



PIANO LOCALE UNITARIO DEI SERVIZI

PLUS 21

Bilancio Sociale

Annualità 2015

Bilancio Sociale 2015

SOMMARIO

PARTE PRIMA

	Pag.
▪ Premessa	5
▪ Attori coinvolti	6
▪ Procedure attivate per l'implementazione e l'aggiornamento	6
➤ Le Conferenze dei Servizi	6
▪ Coinvolgimento e carico di lavoro degli operatori degli enti afferenti al PLUS 21	6
➤ Gruppo Tecnico di Piano	6
➤ Gruppi di lavoro per specifiche tematiche	7
➤ Carico di lavoro degli operatori dei singoli Enti nella collaborazione alle attività del PLUS 21	7

PARTE SECONDA

Bilancio sociale del PLUS riferito all'anno 2015

➤ <u>Azioni di Sistema</u>	9
- Azione 1 <i>Ufficio per la programmazione e la gestione associata dei servizi alla persona</i>	9
- Azione 2 <i>Formazione ed aggiornamento</i>	11
- Azione 3 <i>Favorire l'informazione e la partecipazione</i>	12
- Azione 4 <i>Percorsi di collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali e non</i>	13
- Azione 5 <i>Procedure uniformi per l'adozione di metodologie condivise</i>	14
- Azione 6 <i>Banca dati del PLUS e Sistema di monitoraggio</i>	15
- Azione 7 <i>Procedure integrate di intervento rivolte ai minori – Interplus Minori</i>	16
➤ <u>Azioni specifiche per area tematica</u>	18
- Progetto: <i>“Centro per la Famiglia”</i>	18
- Progetto: <i>“Servizio di educativa territoriale in rete”</i>	20
- Progetto: <i>“Una rete per l'adozione”</i>	22
- Progetto: <i>“Servizio di sostegno alla persona nel proprio domicilio”</i>	25
- Progetto: <i>“Promozione e Qualificazione dell'Assistente Familiare”</i>	28
- Progetto <i>“Classificazione Internazionale sul Funzionamento – ICF”</i>	31
- Progetto: <i>“Punto Unico d'Accesso”</i>	33

- Progetto: <i>"Home Care Premium"</i>	37
- Progetto: <i>"Nella vita e nella casa"</i>	49
- Progetto: <i>"Cerchiamoci"</i>	50
- Progetto: <i>"Lav...Ora"</i>	52
- Progetto: <i>"Emergenza Nord - Africa"</i>	55
- Progetto: <i>"Inclusione sociale"</i>	57
▪ Sintesi della progettazione presentata nell'ambito su altri finanziamenti	59
▪ Rendicontazione spese gestione associata anno 2015 - Riepilogo	60

PARTE PRIMA

PREMESSA

Il bilancio sociale relativo all'anno 2015 riporta l'andamento delle attività svolte in forma associata in conformità a quanto stabilito dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 9/19 del 10.03.2015, con la quale si dispone la proroga delle Linee Guida per la programmazione dei PLUS per il triennio 2012/2014 (già approvata con D.G.R. n. 40/32 del 06.10.2011).

Sebbene la proroga delle Linee Guida prevedesse una continuità degli interventi già programmati negli anni precedenti, il Plus 21 ha dovuto modificare nel 2015 la propria programmazione in seguito al taglio di oltre il 10% del finanziamento regionale attribuito per la gestione associata e per il funzionamento dell'ufficio di piano (rif. Determinazione RAS n. 6653/234 del 27.04.2015).

Oltre all'importante riduzione delle risorse economiche disponibili, nel corso del 2015 si è registrato il perdurare delle criticità di un sistema organizzativo e gestionale che sottostà ai vincoli delle regole del patto di stabilità che mal si conciliano alle esigenze di una gestione associata efficiente ed efficace. Come già evidenziato per il 2014, durante il 2015 si è ripresentata l'ulteriore criticità legata al taglio del fondo di solidarietà da parte del Governo centrale al Comune capofila.

Si segnala, inoltre, la necessità di rivedere i tempi di assegnazione delle risorse (sia degli impegni che delle liquidazioni) da parte della Regione, a seguito della nuova normativa in materia di contabilità armonizzata. L'applicazione della nuova normativa comporterà, nel 2016, la restituzione di tutte le somme non impegnate entro il 2015 e afferenti a diversi progetti (PUA, Inclusione sociale, Una rete per l'adozione).

ATTORI COINVOLTI

Enti afferenti al Plus 21

Comune di Monastir
Comune di Monserrato
Comune di Quartucciu
Comune di Selargius
Comune di Sestu
Comune di Settimo San Pietro
Comune di Ussana
Provincia di Cagliari
ASL Cagliari

PROCEDURE ATTIVATE PER L'IMPLEMENTAZIONE E L' AGGIORNAMENTO

Il PLUS è uno strumento di programmazione integrata con cui i diversi attori, provenienti da ASL, Comuni, Provincia, Terzo settore ecc., mettono a disposizione le proprie competenze ed esperienze al fine di definire assieme obiettivi, strategie e interventi per la prevenzione, la tutela, la cura e lo sviluppo della persona.

Il PLUS21 ha mantenuto in vita il Gruppo Tecnico (GtP) costituito dai rappresentanti di ciascun ente, quale supporto all'attività dell'Ufficio di Piano, con particolare riferimento alla fase programmatoria e di monitoraggio delle attività svolte.

Per il 2015, a causa del taglio di oltre il 10% sul finanziamento regionale per la gestione associata e in considerazione delle spese a carico dei Comuni associati generato dal taglio del Fondo di Solidarietà, è stata rivista la programmazione del PLUS 21, stabilendo che l'intero finanziamento venisse utilizzato per cofinanziare il servizio di assistenza domiciliare.

Le Conferenze dei Servizi

Nel corso del 2015 si sono svolte **n. 9** Conferenze dei Servizi, regolarmente convocate dalla Provincia di Cagliari ed alle quali ha sempre partecipato una rappresentanza del Gruppo tecnico del PLUS 21.

COINVOLGIMENTO E CARICO DI LAVORO DEGLI OPERATORI DEGLI ENTI AFFERENTI AL PLUS21 Anno 2015

Gruppo tecnico di Piano

Nel 2015 si sono svolte **n. 9** riunioni del Gruppo Tecnico. La partecipazione da parte degli operatori degli Enti afferenti è stata la seguente:

Comune di Settimo San Pietro:	Donatella Pani	7
	Daniela Locci	3
Comune di Monastir:	Stefania Pintus	5
	Raimondo Sanna	1
Comune di Monserrato:	Antonino Licheri	3
	Letizia Mameli	4

Comune di Quartucciu:	Annalisa Sanna	8
	Michela Melis	1
	Eliana Casula	1
Comune di Selargius:	Maria Laura Giancaspro	2
	Laura Cocco	2
	Gabriella Deiana	1
	Annalisa Grillo	2
Comune di Sestu:	Lucia Locci	7
	Rossana Santus	2
	Isabella Caschili	1
Comune di Ussana:	Maria Antonietta Tronci	8
ASL Cagliari	Simonetta Vinci	4
	Agnese Lussu	4
Provincia di Cagliari	Maria Crescenza Deplano	2

La durata media degli incontri del Gruppo tecnico è di 3,5 / 4 ore.

Il Gruppo Tecnico, nel corso del 2015, ha organizzato incontri specifici con i servizi socio-sanitari per condividere aspetti metodologici e procedurali relativi ai Progetti "Una rete per l'adozione" e "Servizio di Assistenza Domiciliare, Scolastica e di Segretariato Sociale" e per discutere le modifiche da apportare al Regolamento per la compartecipazione ai servizi socio-assistenziali e sociosanitari del Plus 21.

Si precisa che nel periodo dal 1° Novembre al 31 Dicembre 2015 il ruolo di Responsabile dell'Area Socio – Culturale / Direttore del Plus 21 è stato assunto da Daniela Locci (dipendente del Comune capofila), che ha sostituito temporaneamente Donatella Pani.

Gruppi di lavoro per specifiche tematiche

Progetto Servizio di Assistenza Domiciliare, Scolastica e di Segretariato Sociale per i Comuni del PLUS 21:

La stesura del Capitolato di gara, del disciplinare e relativi allegati è stata curata dall'Ufficio di Piano (Direttore e istruttore amministrativo), che ha espletato il procedimento della gara d'appalto.

La Commissione tecnica per la valutazione delle offerte è stata presieduta da Donatella Pani (Comune di Settimo San Pietro) e da altri due componenti: Annalisa Grillo (Comune di Selargius) e Antonino Licheri (Comune di Monserrato), segretario verbalizzante M. Cristina Locci. La Commissione si è riunita per n. 8 sedute, di cui n. 3 pubbliche.

Rimodulazione del Regolamento per la compartecipazione ai servizi sociali e socio sanitari del Plus 21:

Il gruppo di lavoro, composto da Daniela Locci (Comune di Settimo San Pietro), Annalisa Sanna (Comune di Quartucciu), Renata Parasuco (Comune di Sestu), si è riunito n. 4 volte nel 2015.

Progetto "Una rete per l'adozione":

Il gruppo di lavoro è costituito da M. Crescenza Deplano (Provincia di Cagliari), Guido Rocca (ASLCagliari) ed Elisabetta Illario (ASLCagliari). Nel corso del 2015 si è riunito per n. 3 volte.

Carico di lavoro degli operatori dei singoli Enti nella collaborazione alle attività del PLUS 21

Comune di Settimo San Pietro:

Il Comune di Settimo San Pietro, in qualità di ente capofila del PLUS, ha impegnato il Responsabile dell'Area Socio-Culturale per circa il 50% del suo monte ore lavorativo; l'Area Finanziaria per circa il 20 %; l'Area Amministrativa per circa il 10 %; l'Area Tecnica per circa il 2%.

Provincia di Cagliari

Figura professionale: Pedagogista Dott.ssa Maria Crescenza Deplano

PROGETTO	ATTIVITA'	N. ORE
Progetto "Una rete per l'adozione"	Progettazione e predisposizione incontri formativi	25
TOTALE		25

PARTE SECONDA

Bilancio sociale del PLUS 21 riferito all'anno 2015

AZIONI DI SISTEMA

Azione n. 1 Ufficio per la Programmazione e la Gestione Associata dei Servizi alla Persona

L'Ufficio per la Programmazione e la gestione associata dei Servizi alla Persona (Deliberazione della G.R. n. 27/44 del 17.07.2007), di seguito denominato "Ufficio di Piano" (Linee guida 2012-2014 di cui alla Deliberazione della G.R. n. 40/32 del 6.10.2011) è la sede della programmazione, del coordinamento e della gestione operativa dell'integrazione sociosanitaria dell'ambito.

L'Ufficio di Piano del PLUS21 è stato costituito nel 2006 per la predisposizione della programmazione 2007-2009, nel tempo si è consolidato e ha visto progressivamente aumentare le proprie competenze assumendo sempre più un ruolo centrale e di riferimento non solo per tutti gli Enti afferenti al PLUS ma anche per le diverse risorse del territorio e, con lo svilupparsi dei servizi erogati, anche per la cittadinanza.

La crescita costante del carico di lavoro del PLUS e l'organico inadeguato del Comune capofila ha portato all'incremento delle figure professionali a carico dell'ufficio di piano. Nel 2011 alla struttura base, costituita dal direttore, dall'istruttore amministrativo e dal gruppo tecnico, si è aggiunto un istruttore contabile per il potenziamento dell'area finanziaria e, nel secondo semestre, si è provveduto al convenzionamento di un assistente sociale con il ruolo di coordinatore dei servizi, sostituita dal 1° gennaio 2012 e sino al 31.12.2014 da una pedagoga. Nel 2015 la riduzione delle risorse destinate al funzionamento dell'ufficio di piano non ha permesso la conferma dell'incarico al coordinatore, determinando un incremento del carico di lavoro del personale dell'ufficio. È stato, inoltre, confermato per il periodo gennaio-marzo 2015, l'incarico all'istruttore amministrativo aggiuntivo già inserito nell'ufficio dal mese di Novembre 2014, con un impegno di 36 ore settimanali. Da giugno a settembre 2015 l'ufficio di Piano si è avvalso anche della collaborazione di un beneficiario del servizio civico che ha svolto attività di tipo amministrativo con un impegno di 15 ore settimanali.

Si evidenzia che oltre al lavoro dell'ufficio di piano inteso in senso stretto, il PLUS ha visto coinvolti gli altri uffici del Comune capofila, in primo luogo l'essenziale apporto dell'Area Finanziaria, che si è ritrovata ad avere un ulteriore e significativo carico di lavoro, ma anche l'Area Affari Generali, l'Area Tecnica, e la stessa Area Socio-Culturale che ha visto aumentare i suoi impegni.

A supporto del lavoro svolto dall'ufficio di piano, è stata fondamentale la collaborazione con il gruppo tecnico di piano il quale, oltre a interfacciarsi con l'organo politico rispetto alle scelte di tipo programmatico e ad aggiornare periodicamente la base conoscitiva utile per l'analisi e la conoscenza dell'esistente, ha partecipato ai gruppi di lavoro per la progettazione e il monitoraggio degli interventi attivati.

Schema esplicativo

Denominazione	Ufficio per la Programmazione e la gestione associata dei Servizi alla Persona (Ufficio di Piano)
Componenti	<ul style="list-style-type: none">▪ Direttore (Responsabile dell'Area socio-culturale del Comune Capofila)▪ Istruttore amministrativo (n. 2)▪ Istruttore contabile▪ Operatore del servizio civico▪ GtP
Azioni previste 2015	<ul style="list-style-type: none">▪ Programmazione, attivazione, gestione amministrativa, contabile e tecnica degli interventi e dei servizi associati▪ Monitoraggio e valutazione degli interventi e dei servizi;▪ Gestione dell'Ufficio (Spese del personale, utenze elettriche e telefoniche, cancelleria ecc.)▪ Raccordo tra tutti i soggetti coinvolti a qualsiasi titolo nel PLUS▪ Gestione dei rapporti interistituzionali▪ Individuazione di ulteriori figure professionali secondo le esigenze operative che dovessero manifestarsi▪ Collaborazione nelle procedure di trasferimento delle competenze e dei compiti al nuovo ente gestore

<p>Azioni realizzate nel 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sono state gestite tutte le operazioni di carattere amministrativo, contabile e tecnico, relative al funzionamento dell'ufficio di piano e alla gestione delle azioni previste nella programmazione del PLUS ; ▪ Sono state coordinate le azioni tra i comuni, ASL e Provincia; ▪ È stata modificata (a seguito della riduzione del finanziamento regionale per la gestione associata e per il funzionamento dell'ufficio di piano) la scheda di programmazione dei fondi della gestione associata e degli altri finanziamenti per l'anno 2015; ▪ È stata stipulata la Convenzione con l'Istituto per la Ricerca Sociale di Milano - IRS per l'accompagnamento alla costituzione dell'Azienda Speciale per la gestione dei servizi in forma associata; ▪ È stata predisposta la scheda di programmazione dei fondi della gestione associata e degli altri finanziamenti per l'anno 2016; ▪ Sono stati gestiti i procedimenti relativi al progetto Home Care Premium 2012 e 2014 istituito dall'INPS – Gestione Ex INPDAP; ▪ Sono stati rafforzati i rapporti interistituzionali con la Regione, la Provincia, la ASL (PUA, Consulteri...), l'Università, soggetti del terzo settore, ecc. ▪ Sono state espletate tutte le procedure relative al monitoraggio delle spese del PLUS 21 (Spesa Sociale ISTAT); ▪ Sono state avviate e gestite le procedure di indizione ed espletamento della gara d'appalto per l'affidamento del Servizio di Assistenza Domiciliare, Scolastica e di Segretariato Sociale, eseguendo le conseguenti verifiche di legge sino alla stipula del Contratto; ▪ È stato concluso il procedimento relativo al Bando POR "Nella vita e nella casa", chiudendo il monitoraggio sull'apposito portale SMEC.
<p>Risultati attesi 2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miglioramento delle procedure di attuazione del PLUS ▪ Maggior efficacia ed efficienza dell'azione dell'Ufficio ▪ Attivazione nuovo ente gestore
<p>Risultati raggiunti nel 2015</p>	<p>La gestione dell'Ufficio, a partire dal 2007, ha permesso di rilevare le criticità e i punti di forza delle procedure di volta in volta attivate. L'esperienza ha quindi consentito di individuare procedure sempre più efficaci ed efficienti, tali da agevolare il lavoro all'interno dell'Ufficio stesso, razionalizzando al meglio le (poche) risorse disponibili.</p>
<p>Obiettivi</p>	<p>Individuazione di una forma gestionale alternativa al Comune capofila</p>
<p>Obiettivi non raggiunti 2015</p>	<p>Questo Plus, sin dalla sua costituzione, ha intrapreso un percorso per l'individuazione di una forma gestionale alternativa al Comune capofila, coinvolgendo tutti gli Enti ad esso afferenti.</p> <p>Vista la condivisione da parte di tutti gli interessati sull'opportunità di istituire la forma gestionale individuata (Azienda Speciale), il Plus 21 ha proseguito nel percorso intrapreso per l'istituzione dell'Azienda.</p> <p>Nel 2015, nonostante la dichiarata volontà da parte di tutti gli Enti coinvolti di individuare nell'Azienda Speciale Consortile il nuovo Ente gestore, non si è arrivati a concludere il percorso della sua istituzione.</p>
<p>Risorse finanziarie previste 2015</p>	<p>€ 79.859,65 di cui:</p> <p>€ 72.170,50 fondi Regionali anno 2015</p> <p>€ 7.689,15 fondi comunali</p>
<p>Risorse finanziarie impegnate nel 2015</p>	<p>€ 79.859,65</p>
<p>Risorse finanziarie spese nel 2015</p>	<p>€ 72.652,71</p>

Azione n. 2
Formazione e aggiornamento

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

Vista la positiva esperienza maturata nel corso degli anni precedenti si è deciso di proseguire con le attività formative svolte in partenariato con gli altri soggetti istituzionali. In ciascuna azione progettuale sono state inserite attività di formazione specifiche destinate agli operatori sociali e sanitari del territorio.

Schema esplicativo

Denominazione	Formazione e aggiornamento
Azioni previste 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Percorsi di aggiornamento rivolti ai referenti degli enti associati ▪ Proseguimento delle collaborazioni formative con altri Enti (ASL, Provincia ecc)
Risultati attesi 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adozione di linguaggio comune e condiviso, di metodologie, di buone prassi ▪ Ampliamento delle competenze professionali
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Corso di formazione “Il nuovo ISEE 2015” organizzato da CALDARINI&associati Srl - ha visto la partecipazione di n. 2 componenti del GTP; ▪ Seminario per operatori dell’ambito psico-socio-sanitario ed educativo, operatori ASLCagliari e PLUS 21”, dal titolo “Curare l’adozione”, a cura di CTA, Centro Terapia dell’Adolescenza scrl Onlus Coop. Soc., organizzato dal Plus 21 (maggiori dettagli nella scheda relativa al Progetto “Una rete per l’adozione”)
Risorse finanziarie impegnate nel 2015	€ 362,00 (fondi dell’ufficio di piano)

Azione n. 3
Favorire l'informazione e la partecipazione

Il coinvolgimento di un territorio con le sue risorse istituzionali, formali e non, è uno degli elementi cardine dell'azione del PLUS. Sin dal primo anno di attività tale azione è stata considerata strategica e, pertanto, è stata riproposta negli anni come azione di sistema.

