

PARTE TERZA

Priorità ed obiettivi strategici di piano

CAPITOLO 11 PRIORITÀ E OBIETTIVI STRATEGICI DI PIANO

(scheda 4)

Con riferimento agli obiettivi prioritari della Regione, di cui alla D.G.R. n. 51-13234 del 3 agosto 2004 e di seguito indicati, si riportano nella tabella a seguire le priorità e gli obiettivi strategici del Piano di Zona, individuati dall'attività dei tavoli tematici e rappresentanti l'articolazione territoriale degli obiettivi della programmazione regionale.

Definizione delle priorità generali

Nel primo triennio di validità del Piano di Zona, sono obiettivi prioritari della Regione:

1. *Valorizzare il ruolo della famiglia quale prima aggregazione a livello sociale*
2. *Valorizzazione e sostenere le responsabilità familiari e le capacità genitoriale*
3. *Rafforzare i diritti dei minori assicurandone l'esigibilità anche tramite l'attivazione di servizi ed iniziative all'interno di una progettazione di più ampie politiche del territorio*
4. *Sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare le persone anziane e i disabili gravi)*
5. *Potenziare gli interventi a contrasto di ogni forma di povertà*
6. *Assumere una logica sperimentale in cui metodologia, percorsi, strategie, risorse disponibili vengono valutati, selezionati e ridefiniti al fine di migliorare continuamente la risposta ai bisogni della popolazione*

Priorità generali	1. <i>Valorizzare il ruolo della famiglia...</i>	2. <i>Valorizzare e sostenere ...</i>	3. <i>Rafforzare i diritti dei minori...</i>	4. <i>Sostenere con servizi domiciliari...</i>	5. <i>Potenziare gli interventi...</i>	6. <i>Assumere una logica sperimentale ...</i>	<i>Altro</i>
Obiettivo Strategico locale							
AREA MINORI							
Favorire la socializzazione, l'aggregazione e il protagonismo dei minori per tutte le fasce di età contrastando la solitudine e sostenendo l'integrazione delle diversità attraverso interventi qualificati.	X		X			X	

Priorità generali	<i>1. Valorizzare il ruolo della famiglia...</i>	<i>2. Valorizzare e sostenere ...</i>	<i>3. Rafforzare i diritti dei minori...</i>	<i>4. Sostenere con servizi domiciliari...</i>	<i>5. Potenziare gli interventi...</i>	<i>6. Assumere una logica sperimentale ...</i>	<i>Altro</i>
Obiettivo Strategico locale							
Sviluppare e qualificare gli interventi di prevenzione e supporto alla famiglia e al minore trasversali ai servizi.	X	X	X		X	X	
Sostenere il minore disabile e la sua famiglia in collaborazione con i servizi sanitari.	X	X	X	X		X	
AREA GIOVANI E ADULTI							
Favorire l'inserimento lavorativo delle fasce deboli (disabili, ultracinquantenni, soggetti multiproblematici, soggetti sottoposti a misure penali).					X	X	
Attivare un progetto integrato (sociale, sanità, terzo settore, comunità) per casi ad alta criticità sociale e socio-sanitaria.					X	X	
Promuovere i contatti con il mondo giovanile sia in situazione di fragilità che di risorsa.						X	X*
Sviluppare percorsi personalizzati di vita espressi dal disabile e dalla sua famiglia anche in situazione di gravità.	X	X		X		X	

Priorità generali	1. <i>Valorizzare il ruolo della famiglia...</i>	2. <i>Valorizzare e sostenere ...</i>	3. <i>Rafforzare i diritti dei minori...</i>	4. <i>Sostenere con servizi domiciliari...</i>	5. <i>Potenziare gli interventi...</i>	6. <i>Assumere una logica sperimentale ...</i>	<i>Altro</i>
Mantenere gli interventi attuali a sostegno dell'abitazione e nei limiti del regolamento dell'assistenza economica.					X		
AREA ANZIANI							
Potenziare e qualificare la domiciliarità anche attraverso forme di intervento differenziate	X	X		X		X	
Valorizzare le nuove funzioni di competenza dei servizi residenziali.	X	X				X	X**
Promuovere il protagonismo dell'anziano attraverso percorsi di cittadinanza attiva e solidale.						X	X***

* Sviluppare opportunità indirizzate al coinvolgimento attivo dei giovani.

** Implementare le opportunità di accoglienza residenziale per le persone anziane non autosufficienti, anche per l'integrazione delle famiglie nel lavoro di cura tramite inserimenti temporanei di sollievo.

*** Valorizzare le esperienze e le competenze delle persone anziane anche nella prospettiva del mantenimento dell'autonomia.

11.1 INDICATORI DI RISULTATO/PROCESSO PER OGNI SINGOLO OBIETTIVO STRATEGICO LOCALE

AREA MINORI	
Obiettivo strategico locale	Risultato atteso
Favorire la socializzazione, l'aggregazione e il protagonismo dei minori per tutte le fasce di età contrastando la solitudine e sostenendo l'integrazione delle diversità attraverso interventi qualificati.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mantenuto almeno costante il numero di partecipanti e delle iniziative; ➤ Maggiore continuità della frequenza ai laboratori nei Comuni di Ceva e Garessio e aumento della partecipazione dei preadolescenti; ➤ Mantenimento della qualità dell'Estate Ragazzi tramite la formazione professionale e il coordinamento degli animatori; ➤ Attività animative promosse dal volontariato sostenute e valorizzate tramite un lavoro di collaborazione reciproca; ➤ Mantenuto stabile il numero di interventi di mediazione interculturale in ambito socio-sanitario e scolastico; ➤ Aumento dei quindicenni che accedono al percorso per il conseguimento della licenza media; ➤ Maggior conoscenza, tramite l'Educativa di Strada, delle realtà adolescenziali del territorio.
Sviluppare e qualificare gli interventi di prevenzione e supporto alla famiglia e al minore trasversali ai servizi.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Progetto congiunto tra Servizio Socio Assistenziale, ASL 16, Terzo Settore, Istituzione Scolastica su percorsi di prevenzione e benessere (Risultato intermedio); ➤ Progetto congiunto Servizio Socio Assistenziale e ASL 16 per la visibilità e l'integrazione delle attività consultoriali con il centro famiglia (Risultato Intermedio); ➤ Allestita sede idonea per gli incontri in luogo neutro (Centro Famiglie); ➤ Aumento degli interventi di mediazione familiare e incontri in luogo neutro; ➤ Aumento del budget finanziario per la realizzazione delle attività di sostegno mamme sole e fascia 0-12 mesi;

	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aumento dell'assistenza educativa da 20 a 30 ore settimanali; ➤ Attivato corso di alfabetizzazione di donne extracomunitarie; ➤ Progetto "TUTOR" per favorire l'integrazione sociale di minori (Risultato intermedio).
Sostenere il minore disabile e la sua famiglia in collaborazione con i servizi sanitari.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mantenimento dell'attuale livello dei servizi di educativa e assistenza all'autonomia; ➤ Sottoscrizione di un protocollo per l'Handicap con ASL 16 e Scuole (DP.C.M. 23/02/06 n. 185) e su "Progetto di vita" con l'ASL 16; ➤ Carta dei servizi per la disabilità.
AREA GIOVANI E ADULTI	
Obiettivo strategico locale	Risultato atteso
Favorire l'inserimento lavorativo delle fasce deboli (disabili, ultracinquantenni, soggetti multiproblematici, soggetti sottoposti a misure penali).	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Valutazione fattibilità di un protocollo tra Servizio Socio Assistenziale SERT e DSM per l'inserimento lavorativo della casistica in doppia diagnosi (Risultato intermedio); ➤ Presenza del Servizio Socio Assistenziale nella partnership attuativa per Progetto Operativo Regionale inserimento occupazionale fasce deboli; ➤ Aumento delle opportunità di inserimento lavorativo degli allievi che hanno ultimato il corso prelaborativo al CFP; ➤ Maggior orientamento per l'utenza che accede alla visita delle capacità lavorative (L.68/99), alla rete dei servizi inerenti l'inserimento lavorativo.
Attivare un progetto integrato (sociale, sanità, terzo settore, comunità) per casi ad alta criticità sociale e socio-sanitaria.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Mantenimento collaborazione con le Associazioni di Volontariato; ➤ Maggior efficacia delle strategie di contatto e di accompagnamento per il recupero delle funzioni personali e sociali di base dell'utenza ad alta criticità sociale e socio-sanitaria; ➤ Verifica della maggior efficacia del Voucher Sociale, sperimentato su un determinato target di utenza, rispetto all'assistenza economica; ➤ Individuate opportunità di accoglienza a bassa soglia.

<p>Promuovere i contatti con il mondo giovanile sia in situazione di fragilità che di risorsa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aumento delle opportunità indirizzate alla valorizzazione e al coinvolgimento attivo dei giovani in iniziative a favore del benessere della Comunità; ➤ Maggior conoscenza, tramite l'educativa di strada, delle realtà adolescenziali del territorio.
<p>Sviluppare percorsi personalizzati di vita espressi dal disabile e dalla sua famiglia anche in situazione di gravità.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Presenza sul territorio di risorse residenziali diversificate in base alle specifiche necessità delle persone disabili. ➤ Mantenimento dei servizi territoriali; ➤ Maggior visibilità, anche attraverso la Carta dei Servizi sulla disabilità, sulla rete dei servizi a sostegno delle famiglie e del disabile.
<p>Mantenere gli interventi attuali a sostegno dell'abitazione, nei limiti del regolamento dell'assistenza economica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Monitoraggio delle problematiche, relative all'utenza del servizio, annesse all'abitazione e collaborazione con i Comuni.
AREA ANZIANI	
Obiettivo strategico locale	Risultato atteso
<p>Potenziare e qualificare la domiciliarità anche attraverso forme di intervento differenziate</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Regolamento sul telesoccorso ; ➤ Formazione assistenti famigliari compatibilmente con l'acquisizione delle risorse finanziarie; ➤ Riduzione dei tempi di accesso al Servizio Assistenza Domiciliare e dei casi di limitazione del servizio per indisponibilità temporanea dell'Adest titolare; ➤ Aumento di utenza delle prestazioni di assistenza domiciliare (Buoni Servizio) residente nelle zone periferiche del territorio; ➤ Maggior numero di assegni di cura erogati rispetto al 2005; ➤ Strutturazione di risposte continuative al bisogno dell'anziano a seguito della dimissione ospedaliera e nel percorso cure domiciliari; ➤ Attivazione domiciliarità leggera in collaborazione tra Servizio Socio Assistenziale, Associazioni di Volontariato, Servizio Civile Volontariato.

<p>Valorizzare le nuove funzioni di competenza dei servizi residenziali.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attivazione di n. 150 posti letto, compatibilmente con l'acquisizione delle risorse finanziarie; ➤ Attivazione 2 o 3 posti letto per sollievo temporaneo; ➤ Miglioramento dei livelli assistenziali alla persona tramite l'utilizzo del Piano Assistenziale Individuale; ➤ Adeguamento graduale dei servizi residenziali convenzionati e delle corrispondenti tariffe, agli standard regionali ; ➤ Incremento sul mercato del lavoro della disponibilità di OSS; ➤ Lista di attesa per la residenzialità riorganizzata in base al criterio della maggior gravità; ➤ Facilitazione dell'inserimento residenziale per i soggetti coinvolti nella sperimentazione realizzata con il progetto "Verso Anchise".
<p>Promuovere il protagonismo dell'anziano attraverso percorsi di cittadinanza attiva e solidale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Aumento degli anziani autosufficienti impegnati nelle Associazioni di Volontariato che si occupano delle persone in situazione di bisogno; ➤ Maggiori opportunità per anziani di percorsi di cittadinanza attiva rivolti all'interesse della Comunità.

CAPITOLO 12 AZIONI DI PIANO

(Scheda 5)

12.1 AREA MINORI

SITUAZIONE DI PARTENZA.

Si è ritenuto prioritario analizzare i bisogni attraverso la consapevolezza del rapporto indissolubile genitori/figli: le problematiche dei genitori possono incidere sui figli e viceversa. Inoltre, la complessità socio-culturale in atto, fa sì che la famiglia, in certi momenti della sua storia, possa avere bisogno di essere sostenuta nell'esercizio della genitorialità (es. l'adolescenza ...). Le proposte ad oggi attivate dalle Istituzioni e dalle Associazioni locali con finalità di tipo preventivo, potrebbero essere migliorate per quanto riguarda continuità, visibilità e coordinamento.

Sufficientemente articolato è il sostegno socio-sanitario alla famiglia con problemi educativi accertati, in quest'area emerge l'opportunità di rafforzare la valorizzazione e il coinvolgimento delle risorse educative informali espresse dalla comunità locale, quali affidamenti diurni o residenziali.

I servizi alla prima infanzia (baby-parking, micro-nidi) sono di recente attivazione e al momento non vi sono convenzioni per l'accesso agevolato dell'utenza.

