



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORATO DELL'IGIENE E SANITA' E DELL'ASSISTENZA SOCIALE

DIREZIONE GENERALE DELLE POLITICHE SOCIALI

Plus Distretto Ghilarza-Bosa

Atto di programmazione territoriale per l'attuazione del Piano regionale per la lotta alla povertà

Rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà

Fondi anno 2019

Approvato dalla Conferenza dei servizi ambito Ghilarza-Bosa il 19.10.2020



Premessa

Il presente Atto di Programmazione è predisposto dal distretto Plus per la definizione delle attività di rafforzamento del sistema di interventi e servizi per il contrasto alla povertà in attuazione del Decreto Legislativo n°147/2017, del Decreto Interministeriale 24 dicembre 2019.

Lo Schema presenta le attività gestionali e amministrative necessarie all'attuazione delle politiche di contrasto alla povertà in favore dei nuclei familiari beneficiari in disagio socio-economico. Il Ministero ha infatti ampliato la platea dei destinatari dei servizi attivati con i fondi PON dai soli beneficiari del Reddito di cittadinanza a tutte le persone in condizione di povertà, è possibile adottare in maniera unitaria le stesse modalità operative per le misure a valenza nazionale e regionale, integrando così gli interventi comunque rivolti verso gli stessi obiettivi. Le azioni di rafforzamento dei servizi sociali già garantite con i fondi PON proseguono con l'attuale programmazione, che comprende anche l'attuazione dei PUC e le attività di verifica e monitoraggio.



Analisi del contesto

La descrizione del territorio del Plus Ghilarza-Bosa di seguito esposta riprende i dati presenti nel Profilo d'ambito elaborato dall'osservatorio delle politiche sociali della Provincia di Oristano per la programmazione 2012-2014. I dati sulla popolazione presenti nel documento si riferiscono al censimento 2011 ed erano già presenti nel primo Piano delle Povertà.

Il territorio complessivo del Plus Ghilarza-Bosa comprende 32 Comuni suddivisi in due sub ambiti di gestione (Sub ambito 1 Ghilarza, sub ambito 2 Bosa); dei 32 Comuni 9 ricadono nel Sub-Ambito di Bosa mentre 23 appartengono al Sub-Ambito di Ghilarza. Il territorio complessivamente si estende per 1258 kmq pari a poco più del 40% della complessiva estensione del territorio della Provincia di Oristano. Di questi, 909 kmq riguardano i Comuni dell'ambito di Ghilarza mentre i Comuni dell'ambito di Bosa ricoprono poco meno di 350 kmq pari al 30% del territorio complessivo dell'ambito.

Diverse sono le regioni storiche ricomprese in questo ambito: si passa infatti dall'area della Planargia, al Montiferru fino ad arrivare al Guilcer e infine al Barigadu. Il territorio risulta in predominanza collinare ad eccezione del Comune di Bosa posto sulla foce del fiume Temo in prossimità del mare; la superficie montana risulta limitata rispetto alla complessiva estensione territoriale e riguarda in particolare alcune porzioni di territorio di località quali Santu Lussurgiu, Nugchedu Santa Vittoria, Aidomaggiore, Neoneli e Busachi.

Per quel che riguarda invece la densità della popolazione nei differenti territori va segnalato che l'ambito nel suo complesso fa registrare 34 abitanti per chilometro quadrato esattamente la metà del complessivo dato regionale pari a 66 ab/kmq.

Complessivamente, i comuni dell'ambito di Ghilarza Bosa rappresentano il 26% circa della popolazione della Provincia di Oristano facendo registrare una popolazione pari a 43.007 abitanti (i dati ISTAT aggiornati a dicembre 2017 evidenziano un calo demografico con 41.145 abitanti). Il 33% della popolazione dell'ambito, 14 mila residenti circa, vive nei comuni del sub-ambito di Bosa mentre il restante 67%, pari a 28.963 risiede nel territorio dei comuni del sub ambito di Ghilarza.

La struttura demografica dei comuni mostra una presenza notevole di comuni di piccole e piccolissime dimensioni e una assenza totale di comuni di grandi dimensioni. Le uniche due aree urbane, rispetto alle medie territoriali della Sardegna, risultano essere quella di Bosa con i suoi 8.000 abitanti e l'area urbana di Ghilarza che ricomprende senza soluzione di continuità le municipalità di Norbello e Abbasanta per una popolazione complessiva che non supera comunque le 10.000 unità.