Diversi sono gli strumenti di cui ci si è avvalsi a tal fine e che, per loro natura, possono essere implementati, migliorati e riproposti nel tempo.

Oltre all'attivazione delle modalità partecipative previste dalle linee guida, quali la **Conferenza di Programmazione** e i **tavoli tematici**, che in ogni caso hanno una frequenza periodica, il PLUS21 ha scelto di individuare strumenti che consentano uno scambio continuo con il territorio. E' in quest'ottica che ci si è dotati di un **sito internet**, il cui contenuto comprende sia le diverse sezioni relative ai servizi offerti in gestione associata, sia la presenza di un blog, direttamente fruibile dai cittadini, nonché la possibilità di comunicazione diretta tramite e-mail con l'Ufficio di Piano.

E' attivo, inoltre, un indirizzo di posta elettronica certificata (**PEC**).

Schema esplicativo

Denominazione	Informazione e Partecipazione
Azioni previste 2012 – 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Carta dei Servizi del Centro per la famiglia ▪ Carta dei servizi del Plus ▪ Implementazione del blog ▪ Interventi di promozione e facilitazione all'uso del blog e sito internet ▪ Calendarizzazione degli incontri dei tavoli tematici ▪ Convocazione Conferenza di Programmazione ▪ Implementazione del Data Base del PLUS 21
Risultati attesi 2012 – 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Implementazione del blog ▪ Aggiornamento del sito Internet del PLUS ▪ Interventi di facilitazione all'utilizzo del blog ▪ Elaborazione Carta dei Servizi del Centro per la famiglia ▪ Elaborazione Carta dei Servizi del PLUS
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aggiornamento costante del sito Internet del PLUS
Risorse finanziarie previste per il 2015	Nessuna

Azione n. 4
Percorsi di collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali e non

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

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

Schema esplicativo

Denominazione	Percorsi di collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali e non
Azioni previste 2012 – 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definizione e adozione di altre intese con altri soggetti pubblici e privati.
Risultati attesi 2012-2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Definizione dei ruoli e dei compiti della ASL, dei servizi sociali comunali, dei CESIL e di tutti i soggetti coinvolti nella programmazione e nella realizzazione dei servizi alla persona; ▪ Condivisione di modalità operative nei servizi attivati e/ o da attivare ▪ Riconoscimento reciproco dei ruoli di ciascuno soggetto coinvolto nei progetti suddetti. ▪ Definizione di ruoli, compiti e procedure negli interventi in favore di minori.
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Confronto interistituzionale finalizzato all'elaborazione e condivisione del protocollo e accordo sulle procedure integrate riguardanti l'Affido e l'Adozione; - Confronto interistituzionale sulle procedure integrate riguardanti l'Abuso e il maltrattamento nei confronti di minori
Risorse finanziarie previste nel 2015	Nessuna

Azione n. 5
Procedure uniformi e adozione di metodologie condivise

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

Anche in questo caso il PLUS21, sin dalla prima programmazione, è stato precursore nel lavorare all'individuazione, con conseguente adozione, di procedure e metodologie condivise. Tali azioni sono state più pregnanti nell'ambito degli inserimenti lavorativi (per i quali è stato individuato un modello del servizio di assistenza domiciliare e scolastica). In tale ottica, dettata anche dall'esigenza di conformarsi alla normativa nazionale in materia d'ISEE, è stato approvato il regolamento per l'accesso ai servizi sociali (con particolare riferimento all'assistenza domiciliare) e ad alcuni servizi sociosanitari. Tale regolamento costituisce la base di partenza per un lavoro più complesso che vede coinvolta anche l'Azienda Sanitaria e che si svilupperà nel corso del prossimo triennio.

Il PLUS21 ha, inoltre, partecipato ai tavoli interplus organizzati dalla Provincia di Cagliari per la definizione di procedure uniformi per la presa in carico dei minori e delle famiglie in situazione di disagio.

Schema esplicativo

Denominazione	Procedure uniformi e adozione di metodologie condivise
Azioni previste 2012 – 2014	Individuazione di nuovi strumenti per la costruzione di procedure uniformi e condivise in particolare per la presa in carico globale della persona
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicazione regolamento ISEE per la contribuzione al servizio di assistenza domiciliare; ▪ Costante confronto relativamente alle procedure per la valutazione della non autosufficienza in riferimento al progetto Home Care, in raccordo con lo sportello PUA.
Risorse finanziarie previste nel 2015	Nessuna

Azione n. 6
Banca dati del PLUS e sistema di monitoraggio

A seguito della deliberazione della Giunta regionale n. 27/5 del 13.05.2008, confermata con la deliberazione della Giunta regionale n. 40/32 del 6.10.2011, la Regione ha riconosciuto alla Provincia specifiche attribuzioni in materia. Spetta, pertanto, alla Provincia raccogliere e sistematizzare i dati utili per la redazione dei profili d'ambito e l'attività di monitoraggio finalizzata alla stesura del rapporto annuale sullo stato di attuazione dei PLUS.

Nel corso del 2015 la Provincia non ha proceduto alla ricognizione dei servizi e degli interventi attivi nei PLUS per il consueto monitoraggio annuale.

Schema esplicativo

Denominazione	Banca dati del PLUS e monitoraggio
Azioni previste 2012-2014	<ul style="list-style-type: none">▪ Elaborazione di una strategia di comunicazione degli attori coinvolti▪ Realizzazione dei questionari e delle schede di rilevazione dati▪ Somministrazione dei questionari e delle schede a tutti gli attori coinvolti▪ Raccolta dei questionari e delle schede ed elaborazione dei dati▪ Realizzazione della banca dati su strumenti informatici▪ Collaborazione con la Provincia di Cagliari per la stesura del Monitoraggio annuale
Azioni realizzate nel 2015	Nessuna
Risorse finanziarie previste nel 2015	Nessuna

Azione n. 7
Procedure integrate di intervento rivolte ai minori
Interplus minori

Nell'ambito della tutela dei minori sono diversi gli Enti preposti ad intervenire. Spesso però, gli interventi risentono di diverse criticità quali la sovrapposizione tra servizi e la difficoltà a garantire risposte adeguate in tempi brevi, criticità che influiscono sulla presa in carico del minore, soprattutto nelle situazioni più complesse quali i casi di abuso, e che minano il diritto del minore a essere tutelato.

La realtà dei servizi ha evidenziato una complessità in cui spesso non si conoscono le competenze, i ruoli e gli interventi che ciascun Ente è chiamato a svolgere. Ciò determina confusione e un forte rallentamento nelle azioni messe in campo, mettendo così a rischio il buon esito dell'intervento stesso.

La consapevolezza dell'esistenza di un sistema complesso e poco efficiente, spinge gli operatori a riflettere su come migliorare l'offerta dei servizi e la collaborazione fra gli Enti coinvolti e a redigere un primo protocollo d'intesa, tra il Tribunale per i minorenni di Cagliari, il Tribunale Civile di Cagliari, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Cagliari e l'Azienda Sanitaria Locale di Cagliari, avente come oggetto la disciplina dei rapporti in materia di interventi relativi alla tutela dei minori.

L'assenza dei Comuni, della Provincia e del Centro di Giustizia Minorile, tra i soggetti firmatari del protocollo, ha reso però necessario rivedere il documento nella sua sostanza. Nasce così il tavolo "Interplus Minori" rappresentato dai referenti interistituzionali dei PLUS (Uffici di Piano, Direzioni dei Distretti Sociosanitari della ASL di Cagliari, Direzione dei Servizi Sociosanitari della ASL di Cagliari, Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari), dell'USSM, del Tribunale per i Minorenni, della sezione famiglia del Tribunale Ordinario, della Procura Minori. Obiettivo del gruppo di lavoro è quello di elaborare un documento che costituisca un vero e proprio strumento di lavoro strutturato, dal quale si evincano ruoli, competenze, procedure specifiche di ogni ente e individui, altresì, una procedura integrata degli interventi in tutela di minori.

Gli obiettivi che si intendono raggiungere sono: la condivisione delle procedure, lo snellimento delle pratiche relative agli interventi sui minori, la chiarezza sulle competenze e interventi dei vari enti coinvolti, l'utilizzo di una modulistica più snella e condivisa, il consolidamento dei rapporti interprofessionali e interistituzionali.

Schema esplicativo

Denominazione	Procedure integrate di intervento rivolte ai minori "Interplus Minori"
Azioni previste 2012 - 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Costituzione gruppo di lavoro "Interplus Minori" ▪ Elaborazione protocollo e documento procedure integrate di intervento ordinario in materia di minori ▪ Firma protocollo d'intesa ▪ Sperimentazione dell'applicazione delle procedure integrate ordinarie condivise ▪ Elaborazione documento procedure integrate per le situazioni di abuso, adozione e affido e altri tematiche ▪ Sperimentazione dell'applicazione delle procedure integrate per le situazioni di abuso, adozione e affido e altre tematiche
Risultati attesi 2012 -2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicazione procedure integrate ▪ Snellimento pratiche ▪ Risposte più celeri ai bisogni del territorio in materia di minori ▪ Consolidamento dei rapporti interistituzionali e interprofessionali ▪ Consolidamento buone prassi
Monitoraggio e valutazione	<p>Il monitoraggio sarà anche a cura del "Gruppo di Verifica", composto dai referenti delegati dei soggetti firmatari, che nell'ambito delle sue competenze si avvarrà del gruppo Interplus Minori, con l'impegno di:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) valutare i risultati del Protocollo attraverso incontri trimestrali di verifica delle procedure integrate concordate; 2) studiare e proporre eventuali migliorie e integrazioni laddove sia

	necessario, per il raggiungimento degli obiettivi fissati e dell'effettiva efficacia del lavoro di rete svolto.
Azioni realizzate 2015	<ul style="list-style-type: none"> - Elaborazione e condivisione del protocollo e accordo procedure integrate riguardanti l'Affido e l'Adozione; - Elaborazione e condivisione del protocollo e accordo sulle procedure integrate riguardanti l'Abuso e il maltrattamento nei confronti di minori
Risorse finanziarie previste 2015	Nessuna

AZIONI SPECIFICHE

Progetto CENTRO PER LA FAMIGLIA Area: INFANZIA – ADOLESCENZA E FAMIGLIA

Il servizio "Centro per la Famiglia" è stato attivato a partire dal mese di Gennaio del 2012, a seguito di procedura ad evidenza pubblica espletata nel 2011. Il Centro nasce con l'obiettivo di offrire un aiuto concreto nelle situazioni critiche del ciclo di vita familiare, mediante percorsi di consulenza familiare e legale, sostegno psicologico e orientamento pedagogico. Il Centro si è posto come obiettivo quello di diventare un importante punto di riferimento per i cittadini e gli operatori dei servizi sociali, educativi e sanitari, un luogo accogliente dove ricevere informazioni, orientamento e consulenza in merito alle diverse questioni connesse alle relazioni interpersonali e familiari.

Nel suo secondo anno di attività il "Centro per la Famiglia" è diventato un servizio indispensabile per i Comuni e le famiglie dell'ambito. In particolare, il Centro ha collaborato con tutte le agenzie educative del territorio lavorando assiduamente, oltre che con i Comuni, con la ASL e la scuola nella quale sono stati realizzati numerosi interventi.

E' stato inoltre prodotto il vademecum legislativo sulla "Tutela dei minori".

Il servizio è stato prorogato per il primo semestre 2014 nelle more dell'espletamento della gara che è stata aggiudicata in via provvisoria. Considerato che il costo del Centro per la famiglia doveva trovare copertura finanziaria nei trasferimenti regionali relativi alla gestione associata e che la Regione ha disposto, per l'anno 2015, una riduzione rispetto a detto finanziamento di oltre il 10%, non è stato possibile procedere all'aggiudicazione definitiva della gara e, pertanto, si è provveduto alla revoca dell'aggiudicazione provvisoria e all'annullamento delle procedure relative alla gara d'appalto per la gestione del Servizio.

Schema esplicativo

Denominazione	CENTRO PER LA FAMIGLIA
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana ▪ ASL Cagliari ▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari
Modalità di affidamento	Appalto pubblico
Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Famiglie residenti nei Comuni del plus 21 con figli minori ▪ Famiglie monoparentali ▪ Giovani coppie ▪ Famiglie di recente immigrazione ▪ Famiglie in temporanea difficoltà <p><u>Supporto operativo in favore di:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Operatori socio – sanitari dei Comuni e dei servizi ASL 8 ▪ Insegnanti ▪ Forze dell'ordine che svolgono attività a favore dei minori ▪ Famiglie in temporanea difficoltà
Azioni previste 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aggiudicazione definitiva del Servizio e stipula del Contratto d'appalto per gli

	<p>anni 2015/2017;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avvio del servizio con presa in carico da parte del nuovo soggetto gestore ▪ Realizzazione degli interventi tramite modalità operative condivise tra i servizi sociali dei comuni, gli operatori della ASLCagliari e della provincia e gli Operatori del Centro per la Famiglia ▪ Attivazione procedure per l'accertamento di idoneità all'adozione nazionale e internazionale ▪ Attivazione di procedure per l'accertamento di idoneità all'adozione nazionale e internazionale ▪ Attivazione procedure di affidamento etero familiare ▪ Rimodulazione del progetto
Risultati attesi 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Avvio del Servizio; ▪ Formalizzazione delle procedure con la rete dei servizi territoriali formali e informali
Azioni realizzate nel 2015	Revoca dell'aggiudicazione provvisoria e annullamento delle procedure di gara
Risorse impegnate nel 2014	€ 251.646,24 risorse impegnate sul finanziamento presunto della gestione associata 2015, ai fini dell'indizione della gara d'appalto
Risorse disimpegnate nel 2015	<p>A seguito della riduzione del finanziamento della gestione associata 2015, la gara per il servizio è stata annullata e le somme sono state disimpegnate. La differenza tra risorse presunte e quelle effettivamente attribuite, è stata impegnata per l'assistenza domiciliare</p> <p>€ 251.646,24 importo presunto gestione associata 2015 disimpegnato a seguito dell'annullamento della gara;</p> <p>€ 156.646,40 importo effettivamente erogato dalla RAS e impegnato per l'assistenza domiciliare</p>

**Progetto: SERVIZIO DI EDUCATIVA TERRITORIALE IN RETE
"Nuove prospettive"**

Area: INFANZIA – ADOLESCENZA E FAMIGLIA

L'esperienza positiva maturata dal PLUS 21 nell'ambito di servizi attivati in gestione associata, come il servizio di Assistenza domiciliare e il Centro per la famiglia, ha dato validità agli strumenti della programmazione concertata. Al fine di migliorare ulteriormente la qualità delle risposte ai bisogni del cittadino e anche su indicazione delle linee guida regionali 2012 – 2014, che suggeriscono l'attivazione in gestione associata del servizio di educativa territoriale, questo ambito PLUS si era proposto di attivare nel triennio suddetto il progetto "Servizio di educativa territoriale in rete- Nuove prospettive". Per tali motivi è stato costituito un gruppo di lavoro per l'elaborazione del progetto e la predisposizione del capitolato di gara. Tuttavia, il crescente carico di lavoro dell'Ufficio di Piano e le difficoltà economiche dei Comuni, non hanno consentito l'indizione della gara per l'affidamento del servizio.

Schema esplicativo

Denominazione	SERVIZIO DI EDUCATIVA TERRITORIALI IN RETE: "Nuove prospettive"
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana ASL Cagliari Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari
Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Famiglie di immigrati e nomadi; ▪ Alunni della Scuola dell'infanzia e primaria di 1° e 2° grado; ▪ minori interessati da un Decreto della Magistratura minorile; ▪ minori portatori di handicap per i quali venga richiesta dalla scuola, previa certificazione dalle strutture sanitarie competenti, l'assistenza educativa specialistica in ambito scolastico ai sensi della Legge n. 104/1992; ▪ minori le cui famiglie si trovino in difficoltà temporanea a garantire cure adeguate e ad esercitare la funzione educativa o che richiedano un intervento di sostegno alla genitorialità; ▪ minori le cui famiglie siano portatrici di problemi strutturali che comportano emarginazione e disadattamento; ▪ nuclei familiari in cui sia presente un disagio psichico grave o una patologia psichiatrica; ▪ nuclei familiari con grave conflittualità genitoriale e/o contenziosi relativi all'affidamento dei figli in regime di separazione.
Problematiche rilevate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Numero elevato di minori in situazione di disagio socio-educativo nel territorio del PLUS 21; ▪ Presenza di patologie sociali (mancanza di un genitore per detenzione, decesso, abbandono, etc.); ▪ Carenze culturali e/o educative di uno o entrambi i genitori; ▪ Carenze relazionali – affettive tra genitori e figli; ▪ Carenze nei livelli relazionali che si instaurano tra la scuola e/o tra il complesso ambito di vita del minore e il minore stesso; ▪ Minori con gravi carenze di apprendimento scolastico che di fatto limitano il positivo inserimento nella classe, associato a situazioni

	<p>di carenza socio-culturale delle famiglie d'origine;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Presenza di famiglie di origine straniera con minori con difficoltà di integrazione sociale e scolastica; ▪ Elevata presenza di minori con disabilità frequentanti la scuola dell'infanzia, primaria e secondaria di primo grado .
Obiettivo Generale del servizio	<p>L'obiettivo dei servizi presenti nel progetto è di promuovere nella famiglia e nel minore capacità e potenzialità temporaneamente inesprese e inutilizzate sia a causa di eventi esterni sia per l'incapacità di riconoscerle e utilizzarle in modo adeguato</p> <p>Valorizzare la famiglia, tutelandone e potenziandone le varie componenti per poter conseguire il migliore sviluppo della personalità umana.</p>
Obiettivi specifici del servizio	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sostenere la genitorialità; ▪ Riattivare la comunicazione e le relazioni interpersonali; ▪ Facilitare il riconoscimento dei bisogni e dei problemi dei minori da parte dei familiari; ▪ Prevenire il ricorso all'istituzionalizzazione ed eventualmente favorire il rientro dei minori in famiglia; ▪ Migliorare le relazioni familiari; ▪ Offrire accoglienza alle persone mediante un ascolto attento alle richieste e pronto a trovare soluzioni; ▪ Prevenire il disagio; ▪ Monitorare i bisogni del territorio;
Azioni previste 2012 -2014	<p>Costituzione del gruppo di progetto per la redazione dello stesso;</p> <p>Rilevazione del fabbisogno di ciascun comune,</p> <p>Attivazione delle procedure di gara per l'affidamento del servizio;</p> <p>Avvio del servizio "Servizi educativi territoriali in rete PLUS21;</p> <p>Realizzazione degli interventi tramite modalità operative condivise tra i servizi sociali dei Comuni, gli operatori della ASL Cagliari , della Provincia e gli operatori del Centro per la Famiglia;</p> <p>Predisposizione della Carta dei Servizi,</p> <p>Costruzione di un sistema di valutazione e monitoraggio;</p>
Azioni realizzate nel 2015	nessuna
Risultati attesi 2012 -2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Uniformare a livello d'ambito, le procedure e le prassi operative negli interventi di tutela di minori e famiglie attraverso l'elaborazione di un modello replicabile che possa essere di riferimento anche per altre realtà territoriali; ▪ Migliorare le capacità educative e protettive delle famiglie a favore dei propri figli; ▪ Dare una nuova immagine del servizio, favorendone una visione positiva da parte dei cittadini quale intervento di supporto e aiuto alla famiglia e superamento dello stigma, allontanando la concezione di un servizio ideato e indirizzato esclusivamente all'infanzia disagiata; ▪ Consolidare la rete di collaborazione tra le diverse istituzioni ed enti del territorio pubbliche e private (Servizi sociali e socio sanitari, Autorità giudiziaria, Scuole, Associazioni, volontariato); ▪ Fornire una risposta più efficace e celere ai bisogni espressi; ▪ Ridurre il numero di allontanamenti dei minori dalla propria famiglia.
Risultati raggiunti nel 2015	Nessuno
Risorse finanziarie previste 2015	La riduzione sempre più importante delle risorse comunali e i tagli sul finanziamento della gestione associata non hanno consentito di programmare l'indizione della gara d'appalto per l'affidamento di tale Servizio.