La sinergia fra Parrocchie, Comuni e Servizio Sociale permette una discreta presenza di proposte a carattere ricreativo-educativo per bambini fino a 14 anni, anche nei piccoli comuni, mentre non ci sono servizi per il tempo libero della fascia adolescenziale.

Il sostegno alla famiglia di un bambino con handicap, evidenzia l'esigenza del consolidamento dei servizi già presenti ma, soprattutto, il rafforzamento di una progettualità educativa unica. Allo stato attuale il servizio di N.P.I. appare sottodimensionato rispetto alle esigenze del territorio e della proficua integrazione scolastica. I soggetti inseriti nella scuola possono avere disabilità molto gravi e complesse da rendere necessario un percorso individuale altamente condiviso tra scuola, servizi e famiglia.

L'alta percentuale di presenza minorile extra-comunitaria, induce a continuare il lavoro per l'integrazione, tramite la prosecuzione dei servizi di mediazione culturale e linguistica in ambito scolastico e per il coinvolgimento delle famiglie, specie delle mamme, nell'azione educativa.

SINTESI DEI BISOGNI DEL TERRITORIO:

- opportunità di aggregazione e socializzazione per i minori, in modo particolare nei piccoli Comuni, con finalità educative e di espressione;
- supporto alla famiglia nel lavoro di cura e nei momenti critici (economici, educativi, relazionali);
- riconoscimento e valorizzazione delle risorse educative informali espresse dalla Comunità;
- contatti con la realtà adolescenziale per la promozione del benessere e la prevenzione del disagio;
- percorsi multiculturali stante l'alta presenza di stranieri, soprattutto minori;
- sostegno e precisi punti di riferimento in fase precoce alle famiglie con minore disabile e rafforzamento della progettualità integrata tra servizi.

Di seguito si riportano gli obiettivi di sistema specifici con le relative azioni ricordando inoltre a quale obiettivo strategico locale si riferiscono.

Per gli elementi di definizione dell'azione, si rimanda alla scheda 5a.

Obiettivo Strategico locale:	
1. Favorire la socializzazione, l'aggregazione e il protagonismo dei minori per tutte le fasce di età contrastando la solitudine e sostenendo l'integrazione delle diversità attraverso interventi qualificati.	
OBIETTIVI DI SISTEMA SPECIFICI	AZIONE
Mantenere e sviluppare anche con iniziative innovative (ludobus) le attività nei piccoli Comuni.	1. Laboratori extrascolastici e attività ludobus.
Verificare la validità dell'attuale modello nei Comuni più grandi (Ceva, Garessio) dopo cicli di laboratori extrascolastici quinquennali.	2. Creazione di un gruppo con il terzo settore per verificare il modello nei Comuni di Ceva e Garessio.
Sviluppare la collaborazione con i Comuni per la realizzazione di attività estive.	3. Collaborazione con i Comuni per rendere disponibile sul territorio l'animazione professionale, la messa in rete delle iniziative e il coordinamento tramite il Progetto "Intrecci".
Promuovere percorsi di integrazione, collaborazione e sviluppo di sinergie con le risorse educative della Comunità.	4. Intercettare le risorse della Comunità al fine di sostenere iniziative rivolte al benessere della stessa (sostenere volontari che organizzano attività animative per minori nei piccoli comuni, collaborare alla formazione animatori degli oratori).
Collaborazione e sinergia con le istituzioni scolastiche per concorrere al buon inserimento scolastico e contrastare la dispersione.	5. Mantenimento dei livelli di mediazione culturale all'interno delle Istituzioni Scolastiche nonostante il taglio del finanziamento. 6. Sottoscrizione accordo di rete tra Istituzioni Scolastiche, Centro di Formazione Professionale, Centro per l'Impiego e Servizio Socio Assistenziale per contrastare la dispersione scolastica.

<p>Studiare e attivare interventi specifici rivolti all'adolescenza e alla pre-adolescenza.</p>	<p>7. Attivazione iniziative di educativa di strada "Gabbiano Jonathan" in collaborazione con il SERT per la conoscenza dei comportamenti a rischio di dipendenza tramite il contatto diretto nei contesti di svago (L. 45/99), si ipotizza in rete con il Progetto SERT "Tempo al Tempo".</p> <p>8. Collaborazione tra Istituti Scolastici, Terzo Settore, Servizio di Psicologia dell'A.S.L. 16, Servizio Socio Assistenziale, per progettare e realizzare interventi finalizzati all'aggregazione e a percorsi di autoaffermazione, che implementino le competenze legate ai fattori di protezione da condizioni di disagio psicologico.</p>
---	---

Obiettivo Strategico locale:

2. Sviluppare e qualificare gli interventi di prevenzione e supporto alla famiglia e al minore trasversali ai servizi.

OBIETTIVI DI SISTEMA SPECIFICI	AZIONE
<p>Sviluppare interventi di prevenzione e informazione su pratiche del benessere</p>	<p>9. Attivare i contatti con Istituzioni Scolastiche, Associazioni di Volontariato e A.S.L 16 per la strutturazione di un tavolo di lavoro al fine di realizzare progettualità congiunte e l'organizzazione di eventi formativi.</p> <p>10. Collaborazione tra Istituti Scolastici, Terzo Settore, Servizio di Psicologia dell'A.S.L.16, Servizio Socio Assistenziale per la progettazione e realizzazione di un intervento di Peer-Education sul tema del bullismo a favore dei ragazzi delle scuole medie che veda come protagonisti gli allievi delle scuole superiori.</p>
<p>Potenziare la collaborazione con i servizi sanitari (linee regionali su centri per le famiglie).</p>	<p>11. Attivare il coordinamento con l'ASL 16 per l'utilizzo integrato delle risorse per il centro per le famiglie all'interno della rete consultoriale, per i casi ad integrazione socio-sanitaria al fine di utilizzare al meglio le risorse, in un'ottica di progettazione comune ed integrata.</p>

	12. Promuovere attività di sostegno alle neo-mamme (“l’angolo di mamma e bimbo”) ASL 16.
Promuovere forme innovative per il sostegno alla genitorialità nel caso di separazioni familiari.	13. Sviluppo mediazione familiare e incontri in luogo neutro; 14. Predisposizione locali idonei presso il Centro Servizi della Comunità Montana Valli Mongia Cevetta e Langa cebana.
Incentivare le forme di supporto alle famiglie in difficoltà e alle mamme sole.	15. Incrementare le risorse destinate al supporto economico in particolare alle mamme sole e alla fascia 0-12 mesi. 16. Aumentare le ore dell’assistenza educativa (da 20 a 30 ore settimanali). 17. Individuare in accordo con gli altri Servizi Sociali della Provincia una rete di accoglienza residenziale per minori non riconosciuti e madre e bambino. 18. Collaborazione con le Istituzioni scolastiche per l’eventuale attivazione di corsi nel Comune di Ceva per l’alfabetizzazione soprattutto delle donne extracomunitarie per facilitare, oltre che la loro integrazione, anche quella dei minori.
Implementare la cultura dell’affido in tutto il territorio inteso anche come sostegno diurno o pomeridiano.	19. Promozione ed elaborazione di un progetto per la formazione di volontari disponibili al sostegno del minore (Tutor, Insegnanti in pensione).
Esigenza di approfondire l’effettivo fabbisogno di asilo nido (aziendale, nidi familiari...).	20. Eventuale ricerca per la valutazione del bisogni ed eventuale valutazione percorso “nidi a casa”.

Obiettivo Strategico locale:

3. Sostenere il minore disabile e la sua famiglia in collaborazione con i servizi sanitari.

OBIETTIVI DI SISTEMA SPECIFICI	AZIONE
Promuovere l'autonomia e l'integrazione dei soggetti nei vari ambiti di vita.	21. Mantenimento assistenza educativa disabili e assistenza all'autonomia.
Sostenere percorsi socio-sanitari di sostegno professionale e informativo alla famiglia.	22. Promuovere un gruppo di lavoro con l'ASL 16 per la definizione di un protocollo per la presa in carico dei minori disabili al fine dell'attuazione del "progetto di vita" (L. 328/00), ponendo particolare attenzione alla problematiche autistiche. 23. Definire le competenze relative all'integrazione scolastica dei minori in Comunità non residenti nel territorio. 24. Ridefinire con ASL 16 e Scuole l'attuale protocollo per l'integrazione dei disabili sulla base delle indicazioni regionali attuative del D.P.C.M. 23/02/06 n. 185. 25. Pubblicazione e divulgazione della carta dei servizi sulla disabilità.

12.2 AREA GIOVANI E ADULTI

SITUAZIONE DI PARTENZA.

Il territorio evidenzia al suo interno caratteristiche non omogenee per quanto riguarda la struttura demografica e socio-economica e, nel suo complesso, non riproduce la crescita socio-economica che investe in generale il cuneese.

La dispersione del territorio rende critico il fattore dell'accessibilità (mezzi e tempi) al lavoro e ai servizi e contribuisce allo spopolamento.

La percentuale di popolazione straniera extracomunitaria è pari al 6,2%, leggermente superiore al dato provinciale.

Il trend storico del Servizio Sociale evidenzia un aumento di richieste relative a casa e lavoro, espresse dai soggetti appartenenti alle fasce deboli; peraltro gli interventi di assistenza economica temporanea risultano leggermente più contenuti rispetto alla media regionale (I numeri dell'assistenza in Piemonte – anno 2005). Per fruire dei servizi a bassa soglia quali mense e dormitori, occorre accedere al capoluogo provinciale. Si è strutturata una buona rete di collaborazione fra Servizio Sociale e Caritas locali, ai fini del coordinamento dei vari progetti assistenziali.

Dall'analisi della casistica emerge come la povertà rivesta prevalentemente le caratteristiche della “*multiproblematicità socio-sanitaria*” che richiede approcci interdisciplinari e di lungo periodo.

Il passaggio dalla scuola al lavoro è particolarmente critico per le persone con disabilità. In particolare diventa difficile mantenere un adeguato livello delle relazioni sociali e di vita nel tempo libero, a partire dall'adolescenza. Emergono carenze nell'orientamento e nelle effettive opportunità di inserimento lavorativo delle persone con disabilità. In zona è poco sviluppata la cooperazione sociale di tipo B ed anche rispetto all'accesso al lavoro, la difficoltà di spostamento è un ulteriore vincolo per la persona disabile. Il sostegno alla famiglia passa anche attraverso l'individuazione di risorse residenziali, quali Gruppi-Appartamento o Comunità Alloggio, attualmente non disponibili sul territorio, sia per emergenze temporanee, sia come prospettiva abitativa del disabile che si trova privo di rete familiare.

Dal lavoro dei Tavoli Tematici emerge che quella dei giovani è la fascia ritenuta maggiormente esposta a rischio di instabilità e di disagio ed anche quella più propensa all'emigrazione, particolarmente laddove vi è difficoltà a trovare un'occupazione attinente al percorso di studi effettuato, soprattutto per le alte qualifiche. I giovani rappresentano anche una potenziale risorsa che può essere coinvolta in attività di interesse della comunità, con benefici per entrambe le parti.

SINTESI DEI BISOGNI DEL TERRITORIO:

- accompagnamento e aiuti economici inerenti la casa (reperimento alloggio, spese di affitto, sfratti) per soggetti in situazione di fragilità (donne sole, soggetti multiproblematici);
- mediazione per l'inserimento lavorativo e il mantenimento del lavoro per le fasce deboli;
- sostegno all'inclusione e al soddisfacimento dei bisogni primari di soggetti multiproblematici che vivono in situazioni di solitudine e di criticità sociale e socio - sanitaria;

- pari opportunità e sostegno all'autonomia per la popolazione con disabilità;
- opportunità residenziali diversificate per persone con disabilità (gruppo appartamento, comunità alloggio);
- contatti con le realtà adolescenziali e giovanili per la promozione del benessere e la prevenzione del disagio;
- opportunità di percorsi per i giovani interessati ad esperienze di utilità sociale.

Di seguito si riportano gli obiettivi di sistema specifici con le relative azioni ricordando inoltre a quale obiettivo strategico locale si riferiscono.

Per gli elementi di definizione dell'azione, si rimanda alla scheda 5a.

Obiettivo Strategico locale:

1. Favorire l'inserimento lavorativo delle fasce deboli (disabili, ultracinquantenni, soggetti multiproblematici, soggetti sottoposti a misure penali).

OBIETTIVO DI SISTEMA SPECIFICI	AZIONE
<p>Sviluppare la collaborazione con il Centro per l'Impiego e tutti i soggetti coinvolti (Sanità, Cooperazione Sociale, Ufficio Esecuzione Penale Esterna, Comitato Tecnico, Servizio Inserimento Mirato, Centro Formazione Professionale).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Costituzione di un gruppo di lavoro al fine di valutare con il DSM e il SERT, un protocollo d'intesa per l'inserimento lavorativo. 2. Integrare le competenze del Servizio Socio Assistenziale e del Servizio Inserimenti Lavorativi storicamente strutturate sulla disabilità. 3. Potenziare la ricaduta territoriale nell'ambito cebano delle attività formative promosse dal Centro di Formazione Professionale e realizzate nel monregalese. 4. Sperimentare nuove modalità di presa in carico nell'ottica di concorrere all'inclusione sociale mediante l'integrazione lavorativa di soggetti multiproblematici in rete con altre Agenzie. 5. Implementare la collaborazione con la Medicina Legale nel processo di definizione delle capacità lavorative L. 68/99.