Nel sub-ambito di Ghilarza non è presente alcun comune con una popolazione superiore alle 5.000 unità, Ghilarza non supera i 4.600 residenti, sono presenti 5 comuni che superano i 2.000 residenti e 5 con una popolazione inferiore ai 200 residenti, 4 si collocano nella fascia tra i 1.000 e i 2.000 abitanti e gli ultimi 5 tra i 500 e i 1.000. Per quel che riguarda invece il sub-ambito di Bosa oltre al comune principale che al 2011 fa registrare 8.052 abitanti, solo 3 comuni si collocano nella fascia di popolazione tra i 1.000 e i 2.000 residenti mentre tutti i restanti 7 non superano i 700 abitanti.

I dati del censimento del 2011 ci descrivono una struttura familiare che si riduce progressivamente rispetto al numero dei componenti. Dal 1961 ad oggi il trend di evoluzione delle strutture familiari ha avuto un continuo incedere verso modelli familiari sempre più piccoli e sempre più distanti, vuoi per le dinamiche naturali della popolazione vuoi per le mutate abitudini culturali. Nel territorio della Provincia di Oristano il dato relativo alla struttura familiare faceva registrare valori nel 1961 superiori ai 4

individui per famiglia, tale dato è andato riducendosi nel corso dei decenni fino a far registrare nel censimento del 2011 un valore medio che non supera i 2,5 componenti per famiglia.

Nei comuni dell'ambito di Ghilarza-Bosa si passa da un valore massimo di 2,65 componenti per famiglia, registrato a Paulilatino (sceso nel 2017 a 2,5 valore in comune con Bonarcado), ad un valore minimo di 1,84 registrato a Magomadas (nel 2017 il valore più basso è presente nel Comune di Modolo con 1,7).

Il trend di tale dato è in piena linea con l'evoluzione del dato registrato nell'intera Provincia di Oristano e con i trend complessivi della regione Sardegna, dell'Italia e dell'Europa. Va tuttavia notato che tale processo quando viene rafforzato da tassi particolarmente accentuati di invecchiamento della popolazione e livelli bassi di natalità, determina la presenza di tipologie familiari con bisogni e necessità particolari soprattutto in piccole comunità come quelle presenti nel nostro ambito.

L'indice di vecchiaia, dato dal rapporto tra popolazione anziana over 64 e popolazione under 15, fa registrare per l'ambito di Ghilarza-Bosa un valore pari a 223,72, che si colloca al di sopra del dato complessivo provinciale (195) e di ben 70 punti sopra il dato regionale. Nei comuni dell'ambito di Ghilarza-Bosa per ogni 100 persone al di sotto dei 15 anni ci sono più di 223 persone al di sopra dei 64. Se si osservano invece i dati relativi ai comuni dei due sub-ambiti è possibile verificare che un buon numero di essi si colloca ampiamente al di sopra della media complessiva. Il dato maggiore si registra a Sorradile con un valore pari a 635 mentre il dato più basso si registra a Bosa con un valore pari a 120. Solo i due comuni di Bosa e Abbasanta si collocano al di sotto della media regionale.

Altri due indici strutturali importanti sono l'indice di dipendenza giovanile e l'indice di dipendenza senile. Il primo ci dice quanti giovani sono presenti ogni 100 persone comprese tra 15 e 64 anni. Il secondo, al contrario, ci dice quanti anziani pesano sulla popolazione in età lavorativa. Da questi due dati si evince il peso della popolazione strutturalmente non autosufficiente o che necessita di assistenza di qualche genere rispetto alla popolazione potenzialmente in grado di fornirla. I dati ci dicono che nell'ambito di Ghilarza-Bosa sono presenti 18 bambini e 39 anziani ogni 100 persone in età lavorativa. Tale dato risulta sensibilmente più alto rispetto alla media sarda e italiana con in evidenza l'aspetto peggiore della dipendenza strutturale ossia lo sbilanciamento netto sul peso degli anziani.

Il dato sulla dipendenza giovanile risulta più basso di 4 punti per il nostro ambito rispetto al dato medio italiano mentre il dato sulla dipendenza senile risulta più alto di 10 punti circa.

Per quanto riguarda i comuni dell'ambito, il dato più basso relativamente alla dipendenza giovanile viene registrato ad Ardauli con un valore pari a 10,82 mentre il valore più alto risulta essere quello di Sennariolo con la presenza di 28 bambini ogni cento persone in età lavorativa.