PROGETTI INTEGRATI PER LA RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE DEI CONSULTORI FAMILIARI, AL FINE DI AMPLIARE E POTENZIARE GLI INTERVENTI SOCIALI A FAVORE DELLE FAMIGLIE

Titolo Progetto: Una rete per l'adozione

Area: MINORI E FAMIGLIA

Il progetto, presentato nel 2011, è stato finanziato dalla Regione Sardegna nell'ambito del "Programma di riqualificazione della rete dei Consulenti Familiari e dei Comuni", ed è stato definito in base all'Accordo di Rete stipulato tra il Plus 21, l'ASL n. 8 e l'Ufficio V Ambito Territoriale di Cagliari.

L'elaborato progettuale è stato redatto da un'equipe interistituzionale costituita dai Referenti del Gruppo Tecnico di Piano del Plus 21, dei Consulenti e del SERD della ASL 8 di Cagliari, dell'Ufficio V Ambito Territoriale di Cagliari e dell'Ufficio di Servizio Sociale Minorenni del Ministero della Giustizia.

Il presente progetto privilegia l'attenzione al potenziamento della rete dei servizi e dell'approccio multidisciplinare integrato, in favore della famiglia adottiva. L'individuazione di tale priorità trova le sue motivazioni nella condivisione del concetto di famiglia quale ambito primario di relazione per la crescita e lo sviluppo del minore (Legge Regionale n. 23/2005), con particolare riferimento ai bambini in stato di abbandono.

Le esperienze maturate dagli operatori in tale ambito convergono nella rilevazione di alcuni elementi ricorrenti di criticità, quali:

1. La complessità del processo adottivo;
2. La frammentarietà nell'organizzazione funzionale dei servizi coinvolti;
3. La sovrapposizione di competenze e il disorientamento delle famiglie aspiranti adottive;
4. Le difficoltà nella fase post-adottiva, spesso trascurata o non adeguatamente considerata dai servizi preposti.

L'adozione rappresenta un processo di genitorialità e di filiazione complesso, all'interno del quale i fattori evolutivi, sociali e psicologici assumono forme "diverse" rispetto alla dimensione della genitorialità biologica. Questo richiede l'apporto di operatori con elevata competenza in tale ambito specifico, in grado di garantire una adeguata e stretta integrazione nella rete dei servizi coinvolti.

Il finanziamento del progetto è stato concesso dalla Regione nell'anno 2012.

Schema esplicativo

Denominazione	UNA RETE PER L'ADOZIONE
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21 Consulenti di Monserrato, Selargius e Sestu
Soggetti coinvolti	Soggetti attuatori: <ul style="list-style-type: none">▪ Ambito PLUS 21: Monastir, Monserrato, Quartucciu, Selargius, Sestu, Settimo San Pietro, Ussana, Provincia, ASL.▪ ASL Cagliari Distretto 1 Area Vasta – Consulenti Familiari: Monastir, Monserrato, Quartucciu, Selargius, Sestu, Settimo s. Pietro, Ussana Soggetti in rete: <ul style="list-style-type: none">▪ Tribunale per i Minorenni di Cagliari;▪ Unità Operative di Neuropsichiatria dell'Infanzia e Adolescenza territoriali;▪ AOU Cagliari - Reparto Neuropsichiatria Infantile;▪ Enti Autorizzati per le adozioni internazionali;▪ Istituzioni Scolastiche▪ Associazioni di Volontariato di genitori adottivi.

Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Coppie e famiglie aspiranti adottive; ▪ Gruppi di coppie adottive in attesa di abbinamento; ▪ Famiglie con figli adottivi; ▪ Gruppi di adolescenti adottivi
Obiettivo generale	<p>Favorire la fruizione della rete integrata dei servizi da parte dei cittadini mediante la costruzione di un modello organizzativo finalizzato all'accompagnamento del percorso adottivo in tutte le sue fasi, attivando un insieme coordinato di interventi, fra loro non sovrapponibili, basati su un'ampia e qualificata collaborazione.</p>
Obiettivi specifici	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Divulgare la cultura dell'accoglienza e dell'adozione, conforme ai principi comunitari di solidarietà, sussidiarietà e paternariato; ▪ Favorire il potenziamento e la diffusione della rete interservizi, comprese le agenzie educative per rispondere sinergicamente all'accompagnamento del percorso adottivo in tutte le sue fasi; ▪ Rafforzare la rete e l'integrazione fra servizi comunali e consultoriali al fine di rendere omogenei gli interventi nel proprio territorio; ▪ Predisporre e organizzare percorsi di formazione integrata multidisciplinare rivolti agli operatori del settore sociale, sanitario, giudiziario e del terzo settore; ▪ Incrementare la sensibilizzazione, l'informazione e la formazione specifica rivolta alle famiglie disponibili all'adozione nazionale e/o internazionale; ▪ Attivare percorsi specifici e differenziati al fine di orientare le coppie sulla realtà dell'adozione nazionale rispetto a quella internazionale; ▪ Favorire una prassi condivisa di tutela, sostegno e vigilanza sul buon andamento dell'adozione, e garantire un supporto specialistico continuativo nel rapporto di filiazione adottiva; ▪ Individuare e affrontare tempestivamente situazioni a rischio relativamente ai seguenti aspetti: <ul style="list-style-type: none"> a) La relazione fraterna tra figli adottivi e figli naturali; b) Lo stato di salute del minore c) L'apprendimento d) Le modalità relazionali relative all'identità etnica e culturale e) I ruoli genitoriali, la riorganizzazione della coppia e del sistema familiare allargato f) Esiti di traumi da maltrattamenti e abuso ▪ Garantire momenti di verifica e sostegno in gruppo per un accompagnamento efficace dei nuclei familiari nella fase del post-adozione
Azioni previste 2013-2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizzazione di un percorso integrato di formazione nell'ambito delle adozioni nazionali e internazionali rivolto agli operatori impegnati nel progetto e ai soggetti attori della rete ▪ Elaborazione di una Carta dei Servizi relativa al percorso Adozioni e di un opuscolo divulgativo per l'utenza; ▪ Informazione e sensibilizzazione sull'adozione e sulle altre forme di solidarietà nei confronti dei minori in difficoltà; ▪ Organizzazione di eventi di promozione della cultura dell'adozione aperti alla popolazione; ▪ Divulgazione in ambito territoriale di materiale illustrativo, normativa, bibliografia, filmografia di riferimento e pubblicizzazione dei siti web istituzionali qualificati; ▪ Informazione sulle procedure di adozione internazionale e sugli Enti autorizzati esistenti sul territorio; ▪ Collaborazione con l'Autorità Giudiziaria, con altri Servizi Sanitari, con gli Enti autorizzati, con le Associazioni e le Agenzie Educative;

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione e presa in carico delle possibili situazioni di rischio inerenti il percorso adottivo; ▪ Incontri di gruppo integrati multiprofessionali su aree tematiche specifiche rivolti ai nuclei familiari nella fase della post adozione ▪ Condivisione di Protocolli e percorsi operativi che garantiscano la continuità degli interventi secondo il modello di rete integrato e multidisciplinare (Enti Locali, Consultori Familiari, Unità Operative di Neuropsichiatria Infantile territoriali, AOU Cagliari - Neuropsichiatria Infantile, Autorità Giudiziaria, Enti Autorizzati, Istituzioni scolastiche di diverso ordine e grado, Terzo Settore); ▪ Realizzazione di un opuscolo divulgativo sull'istituto dell'adozione rivolto alla cittadinanza; ▪ Realizzazione di un secondo percorso integrato di formazione nell'ambito delle adozioni nazionali e internazionali rivolto agli operatori impegnati nel progetto e ai soggetti attori della rete.
Azioni realizzate 2015	<p>Realizzazione di un "Seminario per operatori dell'ambito psico-socio-sanitario ed educativo, operatori ASL e PLUS 21 di Cagliari", dal titolo "Curare l'adozione", a cura di CTA, Centro Terapia dell'Adolescenza srl Onlus Coop. Soc.</p> <p>L'evento formativo ha visto la partecipazione di operatori Asl (consultori e altri servizi), operatori ambito PLUS21. Il seminario, svolto in due giornate complessive, si è articolato in un modulo formativo che ha trattato le seguenti tematiche:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Potenziali crisi dell'adozione. Strategie di intervento. 2) Intervenire sul processo riparativo 3) Intervenire sul processo elaborativo 4) Gli interventi di gruppo con genitori e figli adottivi 5) Il gruppo come risorsa. 6) L'esperienza del CTA nel sostegno alla famiglia adottiva attraverso i gruppi
Risorse finanziarie concesse	<p>€ 56.914,00 di cui:</p> <p>€ 28.457,00 a carico della gestione dell'Azienda Sanitaria</p> <p>€ 28.457,00 a carico della gestione del PLUS</p>
Risorse finanziarie disponibili nel 2015	€ 13.457,00 (gestione PLUS)
Risorse finanziarie impegnate e spese nel 2015	€ 3.160,00
Risorse finanziarie non utilizzate – avanzo vincolato	€ 10.297,00

Progetto SERVIZIO DI SOSTEGNO ALLA PERSONA NEL PROPRIO DOMICILIO

Area: ANZIANI E FAMIGLIA – DISABILITA' E FAMIGLIA

Il servizio di assistenza domiciliare, assistenza scolastica e segretariato sociale, è stato il primo ad essere attivato in gestione associata a partire dall'anno 2007. Il servizio, in proroga sino al 30 novembre 2015, è stato aggiudicato a seguito dell'espletamento di una nuova gara d'appalto.

Schema esplicativo

Denominazione	SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE, SCOLASTICA E DI SEGRETARIATO SOCIALE
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none">▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana▪ ASL Cagliari▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari
Ente gestore sino al 30.11.2015	ATI costituita da : Nuova Società Soc. Coop. Sociale Onlus F.A.I. Sarda Società Cooperativa Sociale Cooperativa Sociale Adest Onlus Soc. Cooperativa Sociale Onlus Cento Attività
Ente gestore dal 02.12.2015	CONSORZIO REGIONALE TERRITORIALE NETWORK ETICO, con sede a Cagliari in Via G. M. Angioy n. 18, P. IVA 03170140929 Cooperative Sociali esecutrici: <ul style="list-style-type: none">- Alfa Beta Onlus- Isola Verde Onlus- Dimensione Umana Onlus
Modalità di affidamento	Appalto pubblico
Destinatari	<u>Servizio di Assistenza Domiciliare</u> : anziani, disabili e famiglie in difficoltà residenti nell'ambito territoriale del PLUS 21, che si trovino nelle seguenti situazioni: <ul style="list-style-type: none">- soggetti temporaneamente o permanentemente non autosufficienti per perdita totale o parziale di abilità fisica o psichica, privi di adeguata assistenza da parte di familiari;- famiglie con minori con carenze organizzative. <u>Servizio di Assistenza Scolastica</u> : i studenti disabili all'interno della scuola e in possesso della certificazione ai sensi della L. 104/92. <u>Servizio di Segretariato Sociale</u> : intera cittadinanza.
Ripartizione del servizio	Ciascun Comune afferente all'Ambito ha attivato i servizi previsti dall'appalto in funzione del proprio fabbisogno. Il Segretariato Sociale e l'assistenza domiciliare (qualificata e generica) sono

	stati attivati in tutti i Comuni, mentre il sostegno educativo è stato attivato esclusivamente nei Comuni di Selargius, Sestu e Settimo San Pietro.																																							
Numero utenti	<p>Gli utenti del servizio, suddivisi per Comune e per tipologia d'assistenza, sono riportati nella seguente tabella:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Comuni</th> <th colspan="3">Assistenza</th> </tr> <tr> <th>Educativa</th> <th>Qualificata</th> <th>Generica</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Monastir</td> <td>-</td> <td>15</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Monserrato</td> <td>-</td> <td>48</td> <td>19</td> </tr> <tr> <td>Quartucciu</td> <td>-</td> <td>46</td> <td>14</td> </tr> <tr> <td>Selargius</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>Sestu</td> <td>24</td> <td>34</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Settimo San Pietro</td> <td>10</td> <td>15</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Ussana</td> <td>-</td> <td>15</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>38</td> <td>180</td> <td>90</td> </tr> </tbody> </table>	Comuni	Assistenza			Educativa	Qualificata	Generica	Monastir	-	15	3	Monserrato	-	48	19	Quartucciu	-	46	14	Selargius	4	7	39	Sestu	24	34	4	Settimo San Pietro	10	15	1	Ussana	-	15	10	TOTALE	38	180	90
Comuni	Assistenza																																							
	Educativa	Qualificata	Generica																																					
Monastir	-	15	3																																					
Monserrato	-	48	19																																					
Quartucciu	-	46	14																																					
Selargius	4	7	39																																					
Sestu	24	34	4																																					
Settimo San Pietro	10	15	1																																					
Ussana	-	15	10																																					
TOTALE	38	180	90																																					
Prestazioni erogate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Assistenza qualificata ▪ Assistenza di base ▪ Segretariato sociale ▪ Educativa ▪ Sostegno psicologico ▪ Auto amica ▪ Telefono amico 																																							
Personale impiegato nel Servizio	<p>Personale operante nei servizi oggetto dell'appalto (Contratto delle Cooperative Sociali):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Qualifica</th> <th>Totale</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Assistenti generici</td> <td>26</td> </tr> <tr> <td>Assistenti domiciliari e dei servizi tutelari</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>O.S.S.</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>Assistente sociale coordinatore</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Assistente sociale</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Educatori</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Totale operatori</td> <td>89</td> </tr> </tbody> </table>	Qualifica	Totale	Assistenti generici	26	Assistenti domiciliari e dei servizi tutelari	6	O.S.S.	41	Assistente sociale coordinatore	6	Assistente sociale	5	Educatori	5	Totale operatori	89																							
Qualifica	Totale																																							
Assistenti generici	26																																							
Assistenti domiciliari e dei servizi tutelari	6																																							
O.S.S.	41																																							
Assistente sociale coordinatore	6																																							
Assistente sociale	5																																							
Educatori	5																																							
Totale operatori	89																																							
Azioni previste 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prosecuzione del servizio di Assistenza Domiciliare, Scolastica e di Segretariato sociale; ▪ Sperimentazione del sistema di valutazione ICF su un campione definito; ▪ Definizione della modulistica del servizio; ▪ Indizione ed espletamento della gara d'appalto per la gestione del servizio per il periodo 2015 / 2017; ▪ Stipula del nuovo contratto d'appalto 																																							
Risultati attesi 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Espletamento della gara d'appalto e stipula del nuovo contratto d'appalto ▪ Pervenire a una miglior conoscenza dei bisogni dell'anziano al fine di fornire un servizio più appropriato ▪ Fornire migliori condizioni di vita al soggetto non autosufficiente nel proprio contesto di vita ▪ Miglioramento del servizio anche attraverso la previsione di nuove prestazioni. 																																							
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indizione ed espletamento della gara d'appalto per la gestione del servizio per il periodo 2015 / 2017; ▪ Proroga del contratto di gestione del servizio sino al 30.11.2015, nelle more della conclusione delle procedure di gara e dell'aggiudicazione definitiva del servizio; 																																							