Obiettivo Strategico locale:
2. Attivare un progetto integrato (sociale, sanità, terzo settore, comunità) per casi ad alta criticità sociale e socio-sanitaria.

OBIETTIVO DI SISTEMA SPECIFICI	AZIONE
<p>Promuovere la presa in carico, anche domiciliare, di tipo educativo.</p>	<p>6. Sviluppare strategie di sistema ed azioni con DSM, SERT e Associazioni di Volontariato per costruire percorsi di presa in carico integrati (strategie di aggancio). 7. Formazione operatori Servizio Assistenza Domiciliare per sviluppo delle competenze relazionali rispetto alla casistica. 8. Attivazione di interventi igienico-ambientali in situazioni abitative fortemente degradate.</p>
<p>Individuare percorsi e strumenti innovativi che consentano di rispondere ai bisogni primari in emergenza (alimentazione, accoglienza).</p>	<p>9. Continuità nella collaborazione con il volontariato per progetti integrati per il sostegno dei bisogni primari. 10. Sperimentazione voucher sociale per l'acquisto di beni primari, in alternativa al contributo economico. 11. Intesa con i soggetti preposti alla funzione di prima accoglienza a bassa soglia.</p>

Obiettivo Strategico locale:
3. Promuovere i contatti con il mondo giovanile sia in situazione di fragilità che di risorsa.

OBIETTIVO DI SISTEMA SPECIFICI	AZIONE
<p>Promuovere offerte formative ed esperienziali legate ai bisogni del territorio e della comunità.</p>	<p>12. Attivazione procedure per l'inserimento di volontari del Servizio Civile Nazionale Volontario nel progetto "La giostra dei colori". 13. Attivazione corso di formazione per animatori ludobus. 14. Attivazione corso di formazione per animatori Estate Ragazzi. 15. Collaborazione con L'associazione Croce Bianca di Garesio e San Vincenzo di Ceva per l'implementazione del progetto</p>

	“Regala un sorriso” sulla fruizione del tempo libero di giovani disabili
Favorire percorsi di conoscenza sui bisogni legati a comportamenti adolescenziali e giovanili.	16. Attivazioni iniziative di educativa di strada “Gabbiano Jonathan in collaborazione con il SERT per la conoscenza dei comportamenti a rischio di dipendenza tramite il contatto diretto nei contesti di svago (L. 45/99), si ipotizza in rete con il Progetto SERT “Tempo al Tempo”. Legato all’obiettivo sull’attivazione di percorsi rivolti all’adolescenza (area minori).
<u>Obiettivo Strategico locale:</u>	
4. Sviluppare percorsi personalizzati di vita espressi dal disabile e dalla sua famiglia anche in situazione di gravità.	
OBIETTIVO DI SISTEMA SPECIFICI	AZIONE
Promuovere percorsi di integrazione, anche tramite l’ Unità di Valutazione Handicap, complementari al lavoro di cura svolto dalla famiglia.	17. Consolidamento delle attività relative a: - centro diurno e inserimenti socializzanti; - formazione professionale in collaborazione con il Centro di Formazione Professionale - inserimenti lavorativi in collaborazione con il Centro Per l’Impiego.
Sostenere progetti di vita indipendente per disabili fisici.	18. Progetto “Vita indipendente” attualmente usufruito da una persona.
Promuovere risposte residenziali adeguate alle specifiche necessità.	19. Collaborare con le IPAB locali e l’ASL 16 per l’attivazione di un servizio residenziale per soggetti medio-gravi e possibilmente di un gruppo appartamento.

Obiettivo Strategico locale:

5. Mantenere gli interventi attuali a sostegno dell'abitazione nei limiti del regolamento dell'assistenza economica.

OBIETTIVO DI SISTEMA SPECIFICI	AZIONE
	<p>20. Per il Servizio Socio Assistenziale Interventi economici vincolati al regolamento (Delibera 9/2002 modificata con Delibera 11/2006).</p> <p>21. Attivare politiche per la casa che non creino ghetti e rivalutazione urbana della Città (elemento di sfondo che compete ai Comuni).</p> <p>22. Per i soggetti economicamente fragili promuovere interventi educativi attraverso l'attivazione di percorsi di "orientamento alla vita" mirati al riconoscimento e allo sviluppo delle risorse e delle responsabilità individuali.</p>

12.3 AREA ANZIANI

SITUAZIONE DI PARTENZA

La struttura demografica della popolazione del territorio, evidenzia la presenza di ultrasessantacinquenni in misura percentuale superiore alla media provinciale/regionale e nazionale. Tale incidenza è prevalentemente concentrata nei comuni di alta valle, maggiormente lontani dai servizi e interessati dal fenomeno dello spopolamento.

Il passaggio da status di lavoratore a pensionato, comporta per la persona la ridefinizione del proprio ruolo e costituisce pertanto un evento critico. Sono utili le iniziative che si propongono di sostenere il ruolo attivo della persona anziana, perché ne favoriscono il benessere fisico e psichico: attività culturali, di mobilitazione, di incontro fra generazioni...

La persona, libera dai vincoli lavorativi, può costituire una risorsa per la Comunità. In quest'ottica sono recentemente nate nel territorio due importanti associazioni: La Montagna Solidale e S.E.A. Val Tanaro, con finalità di supporto ad anziani parzialmente e non autosufficienti, in collegamento con i servizi istituzionali.

La domiciliarità, per essere efficace, si connota sempre più come una galassia di interventi fra loro collegati, rivolti a rispondere a bisogni interdipendenti della persona non autonoma e della sua famiglia: sanitari, tutelari, di socializzazione, di sollievo, di mobilità, di gestione pratiche e acquisti. In tale prospettiva, appare pertanto necessario proseguire l'impegno a realizzare interventi innovativi, flessibili, coordinati fra più agenzie e, soprattutto, integrati con le potenzialità e le risorse della famiglia che costituisce la risorsa basilare per realizzare la *"domiciliarità in condizioni di sicurezza"* (es.: assegni di cura, buoni famiglia).

Nel territorio è essenziale lo sviluppo di presidi che, sia sotto l'aspetto strutturale che gestionale, siano in grado di gestire pazienti con bisogni assistenziali e sanitari di alta intensità e si rileva la necessità di migliorare la continuità assistenziale fra i vari snodi socio-sanitari del percorso di cura della persona anziana non autosufficiente, con riferimento costante alla sua famiglia.

Nelle riunioni del Tavolo Tematico è emersa la criticità delle INFORMAZIONI: non informazioni generalizzate bensì mirate, acquisibili nel momento di necessità e, possibilmente, mediate da una persona di fiducia (parente, volontario, M.M.G.). Tale questione è direttamente correlata al bisogno di sicurezza, cioè dal sapere su cosa contare in caso di bisogno ed è trasversale anche per le altre fasce di cittadini, ma è resa più stringente dalla solitudine e dalla fragilità in cui può trovarsi la persona anziana.

Altro aspetto che emerge nella sua crucialità, è il supporto formativo per sostenere le competenze professionali e la motivazione degli operatori impegnati nel lavoro di cura: Assistenti Familiari e ADEST/OSS a diretto contatto con la persona non autosufficiente. Tale lavoro che comporta mansioni spesso ripetitive ed espone a continuo contatto con la sofferenza, è contestualmente estremamente importante per i risvolti che ne derivano sulla qualità della vita delle persone assistite.

Da parte della Associazioni di Volontariato è emersa una comune convergenza sull'opportunità di istituire in zona un numero telefonico permanente a cui possano conferire chiamate relative a diversi servizi (protezione civile, guardia medica, telesoccorso, teleassistenza, informazioni sull'accesso ai servizi socio-sanitari...).

SINTESI DEI BISOGNI DEL TERRITORIO:

- formazione specifica per le “badanti”;
- assistenza domiciliare e residenziale adeguata alla complessità e gravità dei bisogni socio-sanitari delle persone anziane non autosufficienti;
- contrasto alla solitudine e all’isolamento di anziani soli in condizione di fragilità socio-ambientale oltre che psico-fisica;
- sostegno alla famiglia nel lavoro di cura, sia psicologico, professionale ed eventualmente economico che tempestivo e senza soluzione di continuità, nell’insorgere della malattia e nelle sue diverse fasi;
- valorizzazione delle persone anziane interessate ad esperienze di cittadinanza attiva e solidale;
- accessibilità alle informazioni nel momento di necessità (chi, dove, che cosa).

Di seguito si riportano gli obiettivi di sistema specifici con le relative azioni ricordando inoltre a quale obiettivo strategico locale si riferiscono.

Per gli elementi di definizione dell’azione, si rimanda alla scheda 5a.

Obiettivo strategico:**1. Potenziare e qualificare la domiciliarità anche attraverso forme di intervento differenziate.**

OBIETTIVO DI SISTEMA SPECIFICO	AZIONE
Favorire tutele leggere di contrasto alla solitudine.	<ol style="list-style-type: none">1. Verifica del servizio di telesoccorso.2. Convenzioni con il Volontariato organizzato operativo dell’area3. Servizio Civile Volontario attraverso l’attivazione del progetto “La giostra dei colori”.
Sviluppare forme di sostegno al caregiver.	<ol style="list-style-type: none">4. Implementare i Buoni Solievo (ore destinate a sostituire il caregiver nell’assistenza quotidiana).5. Definire iniziative con l’Unità di Valutazione Alzheimer. L’U.V.A. deve diventare anche il punto di sviluppo di forme di sostegno al caregiver e il punto dell’intervento socio-sanitario sulle demenze e a richiesta fare valutazioni anche al domicilio.

	<p>6. Promuovere iniziative di gruppi di Auto Muto Aiuto per i famigliari/caregiver in collaborazione con il Servizio di Psicologia e il DSM.</p>
<p>Potenziare e qualificare l'intervento di cura.</p>	<p>7. Collaborazione con agenzie formative per la formazione di assistenti famigliari (badanti).</p> <p>8. Sviluppo dei servizi per la domiciliarità (incremento buoni servizio/sollievo, assegno di cura e buoni famiglia).</p> <p>9. Incontri di sensibilizzazione e di informazione alla popolazione su tematiche specifiche (es. alzheimer).</p>
<p>Migliorare la presa in carico dell'anziano e della famiglia per la definizione tempestiva e personalizzata del progetto di cura garantendo il massimo della continuità possibile all'interno dei vari snodi della rete dei servizi.</p>	<p>10. Definizione con il distretto sanitario di un protocollo per la presa in carico congiunta nelle cure domiciliari, già attiva sul piano operativo.</p> <p>11. Protocollo di dimissioni dall'ospedale che preveda il coinvolgimento del Servizio Socio Assistenziale tramite l'applicazione delle procedure stabilite dalla (DGR 72-14420 del 20-12-2004).</p> <p>12. Sportello di accesso integrato sanità/sociale: interlocutore unico per l'accesso alle informazioni che mette in collegamento con gli altri servizi della rete. Nei contesti decentrati il Comune può costituire punto di riferimento fra cittadini e Servizio Sociale (es. prenotare appuntamento con Assistente Sociale).</p>

Obiettivo strategico:**2. Valorizzare le nuove funzioni di competenza dei servizi residenziali.**

OBIETTIVO DI SISTEMA SPECIFICO	AZIONE
Promuovere forme di accoglienza temporanea.	13. Attivazione con l'ASL 16 e strutture residenziali di posti letto (3/4) per sollievo temporaneo.
Collaborare con le strutture residenziali e l'ASL 16 nel percorso di applicazione delle DGR 17/05 e 18/05.	14. Promuovere un secondo ciclo di formazione per gli operatori delle strutture residenziali in collaborazione con il Centro di Formazione Professionale (direttive occupati). 15. Formazione OSS attraverso la partecipazione a Bandi provinciali. 16. Collaborazione con il Servizio Sanitario per ripensare all'organizzazione della Lista d'Attesa (regolamento) 17. Collaborare con l'ASL 16 e strutture per il rinnovo convenzioni per l'applicazione dei LEA nella residenzialità socio-sanitaria al termine del regime transitorio (31.07.06). 18. Collaborare con l'ASL 16 per la realizzazione del progetto "abbattimento Liste d'Attesa". 19. Concorrere alla ridefinizione del budget "posti letto RAF/RSA" di Distretto. 20. Promuovere modalità di inserimento dell'anziano in struttura e di formazione/supervisione agli operatori tramite il progetto "verso Anchise" promosso dal Servizio di Psicologia dell'ASL 16

Obiettivo strategico:

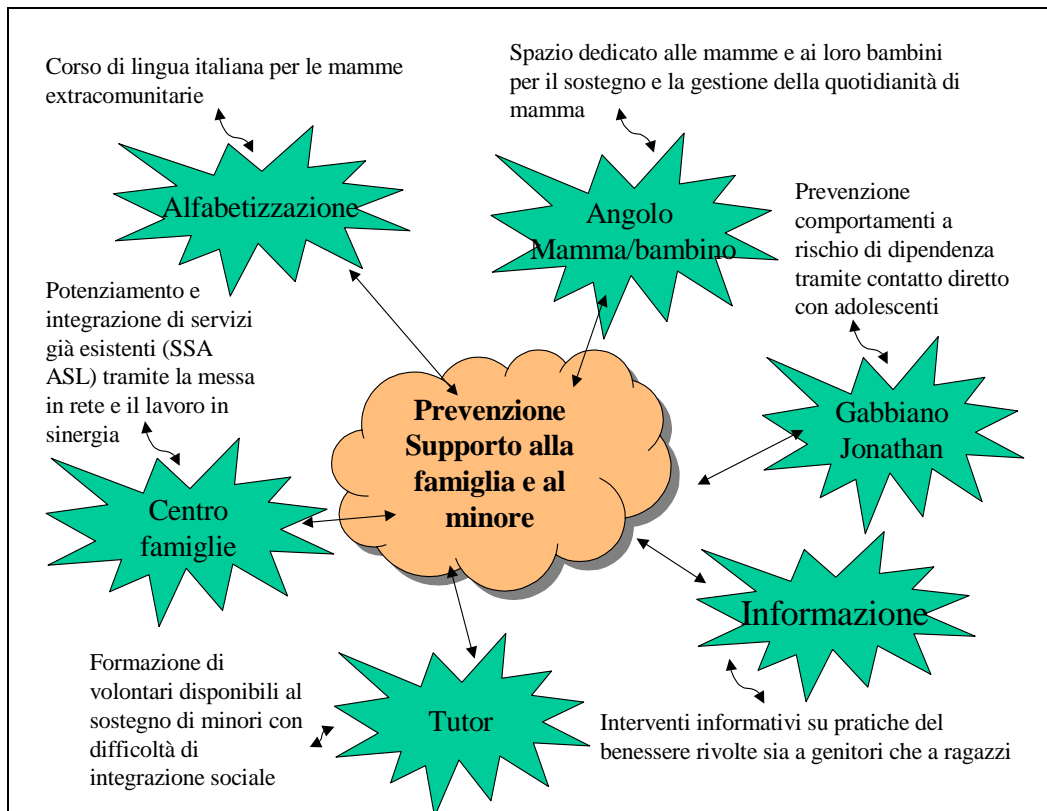
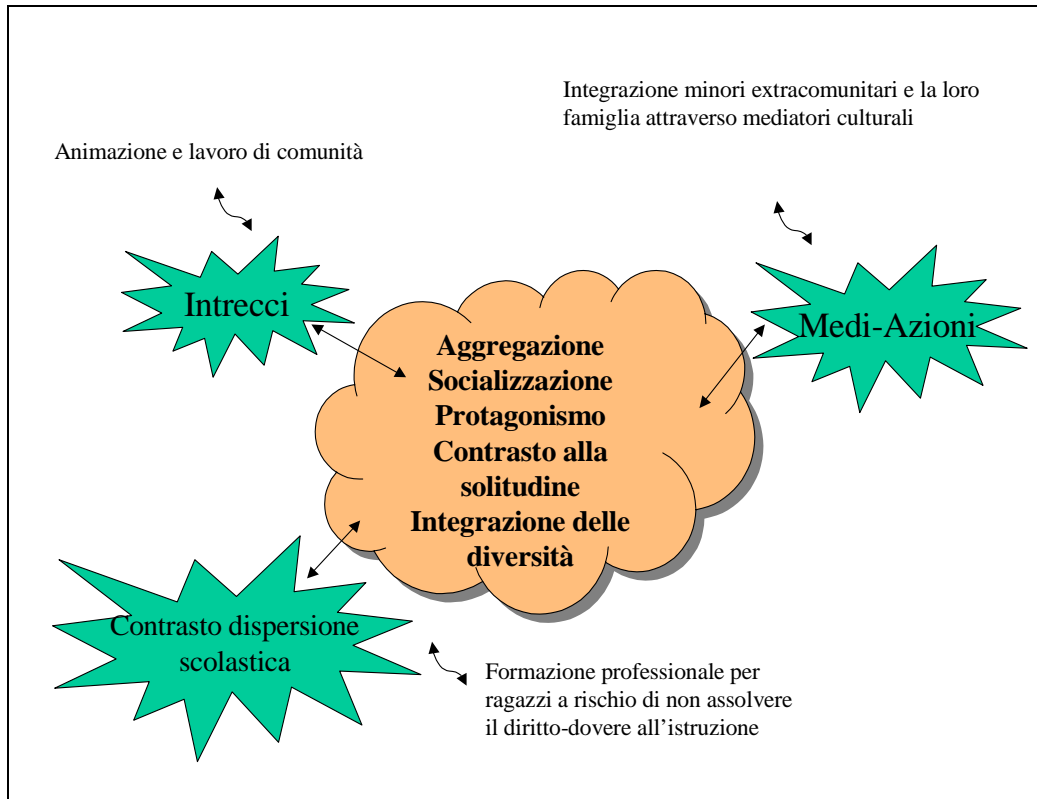
3. Promuovere il protagonismo dell'anziano attraverso percorsi di cittadinanza attiva e solidale.

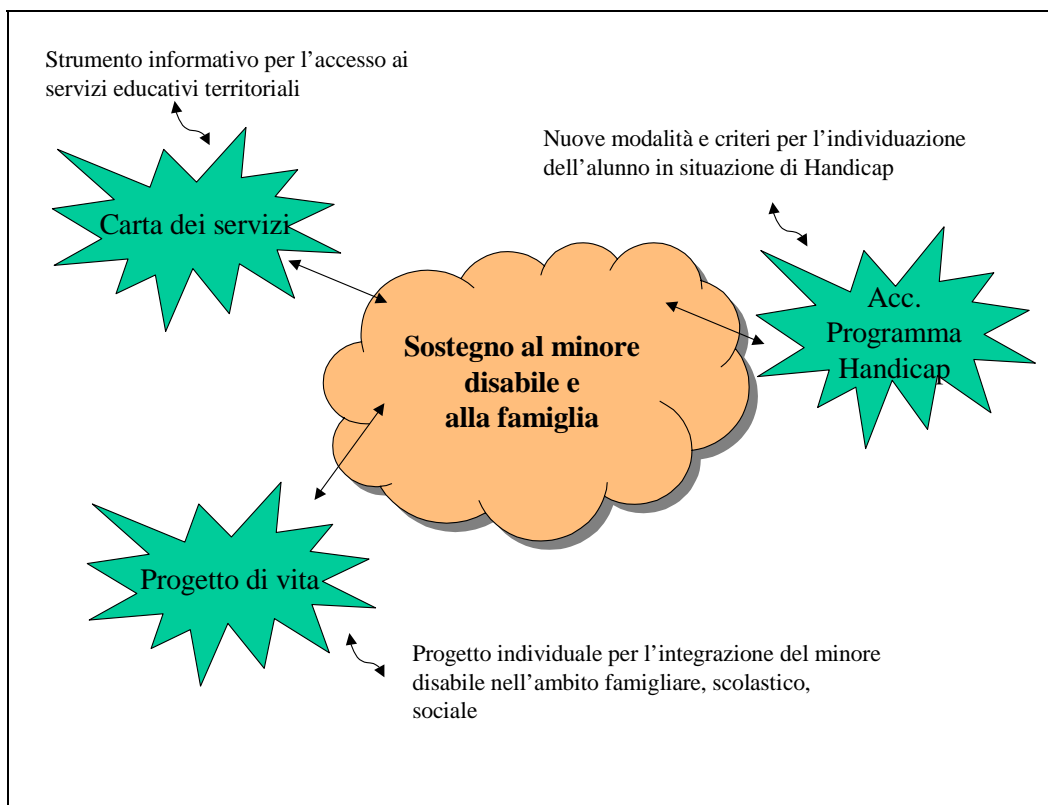
OBIETTIVO DI SISTEMA SPECIFICO	AZIONE
Sostenere le forme associative rivolte all'interesse della Comunità.	21. Convenzioni con le Associazioni di Volontariato.
Sostenere percorsi che favoriscano una miglior qualità dell'invecchiamento.	22. Partecipazione a bandi per promuovere le forme associative rivolte all'interesse della Comunità (es. servizio civico delle persone anziane, Fondazioni Bancarie, CSV,...).

CAPITOLO 13. ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELLE AZIONI DI PIANO

(Scheda 5a)

13.1 AREA MINORI





**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL’AZIONE N. 1, 2, 3, 4
POLITICHE PER LE FAMIGLIE**

Azione n. 1:

mantenimento laboratori extrascolastici e attività ludobus nei comuni piccoli e medi.

Azione n. 2:

creazione di un gruppo con il terzo settore per verificare l’attuale modello dei laboratori extrascolastici nei Comuni di Ceva e Garesio.

Azione n. 3:

collaborazione con i Comuni per rendere disponibile sul territorio l’animazione professionale, la messa in rete delle iniziative e il coordinamento tramite il “Progetto Intrecci”.

Azione 4:

intercettare le risorse della Comunità al fine di sostenere iniziative rivolte al benessere della stessa (sostenere volontari che organizzano attività animative nei piccoli Comuni, collaborare alla formazione degli animatori degli oratori).

Questo progetto è inoltre trasversale alle Azioni 13 e 14 dell’Area Giovani-Adulti.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL’AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL’AZIONE	<p>PROGETTO“INTRECCI”- SOCIALIZZAZIONE, AGGREGAZIONE E ANIMAZIONE. Strategie di animazione e valorizzazione del territorio nell’ottica di promozione del benessere del minore e della sua famiglia.</p>
RESPONSABILE DELL’AZIONE	<p>Servizio Socio- Assistenziale.</p>
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL’ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - Cooperativa “Animazione Valdocco” (per l’anno 2006); - Comuni associati SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE; - Istituzioni Scolastiche; - Associazioni di Volontariato.

LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	<p>Territorio:</p> <ul style="list-style-type: none"> - i laboratori vengono svolti in locali comunali, Comunità Montana VMCLC come sede permanente o presso scuole; - gli eventi ludobus vengono svolti nei luoghi di aggregazione dei Comuni associati (es. Piazze).
TEMPISTICA	<p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - consolidamento attività e nuova progettazione per reperimento risorse finanziarie. <p>2007 e 2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prosecuzione attività subordinata all'acquisizione delle risorse finanziarie. Progetto presentato alla Fondazione CRC.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - Due Educatori Professionali; - un Assistente Sociale di riferimento; - animatori in rapporto 1 a 10 bambini; - volontari;
FORMAZIONE DEL PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - Corso annuale di orientamento all'animazione per giovani intenzionati a svolgere attività presso i centri estivi e/o con il ludobus; - corsi di aggiornamento e approfondimento per la gestione dell'attività di ludobus.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<ul style="list-style-type: none"> - Laboratorio permanente attrezzato a Ceva; - Ludobus attrezzato (castello gonfiabile, spazio morbido ecc.); - materiale laboratori (di giocoleria, di consumo, di riciclo...).
FINANZIARIE	<p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - residuo L. 285/97 €6.956,33; - finanziamento Fondazione CRC € 45.000 (anno 2006); <p>Comuni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - €12.024,89 per Estate Ragazzi.

<p>MODALITA' DI ATTUAZIONE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Creazione di un gruppo con il terzo settore per ridefinire il modello, per i Comuni di Ceva e Garesio, dei cicli di laboratori extrascolastici fino ad ora attuati al fine di risolvere le criticità evidenziate (scarso accesso preadolescenti, discontinuità frequenza); - lavoro di comunità per intercettare e sostenere le risorse della comunità al fine di collaborare congiuntamente per la realizzazione di attività di animazione sul territorio (genitori, animatori parrocchiali...); - mantenimento attività nei piccoli Comuni.
<p>MONITORAGGIO E CONTROLLO</p>	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizzazione delle attività entro i termini programmati; - partecipazione attiva di tutti i Soggetti coinvolti. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenuto costante il numero di partecipanti alle iniziative; - aumentata la partecipazione dei preadolescenti; - maggiore continuità della frequenza ai laboratori e all'Estate Ragazzi; - n. di attività animative nella Comunità sostenute e valorizzate tramite un lavoro di collaborazione reciproca. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riunioni con famiglie; - riunioni equipe operatori. - questionari qualitativi di soddisfazione per minori e famiglie; - registro presenze.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 5
POLITICHE PER LA FAMIGLIA**

Azione n. 5:

mantenimento dei livelli di mediazione culturale all'interno delle Istituzioni scolastiche e dei Servizi Sociali, nonostante il taglio del finanziamento.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	PROGETTO "MEDI-AZIONI". Agevolare l'integrazione dei cittadini extracomunitari nel territorio, prevalentemente in età minorile, mediante il supporto dei mediatori interculturali e la promozione di iniziative di informazione e comunicazione interculturale.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale in convenzione con C.S.S.M. e Comuni di Ceva e Mondovì.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - A.S.L. 16 - Istituzioni Scolastiche; - Comuni di Mondovì e Ceva; - Cooperativa Sociale "L'Arca".
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	<ul style="list-style-type: none"> - Servizi Sociali e Sanitari del territorio per mediazione collegata ai progetti Sociali e Socio Sanitari; - Scuole del territorio per mediazione collegata all'integrazione scolastica.
TEMPISTICA	Giugno 2006/Maggio 2007; Entro Aprile 2007 partecipazione a nuovo bando annualmente emanato dalla Provincia.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - 1 A.S. p.t. Responsabile Progetto; - ore lavoro 4 Assistenti Sociali e 2 EE.PP. che hanno in carico gli utenti; - 412 ore Mediatori Culturali tramite Cooperativa "L'Arca".
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Non prevista.