Il dato relativo al tasso di natalità mostra la debolezza strutturale dell'area facendo registrare i valori più bassi tra le aree considerate. Per l'ambito di Ghilarza-Bosa il dato è di 7,19. Il tasso registra il numero di nati su mille abitanti e va segnalato che i valori registrati nell'intera Provincia di Oristano e negli ambiti che la compongono risultano essere tra i più bassi al mondo. Il tasso di mortalità fa registrare valori al di sopra della media, in parte dovuti al processo di invecchiamento della popolazione. Il dato per il distretto di Ghilarza-Bosa fa registrare in media 11,8 morti ogni mille abitanti nell'anno di riferimento con 3 punti al di sopra della media provinciale e regionale.

Il saldo naturale complessivo ci restituisce la differenza tra nati e morti nell'anno di riferimento (2010), per 1.000 abitanti. I valori fatti registrare dai comuni del nostro ambito risultano complessivamente negativi per un valore pari a -4,62. Il dato negativo è in termini assoluti più alto rispetto al dato sardo e a quello medio italiano.

I fenomeni migratori rappresentano nell'ambito di Ghilarza-Bosa un fenomeno marginale. Appena l'1,56% della popolazione residente risulta di nazionalità straniera, valore inferiore a meno della metà del dato sardo e di ben 6 punti inferiore al dato medio italiano.

Il saldo naturale per la popolazione straniera mostra valori molto positivi. Tale dato è ovviamente dovuto alla struttura della popolazione straniera per età, con la presenza predominante di persone in età lavorativa e la quasi totale assenza di persone anziane. Il dato dell'ambito di Ghilarza-Bosa risulta in media con i valori provinciali e con quelli regionali.

Il dato relativo alla variazione della popolazione nell'ultimo quinquennio (2006 – 2010) sintetizza quanto visto attraverso gli indicatori demografici. Risultano infatti valori negativi piuttosto consistenti pari ad un valore annuo del -0,5%. Ciò significa che ogni due anni la nostra popolazione si assottiglia di un punto percentuale. Il valore risulta più elevato, in termini assoluti, dei dati riscontrati negli altri distretti della Provincia di Oristano, rispetto al dato sardo che complessivamente risulta leggermente positivo e al dato italiano ed europeo.

Nell'ambito di Ghilarza-Bosa l'11% circa dei residenti appartengono alla classe di età 0-15 mentre il 25% appartiene alla classe di età 65 e più. Il dato relativo alla presenza di popolazione anziana risulta essere di 5 punti percentuali più alto rispetto alla media sarda e italiana e risulta esser più bassa solamente rispetto ai comuni dell'ambito di Ales.

Se si osserva il dato distinto per i due sub-ambiti appare evidente come vi sia una maggiore presenza in termini percentuali degli anziani nel sub-ambito di Ghilarza e una leggera superiore presenza percentuale dei giovani al di sotto dei 15 anni nel sub-ambito di Bosa. Si tratta comunque di piccole differenze che non denotano diversità strutturali tra i due territori. Le persone appartenenti alla classe di età 75 e più costituiscono il 13,1% della popolazione nell'ambito, il 14 % nel sub-ambito di Ghilarza e l'11,3% nel sub-ambito di Bosa. Anche in questo caso il dato si presenta nettamente più alto rispetto ai valori regionali (9,2) e nazionali (10,1). I dati invece relativi ai singoli Comuni mostrano nel sub-ambito di Ghilarza la presenza di anziani che supera il 40% della popolazione totale (Soddì 42%) e Comuni dove la presenza di giovani al di sotto dei 15 anni supera di poco il 5% del totale complessivo. I valori più bassi di presenza della popolazione anziana si registrano nell'area urbana di Ghilarza (con Norbello e Abbasanta) dove questa particolare fascia di popolazione non supera il 20% sul totale. Per quel che riguarda i Comuni del sub-ambito di Bosa, Modolo fa registrare la presenza percentuale maggiore di anziani e la più bassa presenza di giovani al di sotto dei 15 anni. Il comune di Bosa, al contrario, presenta i dati più bassi per il peso della popolazione anziana (inferiore al 20%) e più alti per la popolazione giovanile (superiore al 10%), assieme a Sennariolo e Sagama.

Per quanto riguarda la popolazione anziana over 75, Sorradile fa registrare il dato più alto con il 23% circa della popolazione, assieme ad Ardauli e Tadasuni dove questa specifica fascia supera comunque il 20%. I valori più bassi li fanno registrare Bosa e Abbasanta con valori vicini al 7%.