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stipula del nuovo contratto d'appalto per la gestione del servizio dal 02.12.2015 al 31.12.2017; ▪ Coordinamento e gestione amministrativo contabile del servizio; ▪ Realizzazione di attività ricreative volte a favorire la socializzazione; ▪ Distribuzione della carta dei servizi ai nuovi utenti del servizio; ▪ Rimodulazione organizzazione del servizio; ▪ Elaborazione della modulistica per l'accesso al servizio e per le rendicontazioni / relazioni degli operatori impiegati; ▪ Riunioni d'équipe. 																																													
Risultati raggiunti nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Erogazione omogenea del servizio su tutto il territorio del PLUS; ▪ Attivazione di una comune procedura di richiesta del servizio per tutto il territorio PLUS; ▪ Stipula del contratto d'appalto per il periodo 02.12.2015 / 31.12.2017 																																													
Importo contrattuale annuale presunto per il 2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Comuni</th> <th style="text-align: center;">Ripartizione del Fondo PLUS</th> <th style="text-align: center;">Quota Comunale</th> <th style="text-align: center;">Quota contribuzione utenza</th> <th style="text-align: center;">Costo annuale del servizio</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Monastir</td> <td style="text-align: right;">50.969,73</td> <td style="text-align: right;">83.529,01</td> <td style="text-align: right;">10.000,00</td> <td style="text-align: right;">144.498,74</td> </tr> <tr> <td>Mon serrato</td> <td style="text-align: right;">218.554,99</td> <td style="text-align: right;">119.516,75</td> <td style="text-align: right;">23.500,00</td> <td style="text-align: right;">361.571,74</td> </tr> <tr> <td>Quartucciu</td> <td style="text-align: right;">129.010,91</td> <td style="text-align: right;">129.814,61</td> <td style="text-align: right;">30.000,00</td> <td style="text-align: right;">288.825,52</td> </tr> <tr> <td>Selargius</td> <td style="text-align: right;">297.389,47</td> <td style="text-align: right;">140.702,59</td> <td style="text-align: right;">29.436,00</td> <td style="text-align: right;">467.528,06</td> </tr> <tr> <td>Sestu</td> <td style="text-align: right;">181.368,91</td> <td style="text-align: right;">203.910,63</td> <td style="text-align: right;">10.113,77</td> <td style="text-align: right;">395.393,31</td> </tr> <tr> <td>Settimo San Pietro</td> <td style="text-align: right;">65.844,15</td> <td style="text-align: right;">103.563,15</td> <td style="text-align: right;">6.000,00</td> <td style="text-align: right;">175.407,30</td> </tr> <tr> <td>Ussana</td> <td style="text-align: right;">48.490,65</td> <td style="text-align: right;">16.983,95</td> <td style="text-align: right;">9.000,00</td> <td style="text-align: right;">74.474,60</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Totale</td> <td style="text-align: right;">991.628,81</td> <td style="text-align: right;">798.020,69</td> <td style="text-align: right;">118.049,77</td> <td style="text-align: right;">1.907.699,27</td> </tr> </tbody> </table> <p>N.B. gli importi si riferiscono alle proroghe contrattuali e al nuovo contratto d'appalto</p>	Comuni	Ripartizione del Fondo PLUS	Quota Comunale	Quota contribuzione utenza	Costo annuale del servizio	Monastir	50.969,73	83.529,01	10.000,00	144.498,74	Mon serrato	218.554,99	119.516,75	23.500,00	361.571,74	Quartucciu	129.010,91	129.814,61	30.000,00	288.825,52	Selargius	297.389,47	140.702,59	29.436,00	467.528,06	Sestu	181.368,91	203.910,63	10.113,77	395.393,31	Settimo San Pietro	65.844,15	103.563,15	6.000,00	175.407,30	Ussana	48.490,65	16.983,95	9.000,00	74.474,60	Totale	991.628,81	798.020,69	118.049,77	1.907.699,27
Comuni	Ripartizione del Fondo PLUS	Quota Comunale	Quota contribuzione utenza	Costo annuale del servizio																																										
Monastir	50.969,73	83.529,01	10.000,00	144.498,74																																										
Mon serrato	218.554,99	119.516,75	23.500,00	361.571,74																																										
Quartucciu	129.010,91	129.814,61	30.000,00	288.825,52																																										
Selargius	297.389,47	140.702,59	29.436,00	467.528,06																																										
Sestu	181.368,91	203.910,63	10.113,77	395.393,31																																										
Settimo San Pietro	65.844,15	103.563,15	6.000,00	175.407,30																																										
Ussana	48.490,65	16.983,95	9.000,00	74.474,60																																										
Totale	991.628,81	798.020,69	118.049,77	1.907.699,27																																										
Risorse finanziarie impegnate per il 2015	<p>€ 1.907.699,27 di cui</p> <p>€ 798.020,69 a carico dei fondi comunali</p> <p>€ 924.715,40 gestione associata fondi 2015</p> <p>€ 66.913,41 economie gestione associata fondi 2014</p> <p>€ 118.049,77 contribuzione utenza</p>																																													
Risorse spese nel 2015	€ 1.492.175,48																																													

Dettaglio risorse finanziarie COSTO EFFETTIVO DEL SERVIZIO nel 2015

Comuni	SPESA PREVISTA	COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO PER COMUNE	SPESA A CARICO DEL PLUS*	CONTRIBUZIONE UTENZA (VERSATA AL 31.12.2015)	SPESA A CARICO DEI COMUNI PER IL 2015
Monastir	144.498,73	112.697,05	54.726,79	5.231,26	52.739,00
Mon serrato	361.571,74	325.750,28	228.574,88	21.527,71	75.647,69
Quartucciu	288.825,52	287.322,22	135.684,45	17.234,56	134.403,21
Selargius	467.528,06	283.666,06	260.331,39	23.334,67	0,00
Sestu	395.393,30	296.675,68	189.999,12	8.477,99	98.198,57
Settimo San Pietro	175.407,32	127.698,13	69.508,58	5.302,25	52.887,30
Ussana	74.474,60	58.366,06	52.803,59	446,43	5.116,04
TOTALE	1.907.699,27	1.492.175,48	991.628,81	81.554,87	418.991,81

* A seguito del minor costo effettivo sostenuto dal Comune di Selargius, le risorse della gestione associata sono state ripartite in maniera proporzionale tra gli altri comuni associati.

Progetto PROMOZIONE E QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENTE FAMILIARE

(DELIBERAZIONE della Giunta Regionale n. 44/13 del 31.10.2007)

**Area: ANZIANI E FAMIGLIA
Area: DISABILITA' e FAMIGLIA**

Il presente progetto scaturisce dalla delibera della G.R. 44/13 del 31.10.2007, finalizzata a dare sostegno alle persone anziane non autosufficienti. Il crescente numero di assistenti familiari (badanti) impegnati nel campo della cura alla persona, pone il problema di curarne la preparazione professionale, la regolarizzazione contrattuale e l'iscrizione nel registro pubblico istituito presso l'Ufficio di Piano.

Il bisogno di aiuto e la cura nel proprio domicilio, espresso da persone non autosufficienti o prive di autonomia necessita di un'adeguata risposta. La sempre più numerosa presenza di assistenti familiari, in gran parte donne immigrate, rappresenta una possibile risposta a questo bisogno. Al fine di migliorare il servizio offerto, nel triennio passato si sono organizzati due corsi di formazione professionale per gli assistenti familiari e si è gestito il Registro Pubblico degli Assistenti Familiari, istituito a livello di PLUS.

A seguito anche dell'adesione del Plus 21 al Progetto Home Care Premium 2012, il Registro pubblico è stato potenziato con le "speciale" e "educatori domiciliari", oltre quella "ordinaria" già esistente e, in risposta all'esigenza di una maggiore formazione degli assistenti familiari, nel 2014 è stato realizzato un corso apposito, utilizzando risorse regionali e parte delle risorse previste dal Progetto HCP 2012.

Si precisa che la quota a carico del finanziamento regionale, rendicontata nel Bilancio Sociale 2014, comprendeva il finanziamento di € 20.964,00 attribuito dalla RAS con D.G.R. n. 52/86 del 23.12.2011 e, a tutt'oggi, non ancora liquidato.

Schema esplicativo

Denominazione	PROMOZIONE E QUALIFICAZIONE DELL'ASSISTENTE FAMILIARE
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana <ul style="list-style-type: none">▪ ASL Cagliari▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari
Destinatari	Assistenti familiari
Problematiche individuate	<ul style="list-style-type: none">▪ Bisogno di aiuto e cura nel proprio domicilio da parte di soggetti non autosufficienti▪ Insufficiente conoscenza della cultura sarda da parte di assistenti familiari stranieri▪ Insufficiente formazione da parte degli assistenti familiari▪ Forme contrattuali irregolari nei rapporti di assistenza familiare
Obiettivi	<ul style="list-style-type: none">▪ Favorire l'incontro fra la domanda e l'offerta▪ Regolarizzare le forme contrattuali di collaborazione▪ Formare gli assistenti familiari
Azioni previste 2012 – 2014	<ul style="list-style-type: none">▪ Gestione registro pubblico degli assistenti familiari▪ Attivazione di un percorso di formazione per assistenti familiari

Risultati attesi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Migliorare l'incontro domanda e offerta ▪ Ridurre il lavoro sommerso ▪ Favorire la permanenza in famiglia delle persone non autosufficienti ▪ Incrementare il numero di persone qualificate per lo svolgimento della professione ; ▪ Incrementare il numero di iscrizioni al registro pubblico 																																																																																				
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Costante aggiornamento periodico delle tre sezioni del Registro degli assistenti familiari; ▪ Consulenza sui contratti di collaborazione; ▪ Monitoraggio e rendicontazione del Progetto 																																																																																				
Risultati raggiunti nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Facilitazione dell'incontro domanda – offerta ▪ Acquisizione di maggiori competenze degli assistenti familiari ▪ Incremento del numero di domande di iscrizione al Registro 																																																																																				
Iscritti al Registro – aggiornamento al 31.12.2015	<p><u>SEZIONE ORDINARIA</u></p> <table border="1"> <tr> <td>Maschi</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>Femmine</td> <td>239</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>262</td> </tr> </table> <p>Ripartizione degli iscritti per fasce d'età</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Iscritti</th> <th>Maschi</th> <th>Femmine</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sino a 35 anni</td> <td>5</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>Da 36 a 45 anni</td> <td>6</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>Da 46 a 55 anni</td> <td>8</td> <td>84</td> </tr> <tr> <td>Oltre i 56 anni</td> <td>4</td> <td>45</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>23</td> <td>239</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ripartizione degli iscritti per residenza</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Iscritti</th> <th>Monastir</th> <th>Monserrato</th> <th>Quartucciu</th> <th>Selargius</th> <th>Sestu</th> <th>Settimo</th> <th>Ussana</th> <th>Altro</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Maschi</td> <td>1</td> <td>3</td> <td></td> <td>5</td> <td></td> <td>6</td> <td>1</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Femmine</td> <td>12</td> <td>43</td> <td>16</td> <td>29</td> <td>29</td> <td>18</td> <td>36</td> <td>57</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>13</td> <td>46</td> <td>16</td> <td>34</td> <td>29</td> <td>24</td> <td>37</td> <td>63</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ripartizione degli iscritti per qualifica professionale</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Iscritti</th> <th>Maschi</th> <th>Femmine</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Solo Esperienza lavorativa</td> <td>10</td> <td>128</td> </tr> <tr> <td>Ausiliario socio assistenziale</td> <td>1</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Operatore socio sanitario (oss)</td> <td>8</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Assistente familiare</td> <td>4</td> <td>72</td> </tr> <tr> <td>Infermiere professionale</td> <td>-</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Operatore socio assistenziale</td> <td>-</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Totale</td> <td>23</td> <td>239</td> </tr> </tbody> </table>	Maschi	23	Femmine	239	TOTALE	262	Iscritti	Maschi	Femmine	Sino a 35 anni	5	40	Da 36 a 45 anni	6	70	Da 46 a 55 anni	8	84	Oltre i 56 anni	4	45	TOTALE	23	239	Iscritti	Monastir	Monserrato	Quartucciu	Selargius	Sestu	Settimo	Ussana	Altro	Maschi	1	3		5		6	1	6	Femmine	12	43	16	29	29	18	36	57	TOTALE	13	46	16	34	29	24	37	63	Iscritti	Maschi	Femmine	Solo Esperienza lavorativa	10	128	Ausiliario socio assistenziale	1	4	Operatore socio sanitario (oss)	8	25	Assistente familiare	4	72	Infermiere professionale	-	6	Operatore socio assistenziale	-	4	Totale	23	239
Maschi	23																																																																																				
Femmine	239																																																																																				
TOTALE	262																																																																																				
Iscritti	Maschi	Femmine																																																																																			
Sino a 35 anni	5	40																																																																																			
Da 36 a 45 anni	6	70																																																																																			
Da 46 a 55 anni	8	84																																																																																			
Oltre i 56 anni	4	45																																																																																			
TOTALE	23	239																																																																																			
Iscritti	Monastir	Monserrato	Quartucciu	Selargius	Sestu	Settimo	Ussana	Altro																																																																													
Maschi	1	3		5		6	1	6																																																																													
Femmine	12	43	16	29	29	18	36	57																																																																													
TOTALE	13	46	16	34	29	24	37	63																																																																													
Iscritti	Maschi	Femmine																																																																																			
Solo Esperienza lavorativa	10	128																																																																																			
Ausiliario socio assistenziale	1	4																																																																																			
Operatore socio sanitario (oss)	8	25																																																																																			
Assistente familiare	4	72																																																																																			
Infermiere professionale	-	6																																																																																			
Operatore socio assistenziale	-	4																																																																																			
Totale	23	239																																																																																			

SEZIONE SPECIALE

Maschi	2
Femmine	39
TOTALE	41

Ripartizione degli iscritti per fasce d'età

Iscritti	Maschi	Femmine
Sino a 35 anni	1	10
Da 36 a 45 anni	-	17
Da 46 a 55 anni	1	11
Oltre i 56 anni	-	1
TOTALE	2	39

Ripartizione degli iscritti per residenza

Iscritti	Monastir	Monserato	Quartucciu	Selargius	Sestu	Settimo	Ussana	Altro
Maschi	-	-	-	-	2	-	-	-
Femmine	1	7	5	4	6	3	4	9
TOTALE	1	7	5	4	8	3	4	9

SEZIONE EDUCATORI DOMICILIARI (ASSISTENTI ALL'INFANZIA)

Maschi	4
Femmine	93
TOTALE	97

Ripartizione degli iscritti per fasce d'età

Iscritti	Maschi	Femmine
Sino a 35 anni	2	39
Da 36 a 45 anni	-	39
Da 46 a 55 anni	2	11
Oltre i 56 anni	-	4
TOTALE	4	93

Ripartizione degli iscritti per residenza

Iscritti	Monastir	Monserato	Quartucciu	Selargius	Sestu	Settimo	Ussana	Altro
Maschi	-	-	-	1	-	1	-	2
Femmine	1	24	6	11	8	8	4	31
TOTALE	1	24	6	12	8	9	4	33

Risorse previste

€ 0

Progetto
CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE SUL FUNZIONAMENTO, DISABILITA' E SALUTE (I. C. F.)

Area: DISABILITA' E FAMIGLIA - ANZIANI E FAMIGLIA

La necessità di reperire informazioni corrette e precise sullo stato di salute e di disabilità della popolazione non è un problema nuovo e, naturalmente, non riguarda soltanto l'ambito del Plus 21. Il gruppo di lavoro ha rilevato l'assenza di dati epidemiologici e ha suggerito di colmare tale lacuna.

A seguito degli incontri tra gli operatori tecnici e da quanto scaturito dai tavoli tematici, il gruppo Tecnico del PLUS, ha ritenuto necessario promuovere l'utilizzo di un linguaggio codificato e condiviso per la comprensione delle problematiche della salute che possono interessare la popolazione dell'ambito di propria competenza.

L'utilizzo di modelli concettuali diversi e di conseguenza di culture linguistiche professionali diverse ha impedito, o quantomeno limitato, lo scambio esperienziale dei vari attori dei Servizi con conseguenti incomprensioni che senz'altro hanno pregiudicato in passato il successo di azioni anche potenzialmente valide.

La considerazione di utilizzare il medesimo modello concettuale sulla classificazione delle disabilità, oltre che derivare da disposizioni legislative nazionali e regionali, è scaturita come già accennato, anche dai tavoli tematici per cui è la stessa cittadinanza che ha rilevato discrasie nel sistema valutativo ad es. nel riconoscimento delle invalidità civili, nella valutazione dello stato di handicap, ecc..

L'uso dell'ICF diventa esigenza primaria nell'integrazione, alla luce delle interazioni di professionalità diverse (soggetti istituzionali sanitari, sociali, apporti di altre competenze professionali) che dovranno operare nel costruire percorsi sociosanitari ottimali in rete in risposta ai bisogni delle persone. L'ICF è lo strumento universale per descrivere e (indirettamente) misurare la salute non di categorie di persone ma di tutte le persone.

Con una serie di risoluzioni la COMMISSIONE SUI DIRITTI UMANI dell'ONU ha precisato che: *“ Ogni violazione dei principi fondamentali di uguaglianza e ogni discriminazione o altri negativi trattamenti differenziati di persone con disabilità rappresenta una violazione dei diritti umani delle persone con disabilità ”*

“La neutralità della classificazione ICF garantisce l'armonizzazione lessicale di tutti gli atti pubblici e normativi ” soprattutto nell'ambito della disabilità garantendo la privacy e la non categorizzazione e stigmatizzazione, abolendo terminologie obsolete e offensive legate a vecchi modelli di classificazione medica tutt'ora utilizzati nel linguaggio comune e, quanto peggio, nel linguaggio di professionisti della sanità e del sociale.

Per favorire lo scambio di informazioni e quindi una più precisa raccolta dati su tutti i problemi di salute della cittadinanza, la declinazione di tale modello concettuale e di tale strumento di classificazione permetterebbe di rendere più efficace il processo di presa in carico della persona e, pertanto, di migliorare la qualità delle politiche sanitarie e sociali ed in modo particolare di individuare percorsi di autonomia e di inclusione sociale /lavorativa delle persone con disabilità.

Per fare in modo che la valenza di questo moderno strumento sia pienamente efficace si è scelto di costruire un percorso formativo congiunto e integrato tra tutti gli operatori del Sistema, formazione che, in maniera capillare, deve raggiungere i diversi Team della rete sociosanitaria.

Accanto al Progetto Formativo, che si è avvalso di un modello didattico teorico-pratico diffuso a tutti gli operatori, si è prevista una componente sperimentale da applicare a progetti di inclusione lavorativa di giovani adulti che presentano disabilità, andando a valorizzare e a porre l'attenzione non tanto sulle mancanze (menomazioni strutturali) e sui deficit (menomazioni funzionali) ma su quelle abilità e attitudini utili a favorire l'accesso al mercato del lavoro a quelle persone che incontrano maggiori difficoltà e che altrimenti sarebbero a rischio di esclusione.

Un altro interessante campo di applicazione è stato individuato nella tipizzazione del funzionamento di fasce vulnerabili della popolazione (es. anziani, diabetici,) al fine di prevenire problematiche e attivare per tempo iniziative o servizi compatibili con le criticità funzionali individuate.

Il progetto formativo non potrà essere attivato nell'immediato per carenza di fondi, si continuerà invece alla sperimentazione del sistema applicandolo altresì a giovani disabili intellettivi coinvolti nel progetto di scambio internazionale (vedi progetto “Cerchiamoci” – scambio Normandia/Sardegna).