STRUMENTALI E LOGISTICHE	Locali messi a disposizione dalle scuole e dal Servizio Socio Assistenziale per lo svolgimento degli interventi.
FINANZIARIE	<p>Anno 2006. Provincia ex L.R. 64/89 e D.lgs 286/98 attuativo della L. 40/98:</p> <ul style="list-style-type: none"> - €6.220,50. <p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro personale dipendente; - € 1.555,00 risorse proprie aggiuntive per il mantenimento del servizio.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<p>Il Progetto viene gestito tramite la stipula di una convenzione con gli altri Soggetti titolari dello stesso.</p> <p>Il budget orario disponibile viene ripartito dal Servizio Socio Assistenziale in parte fra le scuole e in parte fra gli A.S. titolari di casistica problematica.</p>
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenuto stabile il numero di interventi di mediazione interculturale in ambito socio-sanitario e scolastico; - mantenuta stabile l'eterogeneità all'interno dei gruppi di mediatori. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Coordinamento della Partnership che ha, tra gli altri, compiti valutativi; - riunioni con insegnanti; - riunioni di verifica con i Soggetti operativi.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 6
POLITICHE PER LA FAMIGLIA**

Azione n. 6:

sottoscrizione accordo di rete tra Istituzioni scolastiche, Centro Per l'Impiego e Servizio Socio Assistenziale per contrastare la dispersione scolastica.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	<p>CONTRASTO ALLA DISPERSIONE. Per i soggetti 15enni nella scuola Media Inferiore con particolari forme di disagio, ovvero con una situazione problematica per quanto riguarda la famiglia, l'ambito relazionale, le competenze linguistiche, il reale e comprovato rischio di abbandono del percorso educativo. Promozione della ricaduta territoriale sull'ambito cebano grazie anche alla sottoscrizione della convenzione da parte del Servizio Socio Assistenziale a partire dal 2006. Il progetto coinvolge il bacino monregalese-cebano.</p>
RESPONSABILE DELL'AZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Centro di Formazione Professionale Cebano-Monregalese; - Centro Territoriale Permanente.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - Istituti Comprensivi di Ceva, Garessio e Saliceto; - C.F.P. Cebano-Monregalese; - Centro per l'Impiego.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Mondovì
TEMPISTICA	A.F. 2006/2007
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsabile del Servizio per riunioni di organizzazione e verifica; - 4 AA.SS. per informazione alle famiglie e segnalazione casistica; <p>C.T.P.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dirigente Scolastico e Personale docente per istruzione scolastica;

	<p>C.F.P.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direttore e docenti per formazione professionale; <p>Istituti Comprensivi di Ceva, Garessio e Saliceto e area del Monregalese:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dirigenti Scolastici; <p>Centro per l'Impiego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direttore o suo delegato.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Personale già formato.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Aule scolastiche e Laboratori professionali (elettromeccanica e vendita).
FINANZIARIE	<p>Centro Formazione Professionale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - €78.080,00 per 800 ore preparazione al lavoro. <p>Centro Territoriale Permanente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 150 ore di formazione teorica.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Le scuole segnalano l'opportunità alle famiglie dei soggetti che si valuta interessati e idonei; - le famiglie confermano l'interesse tramite la compilazione di un modulo; - le scuole segnalano i nominativi al C.T.P.; - C.T.P. e C.F.P. attuano procedure di Selezione ai fini dell'ammissione; - i Servizi Sociali collaborano per chiarire alle famiglie, anche con il supporto dei mediatori culturali, scopi e sviluppo del progetto.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sottoscritta convenzione entro giugno 2006; - aumentato il n. di minori che concludono il percorso; - aumentato il n. minori che concluso il percorso continuano la formazione; - diminuiti i minori non segnalati per mancanza di informazioni sul servizio o inaccessibilità al servizio stesso; - aumentato il numero di minori cevani che frequentano in rapporto al target specifico;

	<ul style="list-style-type: none"> - miglior efficacia della circolazione delle informazioni nell'area cebana. <p>STRUMENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riunioni di valutazione fra i partner; - analisi dei dati sulla frequenza scolastica e sulla provenienza degli allievi.
--	--

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	<p>CONTRASTO ALLA DISPERSIONE 2. Rivolto a n. 8 allievi in diritto/dovere all'istruzione e formazione professionale con 16 e 17 anni di età. Ha la finalità di prevenire la dispersione scolastica e favorire l'ingresso nel mondo del lavoro. Fa parte dell'attività, promuovere l'aumento delle ricadute del corso professionale sull'ambito cebano. Il progetto coinvolge il bacino monregalese-cebano.</p>
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Centro Formazione Professionale
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Centro Formazione Professionale; - Servizio Socio Assistenziale; - Istituzioni scolastiche.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Sede Centro Formazione Professionale di Mondovì
TEMPISTICA	Anno formativo 2006/2007
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - Docenti del C.F.P. ; - Consulenti Esterni.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Già formato
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<ul style="list-style-type: none"> - Aule; - laboratori di meccanica e impianti elettrici.
FINANZIARIE	Provincia, C.F.P. €74.400,00

MODALITA' DI ATTUAZIONE	Informazione, da parte del Servizio Socio Assistenziale e Istituzioni Scolastiche. ai minori in diritto/dovere e alle loro famiglie sull'opportunità formativa.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumentato il n. di allievi che partecipano dal cebano; - miglior efficacia delle informazioni nell'area cebana; - n. inserimenti nel lavoro. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Analisi dei dati sulla provenienza degli allievi; - questionari somministrati ai ragazzi dopo un anno dall'uscita.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N.7
POLITICHE PER LE FAMIGLIE**

Azione 7:

attivazione iniziative di educativa di strada “Gabbiano Jonathan” in collaborazione con il SERT per la conoscenza dei comportamenti a rischio di dipendenza tramite il contatto diretto nei contesti di vita (L.45/99), si ipotizza in rete con il Progetto del SERT “Tempo al Tempo”.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	GABBIANO JONATHAN. Attivazione iniziative per la conoscenza e la prevenzione dei comportamenti a rischio di dipendenza tramite il contatto diretto con gli adolescenti nei contesti di vita (L. 45/99).
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Provincia di Cuneo quale capofila di una partnership fra Enti Gestori; - A.S.L. 16; - Cooperativa Sociale da individuare.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Territorio, in particolar modo in contesti maggiormente frequentati da adolescenti e preadolescenti (pub, discoteche, luoghi di aggregazione...).
TEMPISTICA	La durata complessiva del progetto è di due anni. 2006: <ul style="list-style-type: none"> - progettazione esecutiva. 2007: <ul style="list-style-type: none"> - avvio Educativa di Strada e verifica finale.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Cooperativa Sociale: <ul style="list-style-type: none"> - due Educatori Professionali p. t. educativa di strada; Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro di un Assistente Sociale; - un Educatore Professionale di territorio.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Formazione agli Educatori professionali per acquisire competenze: <ul style="list-style-type: none"> - sul lavoro dell'educativa di strada;

	<ul style="list-style-type: none"> - sul lavoro di comunità; - su rischi legati all'assunzione di sostanze psicotrope; <p>Supervisione nel corso della realizzazione del progetto come supporto all'attività svolta dagli educatori.</p> <p>Tali attività saranno svolte dalla Provincia a vantaggio di tutti i partners.</p>
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Sede di riferimento Servizio Socio Assistenziale.
FINANZIARIE	<ul style="list-style-type: none"> - €18.000 (finanziamento L. 45/99) per educativa di strada; - risorse Istituzionali per ore lavoro altri operatori Servizio Socio Assistenziale.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<p>E' stato costituito presso la Provincia un Tavolo di Gestione del Progetto deputato a stilare il Piano Esecutivo.</p> <p>A livello locale si costituirà un tavolo di lavoro operativo e di confronto tra Servizio Socio Assistenziale e SERT.</p>
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - N. ed efficacia degli incontri di raccordo tra Servizio Socio Assistenziale e il SERT e continuità della partecipazione; <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - N. minori informati e contattati in linea con gli obiettivi prefissati all'interno del progetto - n. contatti con adulti significativi del contesto secondo le aspettative progettuali; - aumentate le competenze specifiche sull'Educativa di Strada da parte degli operatori coinvolti; - aumentato il livello di sinergia tra Servizio Socio Assistenziale e SERT e n. di interventi concordati e coordinati in linea con le proposte progettuali. <p>STRUMENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Griglie di valutazione per Educatori Professionali; - diario degli operatori coinvolti

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 8, 9, 10
POLITICHE PER LA FAMIGLIA**

Azione n. 8:

collaborazione tra Istituti Scolastici, Terzo Settore, Servizio di Psicologia dell'A.S.L. 16, Servizio Socio Assistenziale, per progettare e realizzare interventi finalizzati all'aggregazione e a processi di autoaffermazione, che implementino le competenze legate ai fattori di protezione da condizioni di disagio psicologico.

Azione n. 9:

attivare i contatti con Istituzioni Scolastiche, Associazioni di Volontariato e A.S.L. 16, per la strutturazione di un tavolo di lavoro al fine di realizzare progettualità congiunte e l'organizzazione di eventi formativi su pratiche del benessere.

Azione n. 10:

collaborazione tra Istituti scolastici, Terzi settore, Servizio di Psicologia dell'A.S.L. 16, Servizio Socio Assistenziale, per la progettazione e realizzazione di un intervento di Peer-Education al fine di prevenire comportamenti di prevaricazione fra i ragazzi delle scuole medie che veda come protagonisti gli allievi delle scuole superiori.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	INFORMAZIONE. Strutturazione del tavolo di lavoro dei Soggetti coinvolti per la definizione del progetto.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	- A.S.L. 16; - Servizio Socio Assistenziale.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	- Servizio Socio Assistenziale; - Istituzioni Scolastiche; - Terzo settore; - A.S.L. 16; - Associazioni di Volontariato.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	- A.S.L. 16 per la fase progettuale; - Locali dei Comuni di Ceva e Garessio; - Istituti scolastici.
TEMPISTICA	2007: - costituzione tavolo e strutturazione del progetto. 2008: - attuazione interventi da Progetto subordinati alle risorse necessarie.

RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<p>Istituzioni Scolastiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dirigenti Scolastici; - Rappresentanti genitori. <p>A.S.L. 16:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servizio di Psicologia. <p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistente Sociale <p>Associazioni famiglie.</p>
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Già formato.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<ul style="list-style-type: none"> - Pubblicizzazione degli eventi informativi attraverso volantinaggio; - locali idonei all'accoglienza dei ragazzi e delle loro famiglie per gli incontri; - eventuali strumenti utili per la proiezione di slide.
FINANZIARIE	<p>Non sono previste risorse aggiuntive per la formazione del tavolo di lavoro e della progettazione.</p> <p>Il progetto verrà sottoposto ad una verifica di fattibilità in base alle risorse disponibili.</p>
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Formazione Tavolo di Lavoro; - individuazione temi e programmazione; - pubblicizzazione, comunicazione e informazione sugli eventi programmati.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Costituzione tavolo e strutturazione del progetto entro i tempi prefissati e con la rappresentanza di tutti i Soggetti impegnatisi. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Efficacia del tavolo di lavoro e produzione di un progetto congiunto. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cronoprogramma delle attività; - registri presenze.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 11, 13, 14, 15, 16
POLITICHE PER LA FAMIGLIA**

Azione 11:

attivare il coordinamento con l'A.S.L.16 per l'utilizzo integrato delle risorse per il Centro per le famiglie all'interno della rete consultoriale.

Azione 13:

sviluppo mediazione famigliare e incontri in luogo neutro.

Azione 14:

predisposizione locali idonei presso il Centro Servizi della C. M. V.M.C.L.C.

Azione 15:

incrementare le risorse destinate al supporto economico in particolare alle mamme sole e alla fascia 0-12 mesi.