Tabella 1. Analisi del contesto

Tab. 1.1 ANALISI DEL CONTESTO				
COMUNI	POPOLAZIONE (Dati ISTAT 2019)	SUPERFICIE (Kmq)	DENSITA' (ab/kmq)	NUCLEI FAMILIARI (Dati ISTAT 2019)
Abbasanta	2643	39,85	66	1131
Aidomaggiore	414	41,33	10	195
Ardauli	826	20,55	40	414
Bidonì	136	11,67	12	63
Bonarcado	1538	28,54	54	632
Boroneddù	153	4,65	33	72
Bosa	7806	135,67	58	3485
Busachi	1241	59,3	21	577
Cuglieri	2548	120,54	21	1304
Flussio	436	6,92	63	215
Fordongianus	870	39,4	22	420
Ghilarza	4409	53,48	82	1853
Magomadas	629	8,95	70	357
Modolo	157	2,52	62	88
Montresta	456	23,79	19	211
Neoneli	637	48	13	326
Norbello	1198	26,12	46	508
Nughedu S.V.	462	28,56	16	226
Paulilatino	2164	103,8	21	892
Sagama	195	11,67	17	87
Santu Lussurgiu	2300	99,67	23	997
Scano Montiferro	1461	60,48	24	638
Sedilo	2049	68,88	30	924
Seneghe	1734	57,82	30	737
Sennariolo	161	15,68	10	84
Soddì	119	5,45	22	53
Sorradile	355	28,34	13	198
Suni	1032	47,32	22	491
Tadasuni	148	4,62	32	79
Tinnura	241	3,79	64	112
Tresnuraghès	1097	31,55	35	551
Ulà Tirso	492	18,76	26	244
TOTALI	40107	1257,67		18164

Including GAP (Potenziale inclusivo)

Considerata la conformazione del territorio e la preponderanza nel distretto di Comuni di ridotte dimensioni, emergono notevoli criticità relative al raggiungimento delle stesse opportunità per i beneficiari RdC. I centri per l'impiego, i servizi socio-sanitari, le attività produttive, sono infatti concentrati nei centri di maggiori dimensioni (Bosa, Ghilarza, Cuglieri), verso i quali convergono le tratte dei mezzi di trasporto pubblico da e per i Comuni dei due sub ambiti, non collegati tra di loro. Inoltre nel territorio del distretto sono assenti al momento attuale i centri di formazione, situati presso il capoluogo di provincia, ciò rappresenta un effettivo ostacolo per il percorso di formazione e riqualificazione dei residenti, soprattutto provenienti dalla regione della Planargia-Montiferru. A tal proposito è stata più volte sollecitata la riapertura delle sedi locali, già attive in passato e chiuse a causa del basso numero di iscritti, senza ottenere risposte in merito.

Anche il servizio Serd è presente esclusivamente nel Comune di Oristano, che risulta privo di collegamenti per il territorio del distretto. Vengono così a mancare per il distretto le funzioni cruciali per la presa in carico e il trattamento delle problematiche in presenza di una condizione di dipendenza, spesso strettamente connessa allo stato di povertà.

Alfine di colmare le carenze descritte, si intende pertanto coinvolgere gli enti di riferimento, attraverso la predisposizione di appositi accordi formali, che tenendo conto delle esigenze del territorio, prevedano la dislocazione dei servizi necessari a favore delle comunità del distretto, riducendo la condizione di isolamento e il rischio di incremento della deprivazione.

Il presente documento di programmazione intende garantire la continuità degli interventi e le modalità gestionali fin qui adottate, che attraverso diverse fonti di finanziamento e l'integrazione fra le azioni relative alle differenti aree tematiche, hanno consentito di qualificare e potenziare l'azione dei servizi sociali del distretto.

In particolare le risorse relative alla progettazione PON e alla programmazione del fondo povertà anno 2018 hanno reso possibile l'adozione di un approccio che integra le competenze tecniche di più figure professionali, favorendo la presa in carico e l'intervento globale per le persone in condizione di disagio, attraverso il ricorso a una metodologia di lavoro che vede l'operatore sociale del Comune inserito in una equipe multiprofessionale. L'intervento si è incentrato in particolare sulle famiglie con minori, garantendo la lettura multidimensionale e la presa in carico dei bisogni presentati, con la predisposizione di progetti personalizzati di inclusione sociale che prevedono l'affiancamento di persone e nuclei familiari nel percorso verso l'autonomia con l'obiettivo di fuoriuscita dal circuito assistenziale. In virtù delle indicazioni del Ministero, che ha ampliato la platea dei destinatari dei servizi attivati con i fondi PON dai soli beneficiari del Reddito di cittadinanza a tutte le persone in condizione di disagio socio-economico, la prassi operativa che prevede il ricorso all'equipe multiprofessionale e l'elaborazione di percorsi individualizzati, si estende anche ai programmi di contrasto alle povertà come il REIS, finora gestiti dai Comuni. È quindi possibile adottare in maniera unitaria le stesse modalità operative per entrambe le misure, a valenza nazionale (Reddito di cittadinanza) e regionale (REIS), integrando gli interventi, comunque rivolti verso gli stessi obiettivi.

