
2. Predisposizione, test ed attivazione del modello di valutazione finale	pag. 162
3. Predisposizione del software di monitoraggio e valutazione	pag. 163
PROGETTAZIONE INTEGRATA CON LA PROVINCIA DI CAGLIARI	pag. 166
PROGETTAZIONE INTEGRATA DEI COMUNI DELL'AMBITO	pag. 169