Azione 16:

aumentare le ore dell'assistenza educativa (da 20 a 30 ore settimanali).

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	SERVIZI ALLE FAMIGLIE*. Sviluppo delle attività inerenti il Centro per le Famiglie e del coordinamento con l'A.S.L. 16 per l'utilizzo integrato di tali risorse all'interno della rete consultoriale con particolari attenzioni verso i seguenti obiettivi: <ul style="list-style-type: none"> - sostegno socio-sanitario alla famiglia e alla genitorialità; - valorizzazione delle risorse di solidarietà e dell'auto/muto aiuto; - visibilità dell'attività presso i cittadini per favorirne l'accesso.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - ASL 16.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - AS.L. 16; - Servizio Socio Assistenziale; - Associazioni di Volontariato.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Attività consultoriali e servizi sociali: <ul style="list-style-type: none"> - Ceva, sede Distretto ASL 16 (per alcune attività, presenze ambulatoriali nei Sub Distretti). Mediazione famigliare auto/muto aiuto e incontri in luogo neutro: <ul style="list-style-type: none"> - Ceva sede Comunità Montana VMCLC

TEMPISTICA	<p>Articolazione per anni.</p> <p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sviluppo attività centro per le famiglie (mediazione familiare, educativa territoriale, assistenza economica); - costituzione gruppo di lavoro sociale/sanità; - Supervisione AA.SS e EE.PP. <p>2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mantenimento attività Centro Famiglie e promozione gruppo famiglie adottive, progettazione attività integrate sanità- sociale e stipula protocollo operativo; - Supervisione AA.SS e EE.PP. <p>2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - messa a regime attività integrate.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<p>Per il gruppo di lavoro.</p> <p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - responsabile del servizio - Assistente sociale responsabile area <p>ASL16:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direttore Distretto; - Servizio di Psicologia; - Dipartimento Materno Infantile. <p>Per il Centro Famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 28 ore settimanali A.S.; - 1 mediatore familiare con contratto collaborazione occasionale; - 1 Educatore Professionale più 10 ore settimanali (erano 20 ore nel 2005) per incontri in luogo neutro e ampliamento educativa territoriale. <p>Per la Supervisione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - AA.SS e EE.PP del Servizio Socio Assistenziale; - Formatore consulente con idoneo curriculum.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - supervisione AA.SS. e EE.PP per 25 ore/anno mediante consulente psicologo esterno, nella gestione di casi di abuso e maltrattamento minorile. L'iniziativa è aperta gratuitamente agli operatori dei servizi di Psicologia e N.P.I. dell'A.S.L. 16.

STRUMENTALI E LOGISTICHE	<ul style="list-style-type: none"> - sedi adeguate, salvo sviluppare la personalizzazione e l'accoglienza degli ambienti.
FINANZIARIE	<ul style="list-style-type: none"> - Art. 42 L.R.1/04 € 27.748,00 (anno 2005); - L. 285/97 saldo €3.483,00; - DGR 35-14036 del 22.11.2004 €2.936,21; - Risorse Istituzionali, di cui € 2.630,00 destinate alla supervisione.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<p>Per l'integrazione Consultorio/Centro Famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - costituzione del gruppo di lavoro Sanità Sociale; - elaborazione protocollo operativo e sua attuazione; - divulgazione delle informazioni per la promozione dei servizi. - incontri con le Associazioni di Volontariato per eventuale collaborazione. <p>Per la Supervisione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - incontri con periodicità mensile in cui vengono esposti ed analizzati i casi in carico per affrontare in modo adeguato le problematiche dei minori nel rapporto con l'Autorità Giudiziaria Minorile. <p>Per il Centro Famiglie:</p> <ul style="list-style-type: none"> - allestimento sede; - conferimento incarico al Mediatore Familiare - aumentare il numero di ore di assistenza educativa affidate in appalto alla Cooperazione Sociale; - aumentare la dotazione finanziaria all'interno del P.E.G. per l'assistenza economica.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - N. ed efficacia degli incontri di raccordo tra Servizio Socio Assistenziale e l'A.S.L. e continuità della partecipazione; - attivazione e realizzazione del coordinamento entro la tempistica prefissata. - svolgimento degli incontri nei tempi previsti;

	<ul style="list-style-type: none"> - verifica dell'efficacia della formazione da parte degli operatori coinvolti. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Allestita sede idonea per il Servizio di Mediazione Familiare e gli incontri in luogo neutro; - aumentati gli interventi di mediazione familiare e incontri in luogo neutro; - aumentato il budget disponibile per la realizzazione delle attività di sostegno mamme sole e fascia 0-12 mesi; - aumentata l'assistenza educativa da 20 a 30 ore settimanali - aumentato il livello di sinergia tra Servizio Socio Assistenziale e servizi ASL 16 coinvolti e stesura di un progetto di integrazione delle reciproche risorse; - redatte relazioni di segnalazioni e aggiornamento al T.M. più dettagliate ed incisive; - sviluppate le strategie di intervento che gli operatori possono mettere in atto durante la presa in carico; - sviluppata la motivazione e l'impegno nell'occuparsi di casi di minori, anche molto complessi, prevenendo rischi di burn-out con la solidarietà del gruppo e il supporto specialistico. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Questionario di valutazione; - relazioni e progetti di intervento; - riunioni.
--	---

* **NOTA.** L.R. 1/2004 “Al fine di sostenere gli impegni e le reciproche responsabilità dei componenti della famiglia, la Regione promuove e incentiva l'istituzione, da parte dei Comuni, in accordo con i consultori familiari, di centri per le famiglie, aventi lo scopo di fornire informazioni e favorire iniziative sociali di mutuo aiuto, inseriti o collegati nell'ambito dei servizi istituzionali pubblici dei soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali.

Incontri in luogo neutro tra genitori e figli: la necessità emerge in relazione all'aumento delle richieste del Tribunale Minori e del Tribunale Ordinario rispetto a situazioni di conflittualità nell'esercizio del ruolo genitoriale o di necessità di assunzione dell'esercizio del ruolo genitoriale stesso, in un'ottica di tutela dei minori ma anche di esercizio del diritto di visita del genitore. Gli incontri si svolgono in una cornice di neutralità e sospensione del conflitto in uno spazio rassicurante e accogliente, alla presenza di operatori appositamente formati.

Mediazione familiare: è un percorso per la riorganizzazione delle relazioni familiari in vista o in seguito alla separazione o al divorzio: in un contesto strutturato, un terzo neutrale e con formazione specifica (il mediatore familiare), sollecitato dalle parti, nella garanzia del segreto professionale e in autonomia dall'ambito giudiziario, si adopera affinché i genitori elaborino in prima persona un programma di separazione soddisfacente per sé e per i figli, in cui possano esercitare la comune responsabilità familiare.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 12
POLITICHE PER LA FAMIGLIA**

Azione n. 12:
promuovere attività di sostegno alle neo mamme.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	L'ANGOLO DI MADRE E BAMBINO. Spazio dedicato alle mamme e ai loro bambini nella prima infanzia finalizzato a : <ul style="list-style-type: none"> - indicazioni circa l'igiene del neonato (medicazione ombelicale e bagnetto); - sostegno all'allattamento al seno; - valutazioni sull'accrescimento; - chiarimenti per qualsiasi problema nella gestione della quotidianità di mamma; - massaggio del bambino.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	A.S.L. 16: Distretto – Dipartimento Materno Infantile
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - A.S.L. 16 Ceva Distretto– Dipartimento Materno Infantile; - Servizio Socio Assistenziale.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Distretto A.S.L. 16: sede centrale
TEMPISTICA	Avvio attività marzo 2006. 2 giorni alla settimana: <ul style="list-style-type: none"> - il mattino, ad accesso diretto, è dedicato alle attività di consulenza; - il pomeriggio è dedicato, su prenotazione, al servizio di massaggio del neonato;
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - 2 infermiere per turno (in totale 4) del D.M.I.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Corso di specializzazione in massaggio infantile.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<ul style="list-style-type: none"> - Stanza per l'accoglienza delle neo mamme attrezzata c/o il distretto.
FINANZIARIE	Risorse Istituzionali.

MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Pubblicizzazione della nuova iniziativa; - a seguito della dimissioni dal reparto di ostetricia, le neomamme possono prenotare il servizio di massaggio infantile o presentarsi direttamente, nei giorni prestabiliti, per la consulenza e la gestione quotidiana del bambino.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avvio delle attività entro i termini stabili e le modalità prefissate; - personale coinvolto specificatamente formato. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenuto il servizio (nell'arco del triennio) e aumentata la percentuale di mamme-utenti rispetto alla popolazione target.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 18
POLITICHE PER LA FAMIGLIA**

Azione n. 18:

collaborazione con le Istituzioni Scolastiche per l'eventuale attivazione di corsi nel Comune di Ceva per l'alfabetizzazione soprattutto delle donne extracomunitarie per facilitare oltre che la loro integrazione anche quella dei minori.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	ALFABETIZZAZIONE. Corso di base per la conoscenza della lingua italiana, rivolto prevalentemente alle mamme extracomunitarie.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Istituto Scolastico Comprensivo di Ceva; Centro Territoriale Permanente (1 ^a circolo Mondovì)
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Istituto Scolastico Comprensivo di Ceva; - Servizio Socio Assistenziale; - Direzione Didattica di Ceva.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Ceva.
TEMPISTICA	A.S. 2006/2007.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Scuola: <ul style="list-style-type: none"> - docenti, Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro A.S. responsabile progetto Medi-Azioni, - Mediatori Culturali (tramite progetto Medi-Azioni); Volontariato per eventuale supporto.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Personale già formato, eventuale contributo dei Mediatori Culturali.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Locali presso Istituto Scolastico Comprensivo di Ceva.
FINANZIARIE	Risorse messe a disposizione dal C.T.P.- Mondovì.

MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Informazioni alle famiglie tramite manifesti e volontariato; - raccolta iscrizioni; - attivazione corso.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - N. ed efficacia del coinvolgimento di volontari nell'ambito dello svolgimento del percorso. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - N. di iscrizioni in linea con quanto previsto dalla proposta progettuale; - conclusione del percorso da parte di almeno il 60% degli iscritti. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Valutazione grado soddisfazione delle partecipanti; - valutazione effettuata dai docenti; - registri presenze.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 19
POLITICHE PER LA FAMIGLIA**

Azione n. 19:

promozione ed elaborazione di un progetto per la formazione di volontari disponibili al sostegno del minore.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	TUTOR*. Reperimento e formazione di volontari disponibili al sostegno del minore in difficoltà rispetto all'integrazione sociale.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio-Assistenziale
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - A.S.L. 16: Servizio di Psicologia - Associazioni di volontariato - Servizio Socio-Assistenziale
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Domicilio o locali neutri del territorio.
TEMPISTICA	2007: <ul style="list-style-type: none"> - elaborazione del progetto. 2008: <ul style="list-style-type: none"> - attivazione del progetto.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - 1 Assistente Sociale; - 1 Educatore Professionale Area Minori, Consulenze: <ul style="list-style-type: none"> - Supervisione psicologica Associazione di Volontariato: <ul style="list-style-type: none"> - Volontari con il ruolo di tutor (da n. 5 a n. 10 all'anno)
FORMAZIONE DEL PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - formazione ai tutor sulla cultura dell'affido e in particolare sulla relazione con minori in situazione di fragilità educativa e scolastica. - Spazi di confronto individuali e di gruppo in itinere.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Locali Distretto A.S.L. 16 come sede per la formazione e supervisione.

FINANZIARIE	<p>Il gruppo di progettazione opererà nell'ambito dell'attività istituzionale dell'ASL 16 e del Servizio Socio Assistenziale. La realizzazione del progetto è subordinata alla verifica delle risorse.</p> <ul style="list-style-type: none"> - €3.000 per rimborso spese Tutor e spese assicurazione tramite convenzioni con Associazioni di Volontariato; - € 2.000 per formazione e supervisione; - € 1.000 per promozione dell'iniziativa.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Costituzione gruppo che elabora nel dettaglio il Progetto; - acquisizione risorse finanziarie; - promozione dell'iniziativa; - ricognizione di persone volontarie disponibili e idonee al ruolo di Tutor; - corso di formazione rivolto ai Tutor; - supervisione - coordinamento del Servizio Socio Assistenziale.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione del gruppo nei tempi previsti e rappresentatività dei Soggetti impegnatisi. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Reperate risorse finanziarie; - attivato progetto; - disponibilità da parte di almeno 5 Tutors.

* **NOTA.** *L'intervento è subordinato all'acquisizione del finanziamento da parte del SERVIZIO SOCIO ASSISTENZIALE. o dell'Associazione di volontariato partner.*

Una precedente iniziativa realizzata nel territorio per la promozione e la realizzazione di affidamenti familiari, aveva esitato risultati carenti. Si è inoltre riscontrato che la famiglia che matura questa scelta, ha il comprensibile desiderio di sperimentarsi in quest'esperienza, con l'elevato rischio di una caduta motivazionale se i tempi di abbinamento si protraggono, seppur per motivazioni oggettive.