Il documento contiene anche la programmazione dei Progetti utili alla collettività" (PUC), previsti per i beneficiari del reddito di cittadinanza, gestiti dagli Enti pubblici o dai soggetti del terzo settore (ETS), in ottemperanza al decreto-legge n. 4 del 2019.

Modalità gestionale dei servizi

Nell'attuazione del RdC e dei PUC, il PLUS individua più livelli organizzativi, articolando la propria attività fra le funzioni proprie e quelle attribuite ai Comuni:

Funzioni attribuite ai servizi sociali dei Comuni

- in qualità di Responsabile del caso, l'operatore sociale del Comune partecipa alla valutazione, predisposizione dei piani personalizzati (patti di inclusione sociale), monitoraggio, nell'ambito dell'équipe ordinaria o, nel caso di bisogno complessi, dell'équipe multidisciplinare;
- valutazione in sede di équipe ordinaria per l'individuazione dei possibili abbinamenti tra i posti disponibili nei PUC e i beneficiari del RdC;
- caricamento dei progetti PUC approvati sulla piattaforma GePI;
- individuazione interna a ciascun Comune del responsabile del PUC, a cui è attribuito il compito di caricare i singoli PUC, le ore svolte da ciascun beneficiario RdC inserito nel PUC, monitorare l'andamento del singolo progetto richiederne, eventualmente, le modifiche;
- garantire l'effettuazione delle visite mediche e la stipula di polizza RC per la copertura assicurativa, oltre che la fornitura di vestiario, dispositivi antinfortunistica e anti-contagio COVID, realizzazione dei corsi di formazione sulla sicurezza del lavoro, anche avvalendosi di appositi accordi tra Comuni.

Funzioni attribuite al PLUS:

- programmazione dei fondi, mediante la condivisione con i servizi del territorio;
- raccordo tra Comuni, INPS, CPI;
- garantire uniformità delle procedure;
- fornire supporto alla predisposizione e l'attuazione dei piani personalizzati attraverso la presa in carico dei nuclei in sede di équipe ordinaria;
- individuazione delle modalità di collaborazione per la composizione delle équipe multidisciplinari;
- assicurare la collaborazione interistituzionale attraverso la predisposizione e la sottoscrizione di appositi protocolli;
- garantire il rimborso delle spese sostenute dai Comuni per l'attuazione dei PUC.

Le funzioni in capo al PLUS saranno svolte dall'Ufficio di Piano con il supporto dell'assistente sociale, con un incarico di 36 ore settimanali, con il compito di assicurare il collegamento fra i Comuni, il CPI, fornire supporto delle équipe multidisciplinari (EEMM), nella predisposizione e il monitoraggio dei piani personalizzati. Ciò mediante il continuo raccordo con il gruppo di lavoro interistituzionale interno al PLUS. Con la presente programmazione si intendono rafforzare le modalità organizzative già adottate con il potenziamento delle risorse professionali a supporto dei Comuni.

Come evidenziato nei dati esposti in precedenza, inerenti in particolare il RdC, ma che interessano inoltre gli altri interventi sulle povertà attuate dai Comuni, risulta prioritario per questo ambito il mantenimento del potenziamento dell'equipe minima, formata dall'operatore sociale comunale e l'assistente sociale del Plus, per tutte le richieste RdC, ivi compresa l'attuazione dei PUC.

L'equipe ordinaria così costituita (servizio sociale del Comune e assistente sociale PLUS) attiverà i servizi specialistici e/o gli altri servizi del PLUS, individuando i componenti dell'equipe multidisciplinare in relazione ai bisogni presentati dai singoli casi.

Essendo maggiormente presenti richieste da parte di nuclei familiari costituiti da genitori e figli e nuclei unipersonali, si è stabilito di rafforzare e ampliare le azioni riferite a tali tipologie.

Oltre alla figura dell'assistente sociale, vengono potenziati i servizi già in essere del PLUS, attivi nell'area minori e deputati al sostegno genitoriale e alla gestione di situazioni altamente critiche per il nucleo familiare, quali la separazione, il divorzio e gli aspetti riguardanti la relazione con i figli.

Modalità di promozione e diffusione delle misure di contrasto alla povertà, con particolare riguardo al RdC.

Al fine di integrare le informazioni fornite dal servizio sociale con le indicazioni utili per conoscere le opportunità in materia sociale, previdenziale, di politiche del lavoro, si intende realizzare incontri informativi rivolti alla cittadinanza o altre modalità informative, in raccordo con gli altri organismi coinvolti: Centri per l'impiego, INPS, INAIL, ecc. nelle diverse regioni storiche.