Schema esplicativo

Denominazione	CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE SUL FUNZIONAMENTO, DISABILITA' E SALUTE (I. C. F.)
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none">▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana▪ ASL Cagliari▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari
Destinatari	<ul style="list-style-type: none">▪ operatori coinvolti nella gestione dei progetti d'ambito▪ 21 utenti disabili▪ 21 utenti anziani
Problematiche individuate	<ul style="list-style-type: none">▪ Limitato numero di dati epidemiologici▪ Numero elevato di insuccessi di interventi▪ Elevato numero di discrasie nei casi di valutazione
Obiettivi generali 2012 – 2014	<ul style="list-style-type: none">▪ Comprendere e condividere il concetto di salute promosso dall' OMS▪ Diffondere una cultura ed un linguaggio uniforme sui concetti generali di Menomazione , Disabilità , Handicap → Salute, Funzionamento e Partecipazione▪ Creare una proficua relazione e comunicazione tra i diversi Servizi Distrettuali Sociosanitari.▪ Conoscere la metodologia di codifica e di decodifica del Sistema classificatorio ICF▪ Definire l'impatto di utilizzazione nella propria attività professionale e nell'interazione con altre discipline e professionalità della rete dei Servizi alla Persona▪ Creare parametri e prassi comuni per la salute della popolazione dell'ambito.
Obiettivi specifici 2012 – 2014	<ul style="list-style-type: none">▪ Diminuzione del numero di discrasie nella valutazione dei soggetti con invalidità, inabilità ecc.▪ Diminuzione dei casi di insuccesso degli interventi nei confronti di soggetti disabili▪ Maggior numero di dati epidemiologici▪ Formare ulteriori gruppi di operatori dell'ambito del Plus 21 all'utilizzo del modello di classificazione ICF
Azioni previste 2012 – 2014	Azione 2 SPERIMENTAZIONE DEL SISTEMA ICF <ul style="list-style-type: none">▪ Applicazione del sistema di classificazione ICF mediante l'istituzione di un'équipe di valutazione (UVT) facente capo all'ASLCagliari;

	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sperimentazione su 21 utenti anziani afferenti ai servizi di assistenza domiciliare dei comuni dell'ambito e 21 persone con disabilità selezionate per gli inserimenti lavorativi e per il progetto di scambio internazionale previsto per il 2013. Gli utenti verranno individuati nell'ambito dei sette comuni.
Risultati attesi 2012 – 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffusione tra gli operatori dell'utilizzo del linguaggio ICF ▪ Interventi individualizzati a seguito di una miglior valutazione dell'utente
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Applicazione del sistema di classificazione ICF per la valutazione di alcuni utenti selezionati per gli inserimenti lavorativi
Risultati raggiunti nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Diffusione tra gli operatori dell'utilizzo del linguaggio ICF; ▪ Condivisione delle metodologie tra operatori afferenti a diversi istituti; ▪ Interventi individualizzati a seguito di una miglior valutazione dell'utente
Risorse finanziarie previste per il 2015	Nessuna
Monitoraggio e Valutazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisposizione di schede di valutazione ▪ Predisposizione di questionari

Progetto PUNTO UNICO DI ACCESSO

(DELIBERAZIONE della Giunta Regionale n. 44/11 del 31.10.2007)

Area: ANZIANI E FAMIGLIA
Area: DISABILITA' E FAMIGLIA

Il presente progetto scaturisce dalla delibera della G.R. 44/11 del 31.10.2007, finalizzata al potenziamento del Punto Unico d'Accesso (PUA) e delle Unità di Valutazione Territoriale (UVT), nel sistema di presa in carico dei bisogni complessi, tramite l'accesso unitario alla rete dei servizi sociosanitari. Il modello, attualmente in fase di implementazione, è attivo in via sperimentale presso il Distretto sociosanitario di Cagliari, ed è riferito, attualmente, alla presa in carico prioritariamente delle persone anziane, delle persone con disabilità e delle persone non autosufficienti.

Individuare i problemi sociosanitari dei soggetti più deboli e agire in modo unitario per soddisfarli: questa è la funzione del Punto Unico di Accesso per facilitare l'approccio del cittadino al servizio sociosanitario e per indirizzarlo alle strutture più adatte a soddisfare le sue esigenze, seguendolo passo per passo. Obiettivo del nuovo servizio è superare le attuali disuguaglianze nell'accesso e la disomogeneità delle risposte, limitando il rischio di riservare un'assistenza migliore e più rapida soltanto a chi sappia meglio esprimere le proprie necessità.

La creazione del PUA è strettamente legata alla cultura dei "servizi alla persona", fondata sull'accoglienza e sull'ascolto dell'individuo e dei suoi bisogni, posti al centro delle strategie e degli interventi sanitari.

Si tratta di un vero e proprio rinnovamento nell'assistenza, che trova i suoi principi ispiratori nell'equità e nell'unitarietà. L'equità è intesa come garanzia dell'accesso ai servizi ai soggetti più deboli e fragili anche in termini di raggiungibilità, orari di apertura e accoglienza.

L'unitarietà dell'accesso si realizza invece attraverso l'integrazione tra gli interventi sanitari e sociali, grazie alla concentrazione in un'unica sede delle prestazioni di cui necessita il soggetto fragile.

Questo Ambito ha attivato il servizio con decorrenza dal 1° Marzo 2012, affidando l'incarico ad una assistente sociale a seguito di selezione pubblica. L'assistente sociale svolge il proprio incarico per 36 ore settimanali presso i locali del Distretto Sociosanitario di Via Romagna, a Cagliari.

Si evidenzia che, per il presente Progetto, sono stati attribuiti due finanziamenti: il primo con D.G.R. n. 44/11 del 31/10/2007 per un importo di € 86.573,32 e il secondo con D.G.R. n. 52/85 del 23/12/2011 con la quale si riconfermava per la seconda annualità un ulteriore finanziamento di € 86.573,32. A causa di un errore materiale da parte del Servizio Integrazione e Programmazione Sociale della Direzione Regionale delle Politiche Sociali, il secondo finanziamento è stato liquidato con un importo pari a € 69.864,00 (rif. Determinazione PROT. N.10800 REP. N. 477 DEL 23 agosto 2012 del Direttore del Servizio), con una differenza di € 16.679,32 rispetto a quanto attribuito in origine. Nonostante il riconoscimento, da parte degli uffici regionali, dell'errore verificatosi e i diversi solleciti presentati dal Plus 21, a tutt'oggi non è stato dato riscontro alla richiesta di liquidare l'importo residuo di 16.679,32 spettante.

Schema esplicativo

Denominazione	ISTITUZIONE DEL PUNTO UNICO DI ACCESSO
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none">▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius

	<p>Sestu Settimo San Pietro Ussana</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ASL Cagliari ▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari
Destinatari	<p>3) Anziani non autosufficienti 4) Persone con disabilità 5) Famiglie con presenza di persone non autosufficienti</p>
Problematiche individuate	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mancata integrazione degli interventi sociali e sanitari su uno stesso soggetto ▪ Incapacità dei soggetti più deboli ad individuare il servizio adeguato al proprio bisogno ▪ Difficile fruizione dei vari servizi a causa delle differenti sedi e orari delle prestazioni erogate ▪ Mancata integrazione nella valutazione del bisogno da parte di differenti professionalità (medici, assistenti sociali, psichiatri ecc.)
Obiettivo generale 2012 - 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Permettere a tutti i soggetti residenti nei comuni del PLUS di accedere al servizio unificato di tutta la rete dei servizi Sanitari, Sociosanitari e Sociali. ▪ Permettere una migliore comunicazione fra gli operatori dei diversi servizi che prendono in carico il soggetto portatore del bisogno complesso.
Obiettivi specifici 2012 - 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presa in carico globale dei soggetti portatori di bisogni complessi ▪ Accoglienza ed accompagnamento dei soggetti portatori di bisogni complessi e delle loro famiglie ▪ Elaborazione di un progetto personalizzato attraverso un'unica UVT multidisciplinare ▪ Integrazione sociosanitaria nell'ambito dei servizi ▪ Integrazione fra i vari operatori sociali e sanitari ▪ Attivazione della rete in cui è inserito il soggetto fragile
Azioni previste 2012-2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selezione pubblica per l'individuazione dell'operatore; ▪ Attivazione del servizio; ▪ Condivisione di procedure di accesso al servizio e di gestione dello stesso; ▪ Diffusione dell'informazione rispetto all'esistenza e alle competenze del servizio; ▪ Studio di un eventuale nuovo modello di gestione del servizio
Risultati attesi 2012 - 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stabilizzazione del servizio; ▪ Maggiore conoscenza del servizio sul territorio; ▪ Ampliamento delle competenze del servizio; ▪ Maggiore fluidità delle informazioni.

Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Affidamento dell'incarico per la prosecuzione del servizio; ▪ Condivisione di procedure di accesso al servizio e di gestione dello stesso; ▪ Diffusione dell'informazione rispetto all'esistenza e alle competenze del servizio; ▪ Studio di un eventuale nuovo modello di gestione del servizio, con costante aggiornamento alla metodologia e all'operatività, adeguato alle novità normative 																																																												
Risultati raggiunti nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Stabilizzazione del servizio; ▪ Maggiore conoscenza del servizio sul territorio; ▪ Ampliamento delle competenze del servizio; ▪ Maggiore fluidità delle informazioni. 																																																												
Numero accessi dal 01/01/2015 al 31/12/2015	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 15%;">Inserimenti in RSA</th> <th style="width: 15%;">Inserimenti in hospice</th> <th style="width: 15%;">Inserimenti in CDI</th> <th style="width: 15%;">Idoneità alla casa protetta</th> <th style="width: 10%;">TOTALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>COMUNE</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Monastir</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Monserato</td> <td>29</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>3</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>Quartucciu</td> <td>10</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>3</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>Selargius</td> <td>25</td> <td>5</td> <td>1</td> <td>6</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>Sestu</td> <td>17</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>4</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>Settimo San Pietro</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Ussana</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>84</td> <td>14</td> <td>3</td> <td>22</td> <td>123</td> </tr> </tbody> </table>		Inserimenti in RSA	Inserimenti in hospice	Inserimenti in CDI	Idoneità alla casa protetta	TOTALE	COMUNE						Monastir	2	0	0	5	7	Monserato	29	4	2	3	38	Quartucciu	10	4	0	3	17	Selargius	25	5	1	6	37	Sestu	17	1	0	4	22	Settimo San Pietro	1	0	0	1	2	Ussana	0	0	0	0	0	TOTALE	84	14	3	22	123
	Inserimenti in RSA	Inserimenti in hospice	Inserimenti in CDI	Idoneità alla casa protetta	TOTALE																																																								
COMUNE																																																													
Monastir	2	0	0	5	7																																																								
Monserato	29	4	2	3	38																																																								
Quartucciu	10	4	0	3	17																																																								
Selargius	25	5	1	6	37																																																								
Sestu	17	1	0	4	22																																																								
Settimo San Pietro	1	0	0	1	2																																																								
Ussana	0	0	0	0	0																																																								
TOTALE	84	14	3	22	123																																																								
Risorse finanziarie previste 2015	€ 38.653,54 (impegnate nel 2014)																																																												
Risorse finanziarie previste per la programmazione successiva	€ 27.118,34 di cui € 16.679,32 non liquidati dalla RAS per errore materiale, pertanto, allo stato attuale le risorse disponibili sono pari ad € 10.439,02																																																												
Risorse finanziarie non utilizzate – in avanzo vincolato	€ 10.439,02 fondi regionali specifici per il potenziamento dei PUA (residui anni precedenti)																																																												
Monitoraggio e Valutazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizzazione di schede di rilevazione e raccolta dei dati ▪ Predisposizione di questionari di valutazione 																																																												

Progetto HOME CARE PREMIUM

Area: ANZIANI E FAMIGLIA

Area: DISABILITA' E FAMIGLIA

Il progetto HOME CARE PREMIUM, promosso dall'Istituto INPS Gestione Ex INPDAP, promuove la realizzazione di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare rivolti a persone non autosufficienti dipendenti o ex dipendenti (e ai loro familiari) della Pubblica Amministrazione. La gestione del Progetto viene affidata dall'INPS agli Ambiti Territoriali Sociali o come diversamente localmente nominati e/o costituiti, individuati come Enti proponenti del progetto.

Le attività sono finanziate dal Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo, obbligatorio, dello 0,35 %, sulle retribuzioni del personale in servizio.

I principi progettuali dell'Home Care Premium sono:

1) Eccellenza, best practice, benchmark e trasferibilità del Progetto

Il Progetto Home Care Premium si pone l'obiettivo di attuare e sostenere finanziariamente percorsi funzionalmente ed economicamente sostenibili, anche sulla base dei parametri strutturanti il sistema economico e socio demografico nazionale: risorse finanziarie limitate, crescita del bisogno a seguito dell'invecchiamento della popolazione, evoluzione delle strutture familiari e sociali di base.

Il Modello Proposto rappresenta l'elaborazione delle positive esperienze rilevate durante la gestione dei progetti finanziati con i precedenti Avvisi, capitalizzandone le migliori pratiche.

Il presente Avviso rappresenta un costante e continuativo "work in progress" che nel futuro modificherà ulteriormente la propria struttura alla ricerca di un modello di eccellenza nelle politiche sociali in favore dell'assistenza domiciliare a soggetti NON auto sufficienti.

2) Le Prestazioni afferenti il Progetto

L'intervento progettuale, per previsioni istituzionali, normative e regolamentari, deve necessariamente riferirsi a prestazioni e interventi, economici e di servizio, afferenti esclusivamente la sfera socio assistenziale di supporto alla Non auto sufficienza e allo stato di fragilità anche in un'ottica di prevenzione, pur cogliendone l'eventuale necessaria integrazione con la sfera sanitaria.

Tra le differenti modalità di intervento a supporto della NON auto sufficienza e fragilità si è scelto, sin dall'Avviso 2010, di investire le risorse economiche dell'Istituto nell'assistenza domiciliare, rappresentando, a nostro avviso, il modello che meglio coniuga il binomio "sostenibilità – dignità umana", da cui l'etichetta che identifica il Progetto: Home Care Premium, un contributo "premio" al fine di prendersi cura, a domicilio, delle persone NON auto sufficienti.

Il Progetto ha lo scopo non solo di sostenere e definire interventi diretti assistenziali in denaro o natura ma anche la volontà di supportare la comunità degli utenti nell'affrontare, risolvere e gestire le difficoltà connesse alla status di non auto sufficienza proprio o dei propri familiari.

Ampio spazio d'intervento a carico dell'Istituto verrà, pertanto, dedicato alle fasi di informazione, consulenza e formazione dei familiari e dei care giver anche eventualmente non connessi a un effettiva successiva fase di supporto assistenziale diretto e indiretto, da parte delle Pubbliche Amministrazioni e dell'Istituto.

Ulteriore sforzo progettuale è orientato alla valutazione delle opportunità di inserimento, installazione ed uso, a domicilio, di dotazioni fisiche e attrezzature (ausili) o di strumenti tecnologici di domotica, atti a ridurre il grado di NON auto sufficienza e il livello di bisogno assistenziale oltre il rischio di degenerazioni ulteriori.

3) Responsabilità e Sostenibilità del Progetto

L'insieme delle disposizioni e dei valori contenuti nella Carta Costituzionale, agli articoli 2, 3, 32, 38, 117 e 118, delle norme presenti all'interno del Codice Civile, articoli da 433 a 448, relative agli "Alimenti", e del Codice Penale agli articoli 570 "Violazione degli obblighi di assistenza familiare" e 591 "Abbandono di Persone Incapaci", delle disposizioni contenute nella Legge 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali", rilevano, a nostro avviso, una responsabilità solidale di intervento tra Famiglia del soggetto Non auto sufficiente, in primis, e Amministrazioni Pubbliche, con la valorizzazione del ruolo e dell'intervento del "terzo settore" e di ogni altra risorsa sociale a potenziale supporto.

Il Progetto, infatti, prevede e stimola la valorizzazione di tutte le risorse sociali, pubbliche e private che possano massimizzare la qualità e quantità degli interventi, quali, ad esempio, le Associazioni di Volontariato, gli Istituti di Patronato e Assistenza Sociale, i CAF, i Centri per l'Impiego, le Agenzie Formative e di Lavoro, le Associazioni degli utenti e dei loro familiari NON auto sufficienti.

4) La Rete dei Progetti HCP

Home Care Premium identifica, oggi, una rete di Enti Locali virtuosi, innovatori, fortemente orientati ai bisogni dei propri cittadini, capaci di sperimentare forme d'intervento assistenziali sostenibili e trasferibili a livello nazionale e internazionale.

Il PLUS 21 gestisce il Progetto dal 2013 (annualità 2012 e 2014), di seguito si riportano le schede esplicative: la prima relativa al saldo dell'annualità HCP 2012 e la seconda relativa all'attivazione di HCP 2014 (tuttora in corso).

Progetto HOME CARE PREMIUM 2012

(Determinazione della Direzione Centrale Credito e Welfare dell'INPS, n. 54 del 21 novembre 2012)

L'annualità HCP 2012 ha avuto decorrenza dal 1° Gennaio 2013 e la scadenza, fissata originariamente al 31.10.2014, è stata oggetto di 3 proroghe, la prima al 31.11.2014, la seconda al 28.02.2015 e la terza al 31.03.2015.