Nel rinnovare l'impegno alla promozione e realizzazione degli affidi, si valuta che il progetto TUTOR passa fare da volano nel diffondere in concreto i valori della genitorialità diffusa e favorire nel contempo le condizioni per la realizzazione di interventi più complessi (affidi residenziali, affidi "difficili"...) che hanno carattere di priorità nel sistema integrato.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 22
POLITICHE PER MINORI DISABILI**

Azione n. 22:

promuovere un gruppo di lavoro con l'A.S.L. 16 per la definizione di un protocollo per la presa in carico dei minori disabili al fine dell'attuazione del "progetto di vita" (L.328/00) ponendo particolare attenzione alla problematica autismo

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	PROGETTO DI VITA*.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio-Assistenziale; A.S.L. 16: - Servizio di Psicologia; - N.P.I.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	- Servizio Socio Assistenziale; - A.S.L. 16; - Rappresentanti Genitori.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Sede Distretto e Servizi Sociali -Ceva
TEMPISTICA	2007: - attivazione gruppo di lavoro. 2008: - approvazione protocollo socio-sanitario e strutturazione nuove modalità di lavoro.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Per il gruppo di lavoro: - Responsabili dei servizi o delegati ASL 16; - Responsabile del Servizio Socio Assistenziale o delegato;
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Personale già formato
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Locali sede distretto di Ceva
FINANZIARIE	Non sono previste risorse aggiuntive
MODALITA' DI ATTUAZIONE	Costituzione di un gruppo di lavoro che coincida con l'U.V.H. minori (per la stesura di un protocollo)

MONITORAGGIO E CONTROLLO	INDICATORI DI PROCESSO. - Attivazione del gruppo nei tempi previsti e rappresentatività dei Soggetti impegnati. INDICATORI DI RISULTATO. - Sottoscritto protocollo; - elaborato sistema di monitoraggio della fase sperimentale.
---------------------------------	--

* **NOTA.** *L. 328/2000, art 14 (Progetti individuali per le persone disabili).*

1. Per realizzare la piena integrazione delle persone disabili di cui all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n. 104, nell'ambito della vita familiare e sociale, nonché nei percorsi dell'istruzione scolastica o professionale e del lavoro, i comuni, d'intesa con le aziende sanitarie locali, predispongono, su richiesta dell'interessato, un progetto individuale, secondo quanto stabilito dal comma 2.

2. Nell'ambito delle risorse disponibili in base ai piani di cui agli art. 18 e 19 (Nota: si riferiscono agli strumenti di programmazione, compreso, il PdZ), il progetto individuale comprende, oltre alla valutazione diagnostico-funzionale, le prestazioni di cura e riabilitazione a carico del S.S.N. , i servizi alla persona a cui provvede il comune in forma diretta o accreditata, con particolare riferimento al recupero e all'integrazione sociale, nonché le misure economiche necessarie per il superamento di condizioni di povertà, emarginazione ed esclusione sociale. Nel progetto individuale sono definite le potenzialità e gli eventuali sostegni per il nucleo familiare.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 24
POLITICHE PER MINORI DISABILI**

Azione n. 24:

ridefinire con A.S.L. 16 e Istituzioni scolastiche l'attuale protocollo per l'integrazione dei minori disabili sulla base delle indicazioni D.P.C.M 23/02/06 n. 185 e disposizioni attuative*.

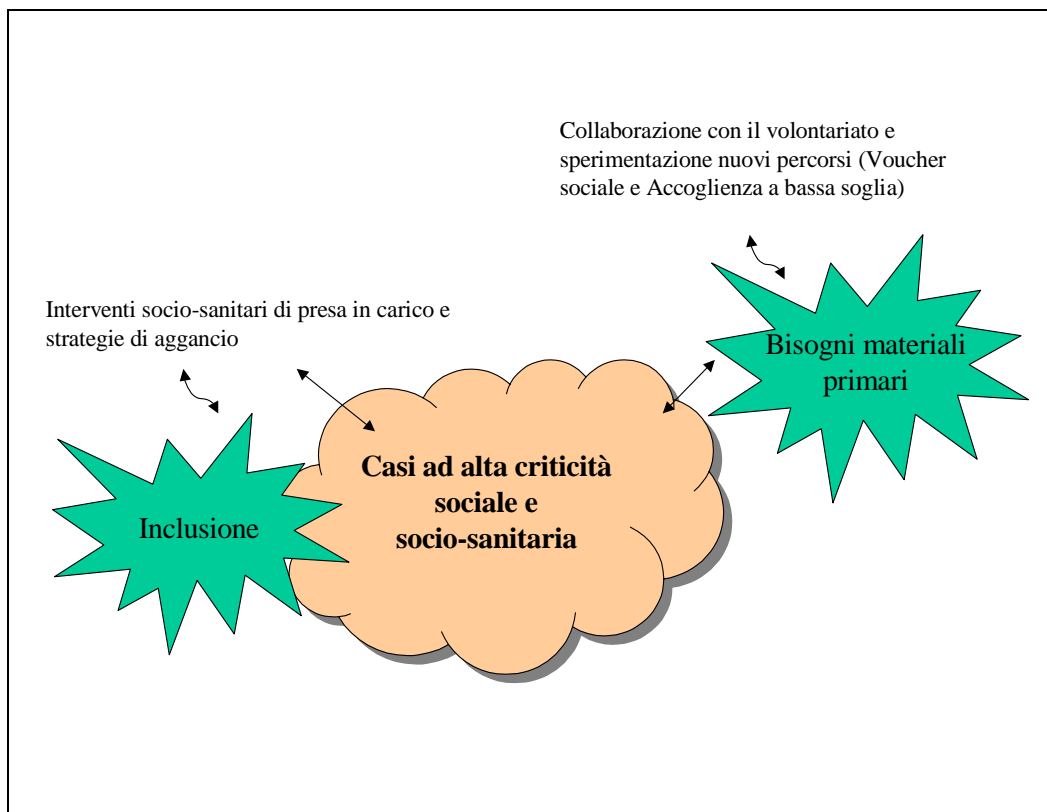
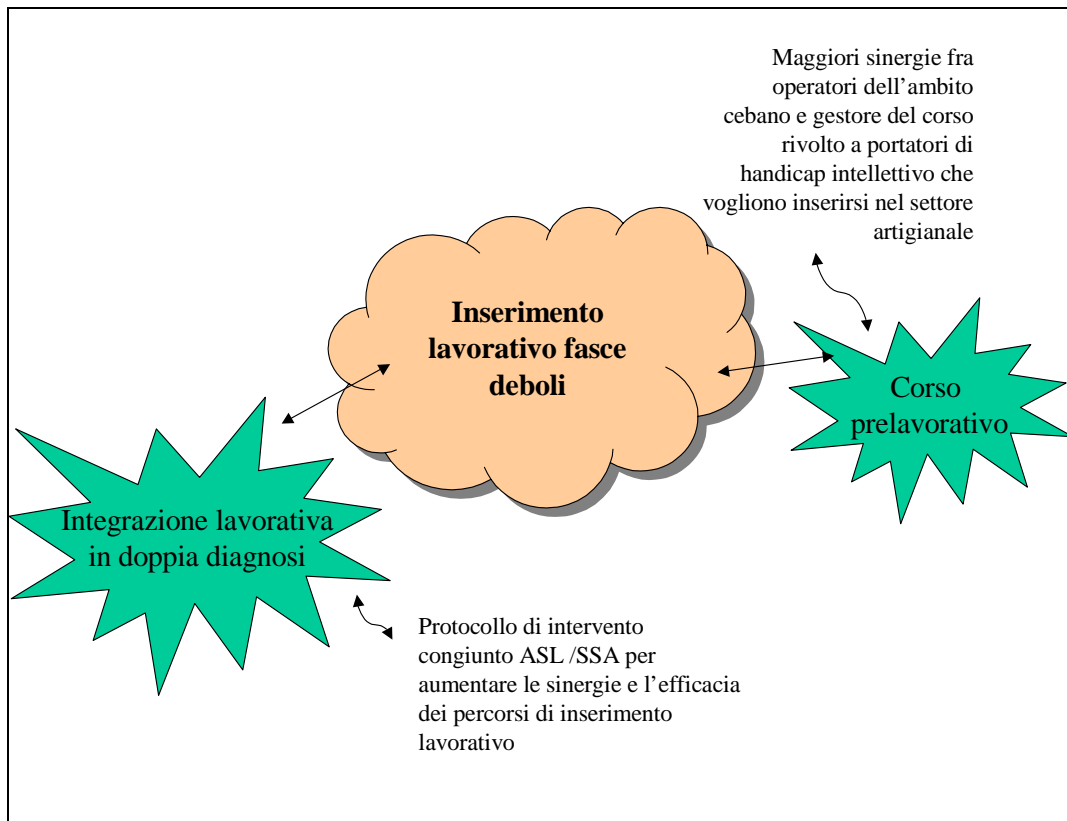
ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'AZIONE	ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'HANDICAP.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - A.S.L. 16; - Istituzioni Scolastiche.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - A.S.L. 16; - Istituzioni scolastiche; - Rappresentanti genitori; - Coop. Sociale "Il cortile" affidataria per l'Assistenza all'autonomia intra e extrascolastica 2006/2007.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Distretto di Ceva A.S.L.16
TEMPISTICA	<p>2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> - costituzione del Gruppo di Lavoro e programmazione del percorso verso la definizione dell'Accordo e relativa sottoscrizione. <p>2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - realizzazione sperimentale.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<p>Per il gruppo di lavoro. A.S.L.16:</p> <ul style="list-style-type: none"> - responsabili dei servizi di cui all'Unità Multidisciplinare o loro delegati; <p>Istituzioni Scolastiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dirigenti Scolastici; <p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsabile o delegato.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Personale già formato in particolare rispetto all'applicazione delle modalità diagnostiche ICF.

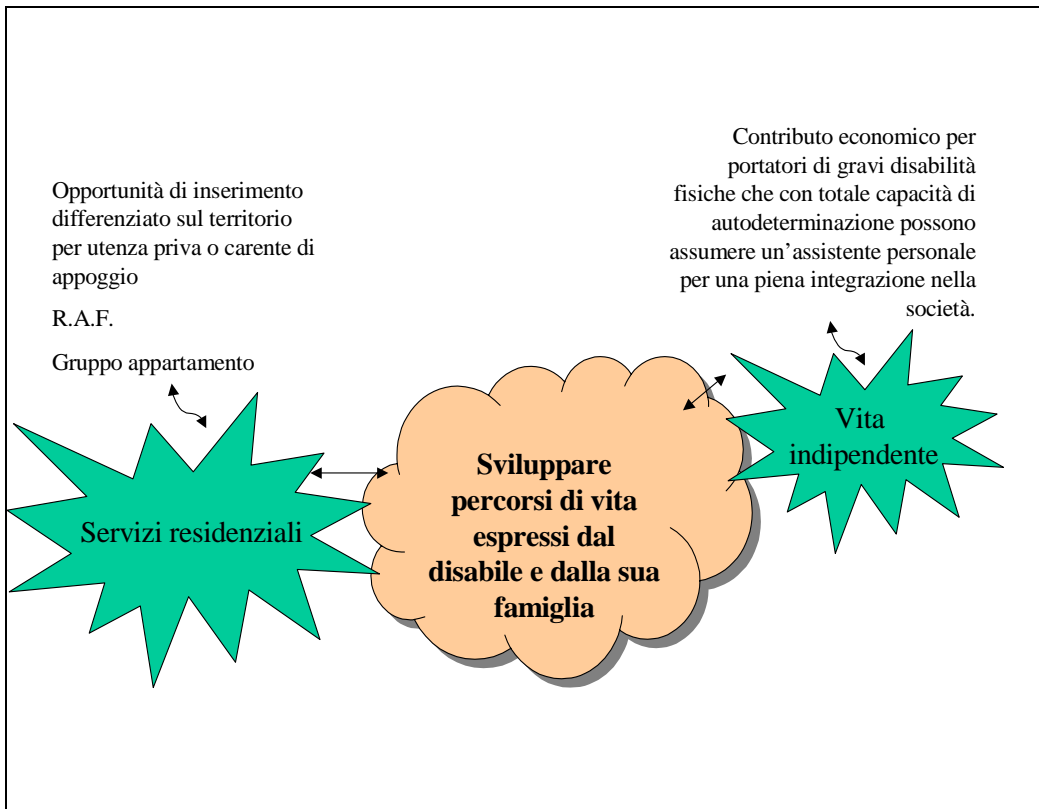
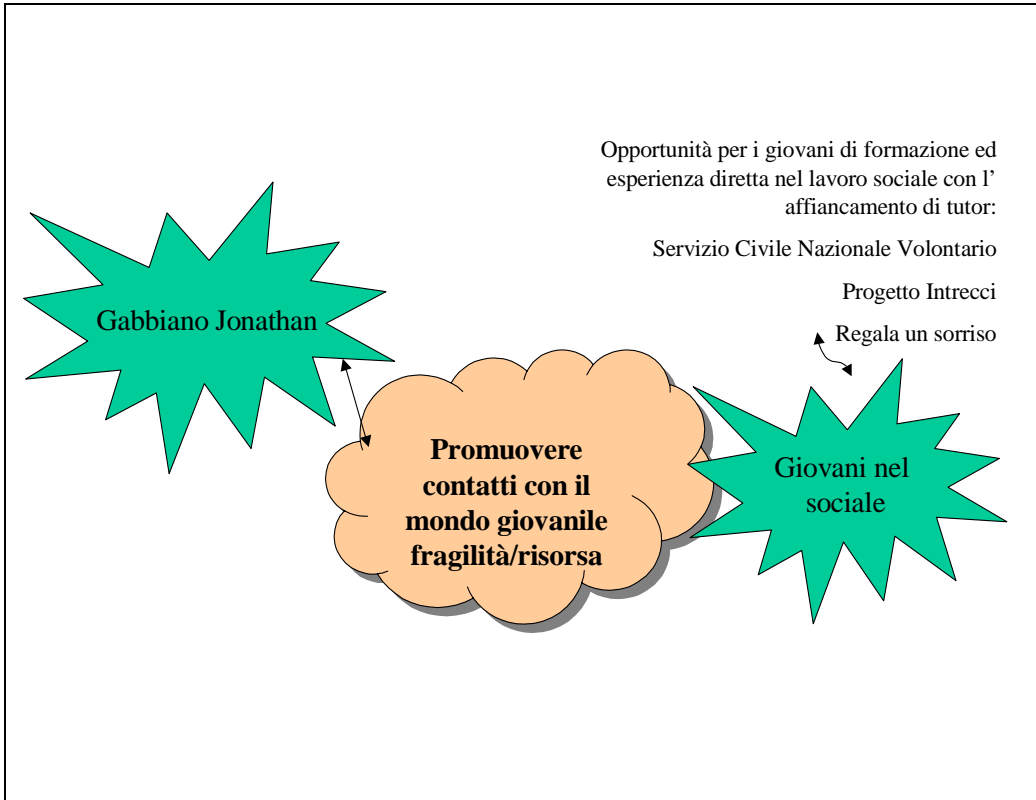
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Locali e segreteria messi a disposizione da uno dei servizi interessati.
FINANZIARIE	Risorse L.R. 49/85 €13.553,64; risorse istituzionali
MODALITA' DI ATTUAZIONE	Rilettura dell'Accordo già esistente e suo aggiornamento in relazione alla nuova normativa.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione del gruppo nei tempi previsti e rappresentatività dei Soggetti impegnatisi; - partecipazione ed efficacia delle riunioni. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sottoscritto protocollo; - elaborato un sistema di monitoraggio della fase sperimentale.