Tabella 2. Dati richiedenti reddito di cittadinanza

n. casi totali	1324
n. casi attualmente in gestione ai servizi sociali per l'attivazione e la gestione dei patti per l'inclusione sociale	381



Analisi preliminare

La fase di prima presa in carico prevede un'equipe minima di 2 operatori, con il fine di assicurare una più obiettiva valutazione del nucleo richiedente, oltre che una lettura multidimensionale dei bisogni emersi.

Pertanto il servizio è garantito dall'operatore del servizio sociale professionale comunale, affiancato da uno dei due assistenti sociali messi a disposizione dal PLUS per un monte-ore complessivo di 51 ore settimanali.

L'equipe "ordinaria" risulta quindi così composta:

- operatore sociale del Servizio Sociale Professionale del Comune;
- assistente sociale del PLUS

L'equipe individuata si avvale dei seguenti strumenti:

- colloquio congiunto tra operatori e persona/nucleo beneficiario, con modalità da concordare in relazione al caso;
- scheda di analisi preliminare predisposta dal Ministero delle Politiche Sociali;
- indirizzo di posta elettronica dedicato, con lo scopo di agevolare le comunicazioni fra gli operatori dei servizi sociali e del PLUS.

L'analisi preliminare viene effettuata entro 25 gg dall'accoglimento della domanda da parte dell'INPS.

L'equipe ordinaria organizza la propria azione in relazione alla valutazione del caso, in presenza di un bisogno semplice o un di un bisogno complesso, secondo le seguenti modalità organizzative:

1. modalità organizzative "solo patto di servizio" (solo lavoro - patto di servizio con il Centro Per l'Impiego-CPI):

Soggetti coinvolti: equipe ordinaria (servizio sociale del Comune e assistente sociale PLUS) e operatori CPI.

2. modalità organizzative "bisogni semplici":

Soggetti coinvolti: equipe ordinaria composta dall'operatore di servizio sociale del Comune e dall'assistente sociale del PLUS.

Nel caso in cui dall'analisi preliminare svolta in sede di colloquio con il nucleo familiare beneficiario RdC, non emergano bisogni complessi che richiedano l'intervento di più professionisti attraverso l'attivazione di un'equipe multidisciplinare, la presa in carico del nucleo sarà effettuata dall'equipe ordinaria, attraverso l'elaborazione di un patto di inclusione sociale semplificato all'interno del quale verranno previsti degli accordi per il raggiungimento degli obiettivi prefissati a seconda delle problematiche emerse. Nel caso in cui il nucleo sia composto da persone impossibilitate, per motivazioni di varia natura, a svolgere qualsiasi attività lavorativa e non sia possibile attivare altre tipologie di servizi, la presa in carico riguarda solamente l'equipe ordinaria. In tal caso viene predisposto un progetto personalizzato di servizio sociale che prevede la partecipazione attiva dei beneficiari affinché, attraverso attività di vario genere, venga raggiunto l'obiettivo generale del benessere del nucleo.

3. modalità organizzative “bisogni complessi”:

Soggetti coinvolti: equipe ordinaria (operatore del servizio sociale del Comune e assistente sociale PLUS), operatori CPI, operatori dei servizi specialistici in servizio presso il PLUS, operatori dei servizi dell'ATS e altre istituzioni.

In presenza di bisogni complessi, l'equipe ordinaria individua di volta in volta i servizi specialistici e aggiuntivi che integrano così l'equipe, a seconda delle specificità del caso, creando l'equipe multidisciplinare.

L'operatore sociale del comune di riferimento, in accordo con l'assistente sociale del PLUS, provvede pertanto a contattare e convocare i membri dell'equipe multidisciplinare, a cui sono attribuite le funzioni di:

- valutazione multidimensionale dei bisogni nucleo;
- presa in carico del singolo e/o del nucleo familiare;
- predisposizione del progetto personalizzato attraverso il coinvolgimento attivo del nucleo familiare.

Le relazioni con i servizi competenti sono regolate dalla sottoscrizione di appositi protocolli e accordi formali con le istituzioni di riferimento. In particolare, data l'impossibilità attuale degli operatori CPI a spostarsi nei Comuni, se non quello della propria sede, per partecipare alle Equipe Multidisciplinari (EEMM), si rende opportuna la sottoscrizione di un'apposita convenzione fra l'ASPAL e il PLUS.