Schema esplicativo

Denominazione	HOME CARE PREMIUM 2012
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana ▪ ASL Cagliari ▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari ▪ Istituto INPS Gestione EX INPDAP
Componenti	Per la gestione del progetto il Plus 21 ha attivato uno Sportello Sociale HCP composto da n. 3 assistenti Sociali. Tutti gli aspetti di carattere amministrativo sono stati curati dall'Ufficio di Piano (Direttore e personale amministrativo).
Destinatari	Dipendenti o ex dipendenti della P.A., i loro coniugi conviventi e i loro familiari di 1° grado, non autosufficienti
Numero utenti beneficiari	n. 130 per l'intero ambito territoriale
Problematiche individuate	Dal 2001, gli Organi di Governo e Indirizzo dell'Istituto hanno definito, tra le politiche d'intervento in favore dei propri utenti, azioni a favore di soggetti NON auto sufficienti, in particolare a sostegno delle persone anziane anche con riguardo ad azioni di prevenzione della non auto sufficienza e del decadimento cognitivo; di fatto, si era rilevato come i pensionati della Gestione Ex Inpdap appartenessero alla categoria dei cosiddetti "Né/Né", né troppo poveri per accedere ai servizi pubblici, né troppo abbienti per poter sostenere economicamente interventi privati di assistenza.
Obiettivo generale	Il Progetto Home Care Premium 2012 si pone l'obiettivo di attuare e sostenere

	<p>finanziariamente percorsi funzionalmente ed economicamente sostenibili, anche sulla base dei parametri strutturanti il sistema economico e socio demografico nazionale: risorse finanziarie limitate, crescita del bisogno a seguito dell'invecchiamento della popolazione, evoluzione delle strutture familiari e sociali di base</p>
Obiettivi specifici	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Presa in carico dei destinatari del progetto; ▪ Accoglienza ed accompagnamento degli utenti e delle loro famiglie ▪ Elaborazione di un progetto personalizzato, conformemente alle disposizioni dettate dal Regolamento di Adesione al Progetto HCP 2012; ▪ Integrazione sociosanitaria nell'ambito dei servizi; ▪ Integrazione fra i vari operatori sociali e sanitari.
Azioni previste 2012 - 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Adesione al Progetto HCP 2012, mediante la trasmissione della domanda di adesione predisposta dall'Istituto promotore; ▪ Sottoscrizione dell'Accordo di Programma per la gestione del Progetto; ▪ Individuazione degli operatori componenti la Commissione Mista per il coordinamento, il monitoraggio, il controllo delle attività afferenti il presente Accordo di Programma; ▪ Realizzazione del modello gestionale del progetto, attraverso <ul style="list-style-type: none"> ▪ L'attivazione dello sportello sociale e di informazione; ▪ La costituzione del nucleo di competenza "case/care manager"; ▪ L'attivazione o l'implementazione della rete pubblica degli assistenti familiari; ▪ L'istituzione del Registro del Volontariato Sociale; ▪ La pubblicizzazione del Progetto; ▪ La creazione della rete dei soggetti pubblici e privati coinvolti nel progetto; ▪ La partecipazione alla formazione prevista per il soggetto proponente ▪ Accoglimento delle istanze da parte degli utenti; ▪ Attivazione dei percorsi di formazione per i care givers; ▪ Valutazione dei casi ed elaborazione dei progetti personalizzati; ▪ Monitoraggio sulla realizzazione del progetto
Risultati attesi 2012 - 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fornire migliori condizioni di vita al soggetto non autosufficiente nel proprio contesto di vita ▪ Implementazione della rete dei soggetti operanti nel sociale per il territorio del Plus 21 .
Azioni realizzate nel 2015	<p>Azioni di carattere amministrativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Aggiornamento delle procedure per la gestione dello stesso; ▪ Adeguamento del procedimento alle proroghe stabilite dall'INPS; ▪ Gestione di tutte le procedure di carattere amministrativo per la proroga sino al 31.03.2015 delle attività previste dal progetto, gestite dall'ufficio di piano del Plus 21, secondo le indicazioni del Regolamento di Adesione per la creazione del modello gestionale, con particolare riferimento alle attività per l'erogazione delle "prestazioni integrative"; ▪ Implementazione del Registro Pubblico degli assistenti familiari; ▪ Rendicontazione finale delle spese sostenute relativamente al Progetto. <p>Azioni di carattere tecnico:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ lavoro di rete dello Sportello Sociale del Plus 21 sia con i servizi sociali comunali e della ASLCagliari, sia con gli altri Ambiti regionali; ▪ partecipazione agli incontri organizzati dalla Direzione Regionale dell'Istituto INPS sugli aspetti tecnico-operativi del Progetto; ▪ consolidamento delle procedure operative; ▪ aggiornamento costante mediante i canali messi a disposizione dall'Istituto INPS,

	<p>quali ad esempio la pagina “facebook” dedicata al progetto HCP 2012;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ aggiornamento costante archivio e banca dati degli utenti; ▪ aggiornamento costante archivio e banca delle risorse territorio; ▪ strutturazione, organizzazione ed erogazione delle prestazioni integrative; ▪ accoglimento dell’utenza e delle istanze di accesso ai finanziamenti previsti dal progetto e costante consulenza in tutte le fasi di realizzazione dei piani; ▪ visite domiciliari e valutazioni; ▪ monitoraggio e verifica dei piani socio assistenziali familiari 																																																																																																				
<p>Risultati raggiunti al 31.03.2015</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consolidamento delle modalità operative con i soggetti afferenti alla rete sociale del proprio Ambito; ▪ Utenti in carico al 31.03.2015: <p>PRESTAZIONI PREVALENTI</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Utenti</th> <th>Monastir</th> <th>Monserrat</th> <th>Quartucciu</th> <th>Selargius</th> <th>Sestu</th> <th>Settimo</th> <th>Ussana</th> <th>Cagliari</th> <th>TOTALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Minori (0-17)</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>0</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>Adulti (18-64)</td> <td>1</td> <td>9</td> <td>2</td> <td>4</td> <td>2</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>0</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Anziani (65>)</td> <td>4</td> <td>22</td> <td>6</td> <td>12</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>14</td> <td>0</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>5</td> <td>32</td> <td>8</td> <td>16</td> <td>8</td> <td>13</td> <td>20</td> <td>0</td> <td>102</td> </tr> </tbody> </table> <p>PRESTAZIONI INTEGRATIVE</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Utenti</th> <th>Monastir</th> <th>Monserrat</th> <th>Quartucciu</th> <th>Selargius</th> <th>Sestu</th> <th>Settimo</th> <th>Ussana</th> <th>Cagliari</th> <th>TOTALE</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Minori (0-17)</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>5</td> <td>0</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Adulti (18-64)</td> <td>1</td> <td>13</td> <td>7</td> <td>6</td> <td>4</td> <td>6</td> <td>3</td> <td>1</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>Anziani (65>)</td> <td>5</td> <td>25</td> <td>11</td> <td>13</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>19</td> <td>1</td> <td>91</td> </tr> <tr> <td>TOTALE</td> <td>7</td> <td>39</td> <td>20</td> <td>20</td> <td>13</td> <td>15</td> <td>27</td> <td>1</td> <td>143</td> </tr> </tbody> </table>	Utenti	Monastir	Monserrat	Quartucciu	Selargius	Sestu	Settimo	Ussana	Cagliari	TOTALE	Minori (0-17)	0	1	0	0	1	0	2	0	4	Adulti (18-64)	1	9	2	4	2	6	4	0	28	Anziani (65>)	4	22	6	12	5	7	14	0	70	TOTALE	5	32	8	16	8	13	20	0	102	Utenti	Monastir	Monserrat	Quartucciu	Selargius	Sestu	Settimo	Ussana	Cagliari	TOTALE	Minori (0-17)	1	1	2	1	1	0	5	0	11	Adulti (18-64)	1	13	7	6	4	6	3	1	41	Anziani (65>)	5	25	11	13	8	9	19	1	91	TOTALE	7	39	20	20	13	15	27	1	143
Utenti	Monastir	Monserrat	Quartucciu	Selargius	Sestu	Settimo	Ussana	Cagliari	TOTALE																																																																																												
Minori (0-17)	0	1	0	0	1	0	2	0	4																																																																																												
Adulti (18-64)	1	9	2	4	2	6	4	0	28																																																																																												
Anziani (65>)	4	22	6	12	5	7	14	0	70																																																																																												
TOTALE	5	32	8	16	8	13	20	0	102																																																																																												
Utenti	Monastir	Monserrat	Quartucciu	Selargius	Sestu	Settimo	Ussana	Cagliari	TOTALE																																																																																												
Minori (0-17)	1	1	2	1	1	0	5	0	11																																																																																												
Adulti (18-64)	1	13	7	6	4	6	3	1	41																																																																																												
Anziani (65>)	5	25	11	13	8	9	19	1	91																																																																																												
TOTALE	7	39	20	20	13	15	27	1	143																																																																																												
<p>Risorse finanziarie previste</p>	<p>Le attività sono finanziate interamente dall’Istituto INPS Gestione EX INPDAP, con il Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo, obbligatorio, dello 0,35 %, sulle retribuzioni del personale in servizio.</p> <p>Il finanziamento massimo ammissibile concesso al PLUS 21 per l’intera durata (comprese le proroghe) è pari ad € 683.904,85, così determinato:</p> <p><u>Modello gestionale: € 293.904,85</u> di cui: € 195.000,00 - finanziamento sino al 31.10.2014 € 81.875,00 – ulteriore finanziamento sino al 31.03.2015 – proroga € 17.029,85 – premium 2012</p> <p><u>Prestazioni integrative: € 390.000,00</u></p>																																																																																																				
<p>Risorse impegnate nel 2015</p>	<p>€ 7.031,94 (finanziamento INPS Gestione EX INPDAP), di cui:</p> <p>€ 5.958,94 – modello gestionale € 1.073,00 – prestazioni integrative</p>																																																																																																				
<p>Risorse rendicontate complessivamente per l’intero Progetto</p>	<p>€ 412.184,72 di cui € 193.977,40 per il modello gestionale € 218.207,32 per le prestazioni integrative</p>																																																																																																				

Progetto HOME CARE PREMIUM 2014

(Determinazione della Direzione Centrale Credito e Welfare dell'INPS, n. 146 del 18 dicembre 2014)

Gli Ambiti Territoriali che hanno aderito alla Progettazione di Home Care Premium 2012 sono stati automaticamente considerati beneficiari anche dell'annualità successiva, denominata Home Care Premium 2014, pertanto in questo caso non è stato necessario formalizzare un'istanza di adesione.

Il Progetto HCP 2014 ha avuto decorrenza dal 1° marzo 2015 con scadenza al 30.11.2015, poi prorogata al 30.06.2016.

Le due annualità HCP 2012 e HCP 2014 si sono sovrapposte nel mese di Marzo 2015.

Schema esplicativo

Denominazione	HOME CARE PREMIUM 2014
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none">▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana▪ ASL Cagliari▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari▪ Istituto INPS Gestione EX INPDAP
Destinatari	Dipendenti o ex dipendenti della P.A., i loro coniugi conviventi e i loro familiari di 1° grado, non autosufficienti
Numero utenti beneficiari	N. 120 per l'intero ambito territoriale
Obiettivi specifici	<ul style="list-style-type: none">▪ Presa in carico dei destinatari del progetto;▪ Accoglienza ed accompagnamento degli utenti e delle loro famiglie▪ Elaborazione di un progetto personalizzato, conformemente alle disposizioni dettate dal Regolamento di Adesione al Progetto HCP 2014;▪ Integrazione sociosanitaria nell'ambito dei servizi;▪ Integrazione fra i vari operatori sociali e sanitari.
Azioni previste 2015 - 2016	<ul style="list-style-type: none">▪ Sottoscrizione dell'Accordo di Programma per la gestione del Progetto;▪ Individuazione degli operatori componenti la Commissione Mista per il coordinamento, il monitoraggio, il controllo delle attività afferenti il presente Accordo di Programma;▪ Realizzazione del modello gestionale del progetto, attraverso<ul style="list-style-type: none">▪ L'attivazione dello sportello sociale e di informazione;▪ La costituzione del nucleo di competenza "case/care manager";▪ L'attivazione o l'implementazione della rete pubblica degli assistenti familiari;▪ La pubblicizzazione del Progetto;▪ La creazione della rete dei soggetti pubblici e privati coinvolti nel progetto;▪ La partecipazione alla formazione prevista per il soggetto proponente▪ Accoglimento delle istanze da parte degli utenti;▪ Attivazione dei percorsi di formazione per i care givers;▪ Valutazione dei casi ed elaborazione dei progetti personalizzati;▪ Monitoraggio sulla realizzazione del progetto

Risultati attesi 2015 - 2016	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fornire migliori condizioni di vita al soggetto non autosufficiente nel proprio contesto di vita ▪ Implementazione della rete dei soggetti operanti nel sociale per il territorio del Plus 21 																																												
Azioni realizzate nel 2015	<p>Azioni di carattere amministrativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gestione di tutte le procedure di carattere amministrativo per la costituzione dell'ufficio Sportello Sociale HCP; ▪ Attivazione di un contratto di somministrazione per n. 1 istruttore amministrativo (monte ore n. 36 settimanali) a supporto dell'ufficio Sportello Sociale; ▪ Acquisto delle dotazioni strumentali e/o di cancelleria necessari per il funzionamento dell'ufficio; ▪ Elaborazione della rendicontazione periodica delle spese sostenute; ▪ Espletamento delle procedure di accreditamento degli Organismi del terzo Settore e Istituzione del relativo Registro ; ▪ Attivazione di tutti i procedimenti necessari per la gestione delle prestazioni integrative in favore degli utenti, sia per quelle relative all'erogazione di interventi socio-assistenziali sia per quelle relative alla dotazione di ausili e/o domotica; ▪ Adeguamento del procedimento alle proroghe stabilite dall'INPS; ▪ Implementazione del Registro Pubblico degli assistenti familiari ▪ Gestione di tutte le procedure di carattere amministrativo per la proroga sino al 30.06.2016 delle attività previste dal progetto, gestite dallo Sportello Sociale in collaborazione con l'ufficio di Piano del Plus 21, secondo le indicazioni del Regolamento di Adesione per la creazione del modello gestionale, con particolare riferimento alle attività per l'erogazione delle "prestazioni integrative". <p>Azioni di carattere tecnico:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ lavoro di rete dello Sportello Sociale del Plus 21 sia con i servizi sociali comunali e della ASLCagliari, sia con gli altri Ambiti regionali; ▪ partecipazione agli incontri organizzati dalla Direzione Regionale dell'Istituto INPS sugli aspetti tecnico-operativi del Progetto; ▪ consolidamento delle procedure operative; ▪ aggiornamento costante mediante i canali messi a disposizione dall'Istituto INPS, quali ad esempio la pagina "facebook" dedicata al progetto HCP 2014; ▪ aggiornamento costante archivio e banca dati degli utenti; ▪ aggiornamento costante archivio e banca delle risorse territorio; ▪ strutturazione, organizzazione ed erogazione delle prestazioni integrative; ▪ accoglimento dell'utenza e delle istanze di accesso ai finanziamenti previsti dal progetto e costante consulenza in tutte le fasi di realizzazione dei piani; ▪ visite domiciliari e valutazioni; ▪ monitoraggio e verifica dei piani socio assistenziali familiari 																																												
Risultati raggiunti	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="4" style="text-align: center;">ACCESSI</th> </tr> <tr> <th style="width: 25%;"></th> <th style="width: 25%;">Ripartizione in valore assoluto degli accessi tra i Comuni dell'Ambito</th> <th style="width: 25%;">A Ripartizione percentuale (%) sul totale degli accessi al servizio HCP</th> <th style="width: 25%; background-color: #d9ead3;">B Incidenza ‰ (per mille) degli accessi rispetto alla popolazione dell'Ambito</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Comuni</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Monastir</td> <td style="text-align: center;">13</td> <td style="text-align: center;">5,00</td> <td style="text-align: center;">2,84 ‰</td> </tr> <tr> <td>Monserrato</td> <td style="text-align: center;">74</td> <td style="text-align: center;">28,46</td> <td style="text-align: center;">3,66 ‰</td> </tr> <tr> <td>Quartucciu</td> <td style="text-align: center;">33</td> <td style="text-align: center;">12,69</td> <td style="text-align: center;">2,51 ‰</td> </tr> <tr> <td>Selargius</td> <td style="text-align: center;">49</td> <td style="text-align: center;">18,85</td> <td style="text-align: center;">1,69 ‰</td> </tr> <tr> <td>Sestu</td> <td style="text-align: center;">39</td> <td style="text-align: center;">15,00</td> <td style="text-align: center;">1,90 ‰</td> </tr> <tr> <td>Settimo San Pietro</td> <td style="text-align: center;">25</td> <td style="text-align: center;">9,62</td> <td style="text-align: center;">3,74 ‰</td> </tr> <tr> <td>Ussana</td> <td style="text-align: center;">27</td> <td style="text-align: center;">10,38</td> <td style="text-align: center;">6,40 ‰</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">TOTALE</td> <td style="text-align: center;">260</td> <td style="text-align: center;">100,00</td> <td style="text-align: center;">2,64 ‰</td> </tr> </tbody> </table>	ACCESSI					Ripartizione in valore assoluto degli accessi tra i Comuni dell'Ambito	A Ripartizione percentuale (%) sul totale degli accessi al servizio HCP	B Incidenza ‰ (per mille) degli accessi rispetto alla popolazione dell'Ambito	Comuni				Monastir	13	5,00	2,84 ‰	Monserrato	74	28,46	3,66 ‰	Quartucciu	33	12,69	2,51 ‰	Selargius	49	18,85	1,69 ‰	Sestu	39	15,00	1,90 ‰	Settimo San Pietro	25	9,62	3,74 ‰	Ussana	27	10,38	6,40 ‰	TOTALE	260	100,00	2,64 ‰
ACCESSI																																													
	Ripartizione in valore assoluto degli accessi tra i Comuni dell'Ambito	A Ripartizione percentuale (%) sul totale degli accessi al servizio HCP	B Incidenza ‰ (per mille) degli accessi rispetto alla popolazione dell'Ambito																																										
Comuni																																													
Monastir	13	5,00	2,84 ‰																																										
Monserrato	74	28,46	3,66 ‰																																										
Quartucciu	33	12,69	2,51 ‰																																										
Selargius	49	18,85	1,69 ‰																																										
Sestu	39	15,00	1,90 ‰																																										
Settimo San Pietro	25	9,62	3,74 ‰																																										
Ussana	27	10,38	6,40 ‰																																										
TOTALE	260	100,00	2,64 ‰																																										

La pubblicizzazione dell'Avviso Pubblico per l'accesso al Progetto è avvenuta, oltre che attraverso i siti internet del Plus 21 e dei Comuni ad esso afferenti, anche con la collaborazione dei servizi sociali comunali, che hanno consegnato ai cittadini interessati le brochure informative prodotte dallo Sportello Sociale HCP.

Dalla tabella sopra riportata si evince che i Comuni più popolosi hanno avuto, in valore assoluto, un numero di accessi superiore rispetto a quelli meno popolosi. Tuttavia, se si considera la popolazione di ciascun Comune, si può notare che il Comune di Ussana (4.217 abitanti, il meno popoloso dell'Ambito) ha registrato l'incidenza maggiore rispetto a tutti gli altri mentre Selargius (28.975 abitanti, il più popoloso tra tutti) ha registrato il rapporto più basso in relazione al numero dei propri abitanti. L'incidenza media degli accessi rispetto alla totalità dei residenti nell'Ambito è pari al **2,64 %**.

PRESE IN CARICO

Come si evidenzia nelle tabelle immediatamente di seguito la prevalenza femminile nel progetto è nettamente superiore a quella maschile, il divario delle donne rispetto agli uomini è di 97 contro 48, ovvero il 67% contro il 33% su un totale di 145 prese in carico. Delle 97 beneficiarie 72 hanno più 65 anni e costituiscono il 50% del totale complessivo. Per quanto riguarda invece i maschi over 65, questi ultimi rappresentano il 19% del totale. Il gap tra maschi e femmine si presenta anche nella variabile dell'età, infatti le donne del progetto HCP 2014 nel loro complesso hanno un'età media di 75 anni, a differenza dei 63 dei maschi.

RIPARTIZIONE PER FASCE D'ETA'			
Fasce d'età	Maschi	Femmine	Totale
Anni 0-14	4	1	5
Anni 15-17	2	2	4
Anni 18-64	15	22	37
Anni > 65	27	72	99
Totale	48	97	145

RIPARTIZIONE PER GENERE E ETA' MEDIA			
Sesso	Beneficiari	% utenti su tot	Età media
Maschi	48	32%	63
Femmine	97	68%	75
Totale	145	100%	

Nelle tabelle successive si rileva che dei 145 utenti presi in carico, il numero maggiore di essi è costituita per il 70% da "Anziani" (65-79 anni) e per il 59% dai "Grandi Anziani" (80 anni e oltre), ovvero 101 persone hanno un'età superiore ai 65 anni e 86 di esse hanno più di 80 anni.

Over 65 anni			
FASCE D'ETÀ	Età media	N. utenti	%
65 -69	66	5	3%
70-74	73	8	6%
75-80	79	2	1%
80-84	82	23	16%
85-89	87	35	24%
90-94	91	19	13%
94 e più	97	9	6%
Totale		101	70%

Over 80 anni			
Classi d'età	Età media	N. utenti	% sul totale (145)
80-84	82	23	16%
85-89	87	35	24%
90-94	91	19	13%
94 e più	97	9	6%
Totale	89	86	59%

Per quanto riguarda invece la quota di beneficiari con età inferiore ai 65 anni, questa rappresenta il 28% del totale ed è composta da 41 persone.