Tabella 3. Rafforzamento del servizio sociale professionale per la presa in carico e l'elaborazione della scheda di analisi preliminare.

COMUNI	GESTIONE ASSOCIATA	NUM. ABITANTI	NUM. ASSISTENTI SOCIALI	NUM. ALTRI OPERATORI SOCIALI	NUM. ORE DEDICATE (settimanali)	NUM. ASSISTENTI SOCIALI AGGIUNTIVI	NUM. ORE AGGIUNTIVE (settimanali)	VALORE ECONOMICO ANNUO	FONDO IMPIEGATO
Abbasanta	si	2643	1	1	18	1	36	€35.000,00	Fondo povertà
Aidomaggiore	si	414	1	0	3				
Ardauli	si	826	1	0	8				
Bidonì	si	136	1	0	4				
Bonarcado	si	1538	1	0	NR				
Boroneddu	si	153	1	0	3				
Bosa	si	7806	2	1	NR				
Busachi	si	1241	1	0	8				
Cuglieri	si	2548	1	0	6				
Flussio	si	436	1	0	3				
Fordongianus	si	870	1	0	8				
Ghilarza	si	4409	1	3	30				
Magomadas	si	629	1	0	2				
Modolo	si	157	0	1	4				
Montresta	si	456	0	1	2				
Neoneli	si	637	1	0	10				
Norbello	si	1198	1	0	NR				
Nughedu S.V.	si	462	1	0	7				
Paulilatino	si	2164	1	1	10				
Sagama	si	195	1	0	2				
Santu Lussurgiu	si	2300	1	1	NR				
Scano Montiferro	si	1461	1	0	NR	1	36	€35.000,00	PON Inclusione
Sedilo	si	2049	1	0	10				
Seneghe	si	1734	1	1	2				
Sennariolo	si	161	0	1	4				
Soddì	si	119	1	0	6				
Sorradile	si	355	1	0	4				
Suni	si	1032	1	1	NR				
Tadasuni	si	148	0	1	2				
Tinnura	si	241	0	1	-----				
Tresnuraghes	si	1097	1	0	NR				
Ulà Tirso	si	492	0	1	7				
Totali		40107	25**	14**	163	2	72	70.000,00	

** lo stesso operatore lavora in due comuni

Servizi e interventi previsti

Assistente sociale: Reperimento di 2 assistenti sociali per un monte ore complessivo settimanale di 72 ore a rafforzamento dei servizi sociali e integrazione delle equipe ordinarie e multidisciplinari.

Equipe multidisciplinare: equipe ordinaria e componenti individuati in relazione al bisogno emerso.

A rafforzamento dei servizi sociali nella presa in carico e nel monitoraggio dei casi seguiti, con una funzione educativa e sociale, con la presente programmazione si assicura la continuità dei servizi PLUS già attivi nei due sub-ambiti:

- Equipe psicopedagogica - 2 psicologi e 2 pedagogisti;
- Equipe Spazio Famiglia -1 assistente sociale coordinatore, 1 psicologo, 1 mediatore familiare, 1 operatore spazio neutro, 1 educatore professionale;
- Equipe di sostegno alla genitorialità -1 psicologo/psicoterapeuta/mediatore familiare, 1 pedagogista.

Pertanto viene ampliato il monte-ore a disposizione delle figure professionali di psicologo, pedagogista, mediatore familiare. Si prevede inoltre l'integrazione delle figure professionali indicate con quella del consulente legale.

Il monte-ore per il potenziamento dei servizi è quantificato in circa 4608 ore annuali, complessive per i due sub-ambiti.

L'equipe verrà costituita secondo le necessità del nucleo familiare beneficiario, coinvolgendo le figure professionali appartenenti a differenti organismi pubblici e/o privati.

Attuazione PUC

Sono previste le spese per l'attuazione dei PUC, riguardanti coperture assicurative per responsabilità civile, visite mediche ai fini della sicurezza sui luoghi di lavoro, formazione di base sulla sicurezza, fornitura di eventuali dotazioni antineonistiche e presidi, fornitura di materiale e strumenti per l'attuazione dei progetti.

Il terzo settore rappresenta l'elemento che amplia il potenziale inclusivo, ponendo l'accento sulle risorse dei singoli e le possibilità di autocura nelle comunità. Costituisce pertanto il supporto nell'attuazione dei progetti personalizzati, che si realizza attraverso il coinvolgimento degli organismi del Terzo Settore, individuati attraverso procedura pubblica e presentazione di manifestazione di interesse da parte dei soggetti interessati.