0-64			
Classi di età	età media	N. Utenti	% sul totale (145)
0-4	0	0	0%
5-9	7	3	2%
10-14	13	2	1%
15-19	16	4	3%
20-24	21	4	3%
25-29	26	2	1%
30-34	0	0	0%
35-39	37	2	1%
45-49	47	7	5%
50-54	52	7	5%
55-59	57	6	4%
60-64	62	4	3%
Totale		41	28%

Prestazioni prevalenti

UTENTI IN CARICO – PRESTAZIONI PREVALENTI

RIPARTIZIONE PER COMUNI E GENERE			
COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
Monastir	1	3	4
Monserato	8	18	26
Quartucciu	3	8	11
Selargius	0	17	17
Sestu	4	8	12
Settimo san pietro	3	2	5
Ussana	4	9	13
Totale	23	65	88

RIPARTIZIONE PER COMUNE E ETA'					
Comune	Anni 0-14	Anni 15-17	Anni 18-65	Anni >65	Totale
Monastir	0	0	0	4	4
Monserato	0	0	3	23	26
Quartucciu	1	0	1	9	11
Selargius	0	0	1	16	17
Sestu	1	0	2	9	12
Settimo San Pietro	0	0	0	5	5
Ussana	0	0	0	13	13
TOTALE	2	0	7	79	88

Nel progetto HCP assume centralità la figura dell'assistente familiare, è questa infatti la "risorsa" prevista per l'impiego del contributo economico (prestazione prevalente) percepito da parte dei beneficiari. E' da sottolineare che per loro natura integrativa - welfare integrativo- gli interventi e le prestazioni del progetto si configurano con gli altri erogati dal sistema di welfare locale e nazionale. Di seguito si elencano le prestazioni più frequenti percepite dai 145 utenti:

- il 48 % del totale percepisce l'Indennità di Accompagnamento
- il 42 % del totale percepisce l'assegno di cura ai sensi della L.162/1998
- il 2% del totale percepisce l'Indennità di Frequenza
- il 2% è beneficiario del Progetto "Ritornare a Casa"

Dai dati riportati nella tabella di seguito si può notare come su un totale di 145 persone prese in carico complessivamente nel progetto, 88 di queste (ovvero il 61%) sono state riconosciute beneficiarie del contributo economico (Prestazione Prevalente).

UTENTI IN CARICO AL PROGETTO		%
Beneficiari PRESTAZIONI PREVALENTI	88	61%
Altri	57	39%
Totale	145	100%

Nella tabella successiva si osserva come, anche in questo caso, le donne costituiscono la maggior parte delle beneficiarie: 74% donne contro 26% uomini.

BENEFICIARI PRESTAZIONI PREVALENTI		%
Maschi	23	26%
Femmine	65	74%
Totale	88	100%

I dati di seguito evidenziano, inoltre, come il 90% delle prestazioni di natura economica sia destinata a coloro che hanno più di 65 anni.

RIPARTIZIONE PER ETA' E GENERE						
Fasce d'età	Maschi	%	Femmine	%	Totale	%
Anni 0-14	1	1%	1	1%	2	2%
Anni 15-17	0	0%	0	0%	0	0%
Anni 18-64	2	2%	5	6%	7	8%
Anni >65	20	23%	59	67%	79	90%
TOTALE	23	26%	65	74%	88	100%

Prestazioni integrative

UTENTI IN CARICO – PRESTAZIONI INTEGRATIVE

Ripartizione per Comuni

COMUNE	MASCHI	FEMMINE	TOTALE
MONASTIR	3	3	6
MONSERRATO	10	26	36
QUARTUCCIU	6	11	17
SELARGIUS	8	21	29
SESTU	7	12	19
SETTIMO SAN PIETRO	4	5	9
USSANA	5	9	14
TOTALE	43	87	130

RIPARTIZIONE DELLE PRESTAZIONI PER COMUNE E FASCIE D'ETA'					
Comune	Anni 0-14	Anni 15-17	Anni 18-65	Anni >65	N. Prestazioni
Monastir	1	0	1	4	6
Mon serrato	0	0	8	28	36
Quartucciu	1	0	4	12	17
Selargius	1	2	10	16	29
Sestu	2	1	4	12	19
Settimo San Pietro	0	0	4	5	9
Ussana	0	1	0	13	14
Totale	5	4	31	90	130

A differenza delle prestazioni precedenti, erogate direttamente dall'INPS (per le quali l'ambito ha il compito di fornire sostegno e supporto all'utente nel processo di attivazione delle stesse), le prestazioni integrative vengono gestite dall'Ambito convenzionato (PLUS). Si tratta di servizi a supporto del percorso assistenziale quotidiano, attraverso servizi professionali domiciliari ed extra domiciliari per il potenziamento delle abilità e per la prevenzione, rallentamento e degenerazione del livello di non autosufficienza.

Le prestazioni attivate dal PLUS 21 sono:

- Servizi professionali domiciliari
- Servizi e Strutture a carattere extra domiciliare
- Sollievo (Assistente familiare)
- Trasferimento assistito
- Forniture di Ausili e / o Domotica
- Precorsi di integrazione scolastica

Per l'erogazione di gran parte di dette prestazioni, si è proceduto mediante la sottoscrizione di appositi Patti di Accreditamento con le ditte accreditate e iscritte al Registro Pubblico degli Organismi del Terzo Settore istituito dal Plus 21, previa individuazione da parte degli utenti interessati e sottoscrizione del "voucher" per l'erogazione della prestazione definita nel PAI e ammessa a finanziamento.

In alcuni casi, in considerazione della specificità delle prestazioni, è stato necessario dare continuità ad interventi già attivati dalle famiglie e affidati a soggetti diversi da quelli iscritti al Registro degli Organismi del Terzo Settore del Plus 21. In questi casi si è proceduto con affidamento diretto di incarico professionale. Per quanto riguarda invece la fornitura dei "Supporti" alle attività di vita quotidiana -attrezzature di ausili e strumenti di domotica- si è utilizzato prevalentemente lo strumento del MEPA, ad eccezione di alcune situazioni per le quali si è ricorsi alla trattativa privata.

Le tabelle riportate di seguito riassumono l'erogazione delle prestazioni integrative distribuite per genere ed età.

PRESTAZIONI PER GENERE E FASCIA D'ETA'						
Fasce d'età	Maschi	%	Femmine	%	Totale Prestazioni	%
Anni 0-14	4	3%	1	1%	5	4%
Anni 15-17	2	2%	2	2%	4	3%
Anni 18-64	16	12%	18	14%	34	26%
Anni >65	21	16%	66	51%	87	67%
Totale	43	33%	87	67%	130	100%

Si osserva come la maggior parte di coloro che usufruiscono delle prestazioni integrative siano ancora una volta utenti oltre i 65 anni, costituendo questi ultimi il 67% dei beneficiari.

Appare evidente come le donne, essendo quantitativamente più presenti tra i beneficiari del progetto, facciano registrare una presenza maggiore rispetto agli uomini anche nel

contesto di queste prestazioni: 67% contro 33%. Per quanto riguarda le fasce di età rimanenti si registra una sostanziale parità di genere tra i 15 e i 64 anni, mentre nella fascia tra 0 e 14 anni prevale la componente maschile.

Nella tabella di seguito sono riassunte le prestazioni per tipologia e genere.

Tab. 12						
RIPARTIZIONE PER TIPO DI PRESTAZIONE E GENERE						
Prestazione integrativa	Maschi	%	Femmine	%	N. Prestazioni	%
Servizi professionali domiciliari	14	6%	33	15%	47	21%
Servizi e strutture a carattere extra domiciliare	4	2%	1	0%	5	2%
Sollievo	20	9%	47	21%	67	30%
Trasferimento assistito	0	0%	3	1%	3	1%
Ausili	6	3%	35	15%	41	18%
Domotica	14	6%	42	19%	56	25%
Percorsi di integrazione scolastica	5	2%	2	1%	7	3%
Totale	63	28%	163	72%	226	100%

Anche in questo caso a usufruire maggiormente delle prestazioni sono le donne, il 72% contro 28% degli uomini. Per quanto riguarda invece il dettaglio per tipo di prestazione erogata, di seguito si registra la frequenza, in ordine di prevalenza sul totale:

- Sollievo 30%
- Domotica 25%
- Servizi professionali domiciliari (Oss, Educatore Professionale) 21%
- Ausili 18%
- Percorsi d'integrazione scolastica per il 3%
- Servizi e strutture a carattere extra domiciliare 2%
- Trasferimento assistito 1%

Si registra che su un totale di 226 prestazioni, il 51% di queste sono servizi erogati direttamente a domicilio.

Si precisa inoltre che tra le prestazioni integrative previste dal Progetto rientrano anche la consegna dei pasti a domicilio e l'integrazione della quota per l'inserimento in RSA. Tra gli utenti in carico non si è reso necessario attivare dette prestazioni.

Risorse finanziarie previste

Le attività sono finanziate interamente dall'Istituto INPS Gestione EX INPDAP, con il Fondo Credito e attività sociali, alimentato dal prelievo, obbligatorio, dello 0,35 %, sulle retribuzioni del personale in servizio.

Il finanziamento si compone di una quota per la realizzazione del "Modello gestionale" e dal contributo per l'attivazione delle prestazioni integrative.

Modello gestionale:

Il finanziamento attribuito a questo Ambito è pari ad **€ 123.750,00** per il periodo dal 1° Marzo al 30 Novembre 2015.

Nel periodo di proroga (dal 1° Dicembre 2015 al 30 Giugno 2016) l'Istituto INPS riconosce un ulteriore finanziamento (a rendicontazione), quantificato in € 150,00 mensili per ogni utente in carico al 30.11.2015, per un importo pari ad € 126.000,00, di cui:

- **€ 8.097,94 in accertamento nel 2015**
- € 117.902,06 in accertamento nel 2016

Complessivamente, per la realizzazione del Modello gestionale nel 2015, è ammessa a finanziamento la somma di € 249.750,00, di cui

€ 131.847,94 per l'anno 2015

	<p>€ 117.902,94 per l'anno 2016</p> <p><u>Prestazioni integrative:</u></p> <p>Ai beneficiari viene riconosciuto un finanziamento annuale a carico dell'Istituto INPS, variabile in funzione dell'ISEE. Il fabbisogno degli utenti in carico al Plus 21 per il periodo dal 1° Marzo al 30 Novembre 2015 è quantificato in € 101.926,85. Detto importo è stato impegnato interamente nel 2015.</p> <p>Nel periodo di proroga (dal 1° Dicembre 2015 al 30 Giugno 2016) l'Istituto INPS riconosce un ulteriore finanziamento (a rendicontazione), quantificato nella misura massima di 7/9 del valore spettante ad ogni utente e determinato secondo i criteri definiti nella relativa tabella dell'Avviso Pubblico, per un importo pari ad € 150.240,00, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 15.910,52 in accertamento nel 2015 - € 134.329,48 in accertamento nel 2016 <p>Complessivamente, per l'erogazione delle Prestazioni integrative nel 2015, è ammessa a finanziamento la somma di € 252.166,85, di cui € 117.837,37 per l'anno 2015 € 134.329,48 per l'anno 2016.</p> <p>Pertanto, il finanziamento complessivo a carico dell'Istituto INPS in favore del Plus 21 è pari ad € 501.916,85.</p>
<p>Risorse impegnate nel 2015</p>	<p>€ 501.916,85 (finanziamento INPS Gestione EX INPDAP), di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) € 249.685,31 in accertamento nel 2015, così ripartito: € 131.847,94 – modello gestionale € 117.837,37 – prestazioni integrative 2) € 252.331,54 in accertamento nel 2016, così ripartito: € 117.902,06 – modello gestionale € 134.329,48 – prestazioni integrative
<p>Risorse spese nel 2015</p>	<p>€ 188.007,70, di cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> € 76.381,79 – modello gestionale € 111.625,91 – prestazioni integrative

**Progetto NELLA VITA E NELLA CASA
DOMOTICA E PROTESICA PER PERSONE CON DISABILITA'**

**Area: ANZIANI E FAMIGLIA
Area: DISABILITÀ E FAMIGLIA**

Con il bando "Nella vita e nella casa", finanziato con il POR Sardegna FESR 2007-2013, l'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ha individuato nei PLUS i soggetti gestori del procedimento e nelle ASL i soggetti deputati alla valutazione dell'adeguatezza dei progetti.

Il procedimento è stato attivato nel 2009.

Con nota prot. n. 797 del 28/01/2010 il Direttore del Servizio di attuazione delle politiche sociali comunitarie, nazionali e regionali dell'Assessorato regionale dell'Igiene Sanità e dell'Assistenza Sociale comunica agli enti interessati la conclusione delle procedure di acquisizione dei progetti personalizzati per esaurimento delle risorse finanziarie. Pertanto, in ottemperanza a tale disposizione, questo Ambito ha sospeso il procedimento in data 02.02.2010.

Nel corso del 2014 si è concluso il procedimento e il monitoraggio finale sul portale SMEC è stato chiuso nel 2015.

Schema esplicativo

Denominazione	NELLA VITA E NELLA CASA – DOMOTICA E PROTESICA PER PERSONE CON DISABILITÀ
Soggetto Proponente	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Gruppo Tecnico Plus 21 ▪ Unita Operativa Complessa della Riabilitazione sanitaria e sociosanitaria Territoriale di Cagliari e Area Vasta (Centro AUSONIA)
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana ▪ ASL Cagliari: <ol style="list-style-type: none"> 1) Strutture di coordinamento del Progetto: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dipartimento dei Servizi sociosanitari ▪ Unita Operativa Complessa della Riabilitazione Sanitaria e Sociosanitaria Territoriale di Cagliari e Area Vasta 2) Operatori dell' U.O.C di Riabilitazione (Centro Ausonia) 3) Operatori sanitari, sociali di PUA e UVT dei Distretti di Cagliari urbana ▪ Progettisti iscritti all'Albo istituito da questo Ambito
Destinatari	Personale con disabilità e/o non autosufficienti in possesso di certificazione ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Chiusura e validazione del monitoraggio sull'apposito portale SMEC ▪ Restituzione delle economie alla RAS (€ 14.797,81)
Monitoraggio e Valutazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizzazione di schede di rilevazione e raccolta dei dati; ▪ Procedure di monitoraggio così come previste dai fondi POR.

**Progetto “CERCHIAMOCI”
Scambio internazionale Normandia – PLUS21**

Area: DISABILITA' E FAMIGLIA

Il PLUS21 è stato coinvolto in un progetto di scambio internazionale da parte dell'UGECAM della Normandia. L'UGECAM è un istituto medico-sociale no profit preposto dai servizi pubblici a fornire sostegno scolastico, educativo e medico-psicoterapeutico a bambini e adolescenti con disabilità cognitiva.

I rapporti tra i due enti hanno origine in contatti pregressi intercorsi tra il Comune di Settimo San Pietro, capofila del PLUS21, e un Referente dell'ente francese nostro conterraneo e psicologo altamente specializzato che da anni lavora presso l'UGECAM. L'interesse per la disabilità intellettiva e le esperienze maturate negli anni passati, hanno convinto l'UGECAM a finanziare un progetto di scambio che prevede il coinvolgimento di 8 utenti, 4 accompagnatori e 4 referenti tecnici degli enti coinvolti (sia per la Francia che per la Sardegna).

Il progetto si è realizzato con la partenza del gruppo sardo in Normandia nel mese di giugno 2013, mentre il gruppo francese è venuto in Sardegna nel mese di ottobre 2013.

Oltre alla partecipazione dei Comuni, della Provincia e della ASL, il PLUS ha coinvolto l'Anffas Onlus di Cagliari in rappresentanza del terzo settore. La scelta è stata fatta in tale direzione poiché l'Anffas per sua vocazione si occupa proprio di disabilità intellettiva e perché per quasi un decennio ha gestito progetti sovraumunali proprio con i Comuni di questo ambito.

Il percorso intrapreso negli anni passati, ha favorito l'implementazione di nuove attività progettuali che sono sfociate nella partecipazione al bando *Erasmus Plus – “Percorso europeo di successo*, che è stato finanziato parzialmente. Il progetto ha coinvolto giovani disabili intellettivi provenienti dalla Normandia, dalla Sardegna e dal Belgio e si è concretizzato con la realizzazione di stage formativi presso i Paesi suddetti.

Schema esplicativo

Denominazione	“Cerchiamoci” scambio socio-culturale tra Normandia e PLUS21
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21 IME La Garenne, Groupe UGECAM (Normandia)
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana ▪ ASL Cagliari ▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari ▪ IME La Garenne, Groupe UGECAM (Normandia) ▪ Anffas Onlus di Cagliari ▪ Belgio
Destinatari	<ul style="list-style-type: none"> ▪ N°27 disabili intellettivi (n. 9 per Stato) ; ▪ N° 6 accompagnatori (educatori/animatori);

Obiettivo generale 2012-2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ampliare le possibilità d'incontro, confronto e dialogo mediante lo scambio reciproco e l'ospitalità .
Obiettivi specifici 2012-2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Favorire la cultura dell'accoglienza e del confronto con realtà diverse dalla nostra nazione, conformemente ai principi comunitari di solidarietà, sussidiarietà e paternariato; ▪ Rafforzare la rete e l'integrazione fra servizi pubblici e del terzo settore per interventi coordinati sul territorio; ▪ Attivare percorsi specifici e differenziati in favore di un gruppo di disabili, favorendone l'autonomia e la crescita mediante esperienze innovative; ▪ Favorire la sensibilizzazione delle famiglie verso percorsi di "apertura al mondo" e di accettazione di crescita del figlio disabile; ▪ Esportare/importare modelli di integrazione e condivisione di buone prassi.
Azioni previste 2012 -2104	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Redazione di un progetto integrato; ▪ Individuazione dell'utenza destinataria dell'intervento mediante valutazione integrata (ICF); ▪ Costituzione del gruppo degli utenti e potenziamento delle autonomie; ▪ Preparazione del gruppo all'esperienza e gestione degli scambi a distanza con il gruppo ▪ Coinvolgimento delle famiglie; ▪ Formazione degli operatori coinvolti; ▪ Progettazione di attività da svolgere in Normandia e in Sardegna; ▪ Organizzazione dell'ospitalità in Sardegna; ▪ Scambi internazionali
Risultati attesi 2012- 2104	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Acquisizione di maggiori autonomie da parte degli utenti; ▪ Acquisizione/Trasferimento di conoscenze e buone prassi tra operatori; ▪ Creazione di un partenariato anche ai fini di future proposte progettuali.
Azioni realizzate 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Individuazione nuove fonti di finanziamento; ▪ Elaborazione di un progetto transnazionale.
Risultati raggiunti 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Costituzione di un gruppo di lavoro stabile per la realizzazione di ulteriori attività progettuali; ▪ Presentazione del progetto per ottenere finanziamenti.
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Collaborazione alle attività di progettazione e di scambio con l'UGECAM (Normandia) e con l'Anffas
Monitoraggio e Valutazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizzazione di schede di rilevazione e raccolta dei dati ▪ Predisposizione di questionari di valutazione

Progetto LAV ... ORA

**(DETERMINAZIONE RAS – Direzione Generale Politiche Sociali n. 186 del 12.06.2013)
POR FSE Asse II “Occupabilità” obiettivo operativo f, linea di attività f.2.1 e Asse III “Inclusione Sociale obiettivo operativo g.2 e g.5, linea di attività g.2.1 e g.5.2**

**Area: DISABILITA' E FAMIGLIA
Area: DIPENDENZA E FAMIGLIA
Area: MINORI E FAMIGLIA
Area: INTERA POPOLAZIONE**

Il Progetto nasce in attuazione alla Determinazione Prot. n. 8309 rep. n. 186 DEL 12/06/2013 dell' Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale avente per oggetto: POR FSE Asse II “Occupabilità” obiettivo operativo f, linea di attività f.2.1 e Asse III “Inclusione Sociale obiettivo operativo g.2 e g.5, linea di attività g.2.1 e g.5.2. Approvazione Avviso pubblico per il finanziamento di Progetti per l'erogazione di contributi a favore di inserimenti lavorativi di soggetti svantaggiati attraverso esperienze formative professionalizzanti in imprese “Lav...Ora!”.

I beneficiari dei finanziamenti sono individuati in enti pubblici o privati e la Conferenza dei Servizi del PLUS 21 in data 23.07.2013 ha deciso di attribuire al PLUS la gestione delle parti del procedimento relative alla costituzione delle reti di partenariato, mentre ogni singolo Comune ha partecipato alla co-progettazione relativa ai propri utenti in carico ai servizi sociali.

Alla data del 31.12.2015 non sono stati finanziati progetti afferenti a questo Ambito.

Schema esplicativo

Denominazione	LAV...ORA
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none">▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana▪ ASL Cagliari▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari▪ Sportello Ce.S.I.L.
Destinatari	<p>Destinatari della procedura e beneficiari dei finanziamenti:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ enti pubblici e privati;▪ organizzazioni e associazioni del terzo settore. <p>Destinatari degli interventi finanziati:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;▪ donne vittime di violenza e madri con figli minori in condizione di disagio sociale;▪ persone affette, al momento o in passato, da una dipendenza, anche se ancora in

	<p>trattamento riabilitativo presso strutture pubbliche o private;</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ giovani disoccupati di età compresa tra i 16 e i 29 anni, con priorità per coloro che versano in condizioni di disagio; ▪ minori e adulti coinvolti in reati e/o sottoposti a provvedimenti limitativi parziali o totali della libertà personale; ▪ soggetti portatori di disagio sociale, a rischio di povertà estreme. L'appartenenza ad una di tali tipologie dovrà essere attestata dall'Ente istituzionalmente competente. <p>Soggetti ospitanti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ datori di lavoro pubblici e privati; ▪ cooperative di tipo A e B.
Problematiche individuate	<p>La crisi economica e finanziaria in atto incide maggiormente sulle persone che versano in situazioni di fragilità, esponendole sempre più al rischio di emarginazione sociale. Pertanto, la Regione Sardegna ha attivato azioni rivolte al sostegno di specifiche categorie svantaggiate per facilitare la loro inclusione sociale con prospettive durevoli.</p> <p>L'Avviso "Lav...Ora" (inserito nell'ambito dell'Asse III del POR FSE Sardegna 2007/2013, volto a "sviluppare percorsi integrati e migliorare il (re)inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati per combattere ogni forma di discriminazione nel mercato del lavoro") si è rivolto a tutti i soggetti pubblici e privati che operano nel settore dell'inclusione sociale promuovendo la costituzione tra di loro di reti spontanee di partenariato che esprimessero progetti caratterizzati da soluzioni innovative e di concreta fattibilità per accompagnare i destinatari in un percorso di avvicinamento al mondo del lavoro.</p>
Obiettivo generale 2013 - 2014	<p>Con l'avviso pubblico "Lav...Ora" la Regione Sardegna ha inteso favorire l'inclusione sociale di persone svantaggiate, promuovendo la costituzione di reti spontanee di partenariato tra tutti i soggetti pubblici e privati che operano in tale settore, ammettendo a finanziamento, in particolare, progetti individuali di avviamento, inserimento e accompagnamento al lavoro, con il supporto dei centri per l'impiego e degli enti competenti alla presa in carico dei destinatari degli interventi.</p> <p>Gli inserimenti lavorativi sono finalizzati esclusivamente alla formazione dei destinatari e sono svolti presso i soggetti ospitanti scelti dal beneficiario, nel rispetto delle esigenze aziendali e delle competenze tecnico-professionali e attitudinali rilevate dal dossier utente (curriculum vitae) del destinatario.</p>
Obiettivi specifici 2013 - 2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Costituzione di reti di partenariato tra gli Enti afferenti al PLUS 21 e soggetti privati; ▪ Valutazione e studio di progettazione personalizzata in favore degli utenti individuati per l'accesso al finanziamento.
Azioni previste nel 2013-2014	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Indizione della manifestazione d'interesse rivolta alle imprese e ai soggetti in possesso di precisi requisiti previsti nell'Avviso regionale "LAV...ORA" ; ▪ Condivisione di procedure di gestione del progetto; ▪ Diffusione dell'informazione rispetto all'esistenza e alle opportunità del progetto;
Risultati attesi per il 2013 - 2104	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Consolidamento di una rete di partenariato nell'ambito della gestione di progetti specifici rivolti all'inclusione sociale; ▪ Incremento del numero di tirocini attivi sul territorio, finalizzati alla formazione e

	delle competenze tecnico-professionali e attitudinali dei destinatari
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Verifica delle graduatorie pubblicate dall'assessorato competente rispetto ai progetti ammessi a finanziamento; ▪ Assistenza alle ditte che hanno presentato la progettazione destinata ad utenti del Plus 21.
Risultati raggiunti nel 2015	Numero di progetti finanziati dall'Assessorato Regionale al 31.12.2015: n. 0
Monitoraggio e Valutazione	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizzazione di schede di rilevazione e raccolta dei dati ▪ Predisposizione di questionari di valutazione

Progetto EMERGENZA NORD AFRICA
(DELIBERAZIONE GIUNTA REGIONALE n. 10/36 DEL 21/02/2013)

Area: IMMIGRATI

Il progetto scaturisce dalla delibera della G.R. 10/36 del 21.02.2013, finalizzata all'attivazione di interventi specifici in favore di emigrati richiedenti asilo e provenienti dalle regioni Nord Africane e dalla Siria, nell'ambito della rete nazionale di accoglienza a seguito dei flussi migratori da suddette regioni e dell'emergenza causata da tale fenomeno.

L'Assessorato dell'Igiene, Sanità e delle Politiche Sociali, a seguito di una ricognizione e al rilevamento dei dati relativi alla presenza di immigrati richiedenti asilo, ha attribuito ai Plus risorse specifiche per fronteggiare l'emergenza umanitaria nei propri territori.

Nel corso del 2015 non è stata rilevata l'esigenza di attivare nuovi progetti relativi al presente finanziamento.

Schema esplicativo

Denominazione	EMERGENZA NORD AFRICA
Soggetto Proponente	Gruppo Tecnico Plus 21
Soggetti coinvolti	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Comuni di: Monastir Monserrato Quartucciu Selargius Sestu Settimo San Pietro Ussana ▪ ASL Cagliari ▪ Assessorato alle Politiche Sociali della Provincia di Cagliari ▪ Prefettura di Cagliari ▪ Protezione Civile ▪ Caritas ▪ Cooperativa Sociale Consorzio Solidarietà
Destinatari	Cittadini immigrati dalle regioni del Nord Africa e della Siria richiedenti asilo
Problematiche individuate	Emergenza umanitaria dovuta all'incremento notevole della presenza di cittadini stranieri richiedenti asilo e provenienti da regioni del Nord Africa e dalla Siria.
Obiettivo generale 2012 - 2014	Favorire l'inserimento sociale degli immigrati
Azioni realizzate nel 2015	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ricognizione delle presenze dei migranti presso i singoli Comuni dell'Ambito; ▪ Rilevazione dell'eventuale fabbisogno per l'attivazione di progetti personalizzati

Risorse finanziarie attribuite	€ 75.600,00
Risorse finanziarie trasferite dalla RAS	€ 37.800,00
Risorse finanziarie impegnate e spese nel 2014	€ 36.000,00
Risorse finanziarie impegnate nel 2015	€ 0,00
Risorse finanziarie che andranno in avanzo vincolato	€ 1.800,00

Progetto INCLUSIONE SOCIALE

(DELIBERAZIONE GIUNTA REGIONALE n. 46/51 del 16.11.2011)

Area: SVANTAGGIO SOCIALE

Il PLUS 21, sin dalla prima triennalità di programmazione, ha scelto di porre in essere azioni integrate tra le politiche sociali e quelle del lavoro, rifacendosi a percorsi già intrapresi in passato sia mediante i progetti obiettivi, sia attraverso la progettazione integrata e, in particolare, con la proposta inserita nel patto per il sociale denominato “Servizi integrati per il superamento dello svantaggio sociale”, ponendo particolare attenzione al dialogo con il mondo delle imprese (domanda di lavoro).

L’ottica che è intesa perseguire è quella di mettere a sistema la rete dei servizi socio-sanitari pubblici e privati, con il mondo della formazione, delle organizzazioni di categoria e del mercato del lavoro, fornendo una risposta sempre più unitaria e più efficace alle singole persone e più efficiente nei confronti di un sistema economico-sociale in crisi, con l’intento di creare un percorso in cui il soggetto che accede ai servizi sociali territoriali (ASL, Comune, CESIL, CSL) possa essere preso in carico mediante l’elaborazione di progetti personalizzati volti al suo inserimento/reinserimento sociale, all’acquisizione e/o adeguamento di autonomie e competenze sociali e lavorative.

Tale discorso comprende anche i disabili e i soggetti affetti da patologia psichiatrica, a condizione che questi ultimi siano in carico ai centri di salute mentale . Infatti le diverse esperienze, che ormai da anni si sono stabilizzate sul territorio nazionale e anche su alcune parti di quello regionale, dimostrano la necessità di attuare servizi ad hoc, con operatori specializzati che fungano da mediatori tra “universo della disabilità” e sistema produttivo.

Avvicinare questi due sistemi significa rendere compatibile la soggettività della persona (ma non solo) con l’oggettività del sistema produttivo, ciò richiede una complessa opera di mediazione nella quale assumono ruolo primario i CESIL, mediante il loro potenziamento e le organizzazioni sindacali e di categoria.

Per l’inserimento di questi soggetti era prevista una fase di formazione pre-lavorativa (che sino a due anni fa era curata da équipe costituite ad hoc, le quali operavano in stretto raccordo con i servizi territoriali titolari del caso). Il sistema coinvolgeva, altresì, le organizzazioni de terzo settore che fungevano da luogo di riabilitazione sociale, da spazi di formazione e di inserimento lavorativo (Anffas, Comunità di Soleminis, cooperative sociali di tipo B) ma anche da enti preposti all’assistenza alla creazione di nuove imprese sociali.

Naturalmente l’attuazione di un collocamento mirato presuppone l’utilizzo di strumenti valutativi atti a favorire l’incontro tra competenze funzionali e capacità del soggetto che presenta disabilità, e le caratteristiche tecniche operative e logistiche del luogo di lavoro. Più soggetti istituzionali e più competenze professionali sono chiamati ad intervenire per predisporre il profilo di competenza e, pertanto, occorre che il gruppo di lavoro interdisciplinare condivida lo stesso modello concettuale. Su queste basi vengono, pertanto, rispettati i principi dell’integrazione sociosanitaria, sia mediante il coinvolgimento del U.O.C. Riabilitazione Sanitaria e Sociosanitaria nella fase valutativa delle capacità e autonomie della persona disabile (utilizzo degli strumenti di valutazione multidimensionale ICF), sia del Dipartimento di Salute Mentale e del SERD nella gestione degli inserimenti di persone in carico a suddetti servizi.

Il PLUS21, sin dalla scorsa programmazione, ha orientato la propria azione specifica degli inserimenti lavorativi nel quadro più ampio dello sviluppo locale ed è per questa ragione che in passato ci si è avvalsi della collaborazione delle associazioni di categoria (CNA e Confartigianato) e di un’associazione che si occupa specificamente di sviluppo locale e promozione imprenditoriale (BAN Sardegna).

L’indagine conoscitiva sull’attività di integrazione e inserimento lavorativo delle persone disabili e svantaggiate, svolta per il per periodo 2008/2011 nei sette comuni dell’ambito, ha evidenziato la progressiva crescita del numero di utenti in carico ai servizi: nel corso del primo semestre del 2011 il numero è più che raddoppiato rispetto al 2008 . L’indagine ha altresì confermato uno stato dell’arte diversificato negli approcci alla problematica sia da un punto di vista politico che da quello metodologico di intervento. Dai risultati emersi s’intende partire per costruire un sistema che tenga conto delle peculiarità di ciascun comune e che tenda, però, alla sistematizzazione delle azioni mediante l’adeguamento degli schemi d’intervento per raggiungere e mantenere livelli di efficacia adeguati.

Accanto ad azioni di “accompagnamento” al lavoro e all’individuazione di strumenti per incentivare l’ingresso nel mondo della produzione di soggetti appartenenti alle fasce più deboli della società (équipe per gli inserimenti lavorativi, incentivi per le assunzioni), si intende rivolgere particolare attenzione al confronto con il tessuto produttivo del territorio e allo sviluppo dell’autoimpiego e dell’imprenditoria.

La limitatezza delle risorse finanziarie ha portato questo PLUS a operare delle scelte diverse, rispetto agli anni passati, nell’individuazione degli strumenti da applicare in questo settore d’intervento. Pertanto, pur non volendo rinunciare a un modello d’inserimento lavorativo, per l’anno 2013 si è visto costretto a limitare il proprio intervento prevedendo l’utilizzo dei fondi trasferiti dalla RAS per l’Inclusione sociale. A tale scopo, anche nel corso del 2015, il gruppo tecnico ha avviato momenti di confronto al proprio interno per valutare l’ottimizzazione delle risorse disponibili, al fine di poter programmare le risorse disponibili e impegnarle entro l’annualità 2016.

A seguito dell’entrata in vigore della nuova normativa relativa alla contabilità, il Comune capofila dovrà procedere alla restituzione delle somme alla RAS.

Risorse previste 2012 – 2014	€ 82.371,32 finanziamento RAS 2012 per l’inclusione sociale
Risorse impegnate anno 2015	€ 0,00
Risorse finanziarie che andranno in avanzo vincolato	€ 82.371,32

Sintesi della progettazione presentata nel distretto su altri finanziamenti

Area Anziani e Famiglia; Area Disabilità e Famiglia	
Titolo Progetto	Attività Fisica Adattata (AFA) Giogausu impari
Ente gestore	ASL Cagliari
Attività	<p>Il Progetto, che aveva già preso avvio nell'anno 2010, a partire dall'estate del 2012 nell'ambito dell'Anno Europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni, è stato ampliato con la finalità generale di promuovere e implementare stili di vita corretti nella popolazione anziana e nelle persone con disabilità eliminando barriere intergenerazionali, nel rispetto della dignità di ciascuno.</p> <p>Il corso si è tenuto sul lungomare Poetto di Quartu Sant'Elena e presso una palestra dell'Associazione sportiva partner del progetto, previa valutazione multidimensionale sociosanitaria dei partecipanti e relativa certificazione, dal 6 giugno al 25 luglio; si è articolato con le seguenti attività:</p> <p>Attività fisiche di cardio-fitness adattate, Attività di mobilità dolce, Attività di acquagym, Attività natatoria in mare con swimming partener e Pet Therapy, Attività ricreative.</p> <p>Sono stati realizzati diversi incontri di socializzazione del Progetto con la presenza di tutti i partner. E' stato realizzato un video a documentazione delle attività</p>
Partecipanti	I partecipanti del territorio del PLUS 21 sono stati complessivamente n. 41
Stato di attuazione	Concluso

**RENDICONTAZIONE ANNO 2015
RIEPILOGO GENERALE**

**FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO DI PIANO E GESTIONE ASSOCIATA
(finanziamenti regionali)**

AZIONI	RESIDUI ANNO 2014	FINANZIAMENTO ANNO 2015	SOMME PROGRAMMATE	RISORSE IMPEGNATE	RISORSE SPESE
UFFICIO DI PIANO	0	72.170,50	72.170,50	72.170,50	72.170,50
ASSISTENZA DOMICILIARE	66.913,41	924.715,40	991.628,81	991.628,81	991.628,81
TOTALE	66.913,41	996.885,90	1.063.799,31	1.063.799,31	1.063.799,31

ALTRI FINANZIAMENTI REGIONALI – ANNI PRECEDENTI

AZIONI	RESIDUI / ECONOMIE FINANZIAMENTI ANNI PRECEDENTI	RISORSE IMPEGNATE E SPESE	ECONOMIE e/o RESIDUI CHE ANDRANNO IN AVANZO VINCOLATO
UNA RETE PER L'ADOZIONE	13.457,00	3.160,00	10.297,00
PUA	10.439,02	0	10.439,02
EMERGENZA NORD AFRICA	1.800,00	0	1.800,00
INCLUSIONE SOCIALE	82.371,32	0	82.371,32
TOTALE	108.067,34	3.160,00	104.907,34

ALTRI FINANZIAMENTI

AZIONI	TRASFERIMENTI COMUNALI RISORSE PROGRAMMATE	RISORSE IMPEGNATE	RISORSE SPESE NEL 2015
UFFICIO DI PIANO	7.689,15	482,21	482,21
ASSISTENZA DOMICILIARE	798.020,69	798.020,69	418.991,81
TOTALE	805.709,84	798.502,90	419.474,02

AZIONI	FINANZIAMENTO COMPLESSIVO INPS - GESTIONE EX INPDAP (PERIODO DAL 01.01.2013 AL 31.03.2015)	RISORSE IMPEGNATE E SPESE NEL PERIODO DI VIGENZA DEL PROGETTO
HOME CARE PREMIUM 2012	683.904,85	412.184,72

AZIONI	FINANZIAMENTO INIZIALE COMPLESSIVO INPS - GESTIONE EX INPDAP (PERIODO DAL 01.04.2015 AL 30.06.2016)	RISORSE SPESE NEL 2015
HOME CARE PREMIUM 2014	501.916,85	188.007,70