Tabella 4. Istituzioni presenti in EEMM

Ente / Istituzione	Figura professionale in EEMM	Ore di impiego a regime
Comuni	Operatore del servizio sociale	163 (32 Comuni)
PLUS	Assistente sociale	72
CPI	Operatori individuati da ASPAL	Da definire sulla base degli accordi

Tabella 5. Istituzioni da coinvolgere in EEMM

Ente / Istituzione	Figura professionale in EEMM
Comuni	Operatore sociale
Assistente sociale (Servizi di sostegno alla genitorialità) PLUS	Assistente sociale
	Psicologi (Equipe coordinamento servizi ai minori)
	Pedagogisti (Equipe coordinamento servizi ai minori)
	Assistente sociale (Servizi di sostegno alla genitorialità)
	Mediatore familiare (Servizi di sostegno alla genitorialità)
	Psicologo (Servizi di sostegno alla genitorialità)
	Operatore spazio neutro (Servizi di sostegno alla genitorialità)
	Consulente legale (Servizi di sostegno alla genitorialità)
CPI	Operatori individuati da ASPAL
ATS ASSL Oristano: Centro di Salute Mentale, Neuropsichiatria Infantile, Consultorio familiare, SerD, Riabilitazione, ecc	Operatori individuati a seconda dei casi dal servizio di riferimento
Scuola	Insegnanti
Servizi giudiziari: Ufficio di Esecuzione penale esterna, Ufficio Servizio Sociale per i Minorenni	Assistenti sociali

Tabella 6. Interventi previsti all'interno dei progetti personalizzati

Denominazione Intervento	Soggetto titolare*	Tipologia Azioni Previste	Modalità di invio e raccordo
Servizi educativi	Comune/PLUS	Azioni educative e supporto agli adulti in contesti domiciliari e non	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM
Mediazione familiare	Comune/PLUS	Mediazione dei conflitti in presenza di situazioni critiche	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM
Sostegno alla genitorialità	Comune/PLUS	Sostegno alle funzioni genitoriali	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM
Consulenza legale	Comune/PLUS	Informazioni e assistenza	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM
Orientamento specialistico	CPI	Valutazione delle competenze	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM
Attuazione PUC	Comune/PLUS	Abbinamento utente/soggetto ospitante	Case manager, Equipe ordinaria e/o EE MM, responsabile del PUC, referente del PUC
	CPI	Monitoraggio del percorso	
Partecipazione a forme di volontariato		Coinvolgimento nelle organizzazioni attive	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM
Inserimento nella rete dei gruppi di Auto Mutuo Aiuto (AMA) Intrecci	Gruppi di Auto Mutuo Aiuto	Sostegno alla partecipazione in Gruppo in riferimento a delle problematiche specifiche	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM
Ludoteche		Frequentazione delle ludoteche	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM
Volontariato, associazionismo e servizi di comunità	Associazioni	Partecipazione ad attività di volontariato, associazionismo e servizi di comunità	Invio tramite il servizio sociale professionale e/o EE MM

Monitoraggio delle attività e verifica obiettivi

Il monitoraggio del Piano verrà effettuato attraverso l'utilizzo di più azioni combinate, in particolare:

- rilevazione dati inerente RdC, già utilizzata per la stesura del piano, ogni 6 mesi;
- sostegno e monitoraggio costante, attraverso le assistenti sociali del PLUS, del rispetto delle procedure concordate per la presa in carico, effettuazione analisi preliminare, elaborazione del progetto; produzione di report semestrali;
- incontri periodici, almeno due volte l'anno in ciascun ambito territoriale, tra operatori dei vari enti e soggetti coinvolti per verificare la realizzazione del Piano e concordare modifiche e integrazioni;
- elaborazione, a conclusione del 2021, di un documento di rendicontazione di quanto attuato da condividere con gli enti e i vari soggetti coinvolti.

SINTESI INTERVENTI E COSTI FONDI ANNO 2019

Rafforzamento servizi	Monte Ore	Totale importi
Assistente sociale responsabile e istruttore direttivo Ufficio di Piano	25 ore complessive settimanali	€ 33.874,89
Assistente sociale	36 ore settimanali	€ 35.000,00
Equipe multidisciplinare (mediatore familiare, consulente legale, psicologo, pedagogista) per i due sub ambiti	46 ore complessive settimanali	€ 72.976,11
Servizi educativi	50 ore complessive settimanali	€ 60.000,00
Totale rafforzamento servizi		€ 201.851,00
Attuazione PUC	Numero presunto inserimenti anno 2021	
Rimborso spese ai Comuni per attivazione PUC	500 persone in carico ai servizi sociali e CPI	€ 90.000,00
TOTALE COMPLESSIVO		€ 291.851,00