***NOTA. D.P.C.M. 23-02-2006 n. 185** *Regolamento recante modalità e criteri per l'individuazione dell'alunno come soggetto in situazione di handicap, ai sensi dell'art. 35, comma 7, della L. 27 dicembre 2002, n. 289.*

All'individuazione del soggetto in situazione di handicap provvede la Medicina Legale dell'A.SL. ai sensi della L. 104/92. Successivamente, agli accertamenti propedeutici alla redazione della diagnosi funzionale dell'alunno, provvede l'Unità Multidisciplinare come definita dall'art. 3 comma 2 del D.P.R. 24 febbraio 1994: medico specialista nella patologia segnalata, specialisti in neuropsichiatria infantile, terapeuta della riabilitazione, operatori sociali in servizio presso l'unità sanitaria locale o in regime di convenzione con la medesima.

13.2 AREA GIOVANI E ADULTI






Le problematiche connesse all'abitazione sono in crescita.

L'intervento del SSA è residuale in quanto concorre al soddisfacimento dei bisogni in situazioni di povertà conclamata

Esigenza di nuovi approcci nell'ottica dell'inclusione e responsabilizzazione all'uso delle risorse

Collaborazione con i Comuni



**Mantenimento
interventi attuali del
Servizio Socio
Assistenziale a sostegno
dell'abitazione**

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 1
POLITICHE PER I SOGGETTI DEBOLI**

Azione n. 1:

costituzione di un gruppo di lavoro al fine di valutare con il D.S.M e il SERT, un protocollo d'intesa per l'inserimento lavorativo.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	INTEGRAZIONE LAVORATIVA IN DOPPIA DIAGNOSI. Il <i>lavoro</i> come strumento di integrazione sociale e premessa per la realizzazione di un progetto di vita, è una sfera di attività caratterizzato dalla trasversalità e dalla complessità.*
RESPONSABILE DELL'AZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - A.S.L.16
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	Servizio Socio Assistenziale; A.S.L. 16: <ul style="list-style-type: none"> - D.S.M. e SERT; PROVINCIA: <ul style="list-style-type: none"> - C.P.I. (Servizio Inserimento Mirato).
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Sede del Distretto A.S.L. 16
TEMPISTICA	2007: <ul style="list-style-type: none"> - progettazione. 2008: <ul style="list-style-type: none"> - sperimentazione su un numero limitato di casi concordato con il gruppo di lavoro.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - Ore lavoro Responsabile; - 1 A.S.; - 1 E.P. del Servizio Inserimento Lavorativo; A.S.L. 16: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro Responsabile SERT - un Educatore Professionale referente area lavoro; - ore lavoro Responsabile D.S.M.; - un infermiere.

FORMAZIONE DEL PERSONALE	Approfondimento della metodologia I.C.F. tramite personale interno già formato.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Non previste risorse aggiuntive.
FINANZIARIE	Non previste risorse aggiuntive.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Responsabili di Servizio</u>: individuazione obiettivi e costituzione del Gruppo di Lavoro con almeno un rappresentante esperto per ciascun servizio; - <u>Gruppo di Lavoro</u>: stesura di un documento di analisi e proposte; - Sintesi finale in cui le eventuali sinergie individuate potranno essere oggetto dell'approvazione di un <u>Protocollo di Intesa fra Servizi</u>. - Confronto con la Provincia - C.P.I, titolare del Servizio Inserimenti Mirati.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione del gruppo di lavoro e successivamente stesura del documento di analisi entro i tempi prestabiliti; - coinvolgimento attivo di tutti i Soggetti impegnati in fase di programmazione <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sottoscritto protocollo; - efficacia degli inserimenti lavorativi sperimentati.

* **NOTA.**La trasversalità qui intesa, è riferita al fatto che i destinatari degli interventi di mediazione e di accompagnamento al lavoro, delle esperienze di inserimento lavorativo con finalità formative e di collocamento, così come di quelle a carattere di mantenimento delle abilità e riabilitative, rientrano nelle diverse categorie di persone in doppia diagnosi o in carico ai servizi di competenza sanitari (con patologie psichiatriche, alcolisti e tossicodipendenti) e sociale (disabile fisico e/o psichico intellettuale). Nel tempo, i singoli servizi hanno sviluppato una specifica metodologia della mediazione al lavoro dell'utenza in carico. Con il presente Progetto, si intende mettere in comunicazione le tre realtà dei servizi per verificare se e quali sinergie e ottimizzazione di risorse possano essere fatte, relativamente all'utenza in doppia diagnosi, rispetto a :

- conoscenza delle procedure e dei ruoli che interagiscono nell'inserimento lavorativo delle fasce deboli;
- confronto sulle risorse territoriali;
- metodologia di presa in carico della casistica di competenza trasversale.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 2-4 POLITICHE PER SOGGETTI DEBOLI

Azione n. 2:

integrare le competenze del Servizio Socio Assistenziale e, al suo interno, del Servizio Inserimenti Lavorativi, storicamente strutturate sulla disabilità, sperimentando nuove modalità di presa in carico nell'ottica di concorrere all'inclusione lavorativa di soggetti multiproblematici, in rete con altre Agenzie.

DENOMINAZIONE DELL'AZIONE:

INSERIMENTO LAVORATIVO SOGGETTI MULTIPROBLEMATICI

Il Servizio Socio Assistenziale intende concorrere, all'interno di una partnership territoriale allargata (Sanità, Terzo Settore, Formazione Professionale, C.P.I.), alla realizzazione delle azioni per la lotta alla disoccupazione di lunga durata, rivolta a soggetti appartenenti alle fasce deboli. E' prevista l'emissione da parte della Provincia di Cuneo, del Bando di Gara per l'affidamento a un Soggetto Attuatore della realizzazione delle attività, come derivanti dal Programma Operativo Regionale F.S.E.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 3
POLITICHE PER I SOGGETTI DEBOLI**

Azione 3:

potenziare la ricaduta territoriale nell'ambito cebano delle attività formative promosse dal Centro di Formazione Professionale e realizzate nel monregalese.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	CORSO PRELAVORATIVO. Corso rivolto a 9 allievi ultradiciottenni portatori di handicap intellettuale che hanno assolto o sono stati prosciolti dall'obbligo scolastico e vogliono inserirsi nel settore delle lavorazioni artigianali del legno, cuoio e ceramica. Promosso dal Consorzio Servizi Sociali del Monregalese. Sviluppo della sinergia tra gli operatori dell'ambito cebano e il gestore del corso per la buona riuscita degli allievi avviati da questo territorio.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Centro di Formazione Professionale Servizio Socio Assistenziale
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	Centro di Formazione Professionale ASL 16 Mondovì-Ceva Servizio Socio Assistenziale
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Mondovì Sede Centro di Formazione Professionale
TEMPISTICA	Anno Formativo 2006/2007
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Docenti C.F.P. Consulenti esterni Educatori Professionale Servizio Socio Assistenziale
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Già formato
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<ul style="list-style-type: none"> - Centro diurno CSSM; - Sede del CFP per informatica; - Per i tirocini: area verde, bar, laboratorio informatica individuati sul territorio sia cebano che monregalese in base alla provenienza.
FINANZIARIE	Provincia, C.F.P. €80.368,00 3 [^] anno

MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - adozione di un sistema informativo che permetta ai Soggetti dell'ambito cebano di seguire l'evoluzione del percorso; - predisposizione di azioni, da parte degli operatori socio-sanitari, che favoriscano la ricaduta del corso stesso sull'ambito cebano.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rafforzare la sinergie tra gli operatori cebani e il CFP; <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aumentata la ricaduta sul territorio cebano; - aumentate le opportunità di inserimento lavorativo degli allievi. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prova pratica somministrata agli allievi; - questionario somministrato ai ragazzi dopo un anno dall'uscita.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 5 POLITICHE PER I SOGGETTI DEBOLI

Azione 5:

implementare la collaborazione con la Medicina Legale nel processo di definizione delle capacità lavorative L. 68/99.

DENOMINAZIONE DELL'AZIONE: SPERIMENTAZIONE DEL RUOLO DELL'E.P. ALL'INTERNO DELLA COMMISSIONE MEDICA INTEGRATA

Al fine di migliorare l'azione integrativa delle politiche attive del lavoro inerenti il collocamento mirato L. 68/99, si intende sperimentare l'affiancamento alla figura dell'A.S., dell' E.P. del SIL all'interno della Commissione Medica Integrata. Tale nuova impostazione nasce da una riflessione condotta sull'utilità e beneficio che ne trarrebbe l'utenza relativamente all'orientamento al lavoro e alla rete dei servizi competenti sul territorio.

Inoltre è rafforzata dalle osservazioni raccolte nell'esperienza pregressa che inducono ad utilizzare la professionalità dell'E.P. non solo per l'attuazione dei progetti di inserimento lavorativo dei soggetti in carico al Servizio Socio Assistenziale ma anche nella valutazione preliminare delle capacità lavorative in capo alla Commissione Medica Integrata.

La sperimentazione avrà inizio nel 2007 e riguarderà i soggetti sottoposti a visita ai sensi della L. 68/99. Per l'ottimizzazione delle ore lavoro e dei tempi lavoro, i soggetti sottoposti a visita congiunta L. 104 e L. 68 continueranno ad avere come riferimento la figura dell'A.S. che rimarrà comunque referente unico per la Commissione.

Le fasi organizzative dell'intervento saranno:

- confronto all'interno del Servizio Sociale di base;
- definizione della proposta operativa da presentare alla Commissione Invalidi;
- strutturazione operativa della sperimentazione in accordo con la Commissione Invalidi;
- verifica finale entro settembre 2007.

L'attività verrà svolta nell'ambito delle risorse istituzionali.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 6, 7, 8 POLITICHE PER SOGGETTI DEBOLI

Azione n. 6:

sviluppare strategie di sistema ed azioni con D.S.M, SERT, Associazioni di Volontariato per costruire percorsi di presa in carico integrati e strategie di aggancio.

Azione n. 7:

formazione operatori Servizio Assistenza Domiciliare per sviluppo delle competenze relazionali rispetto alla casistica.

Azione n. 8:

attivazione di interventi igienico - ambientali in situazioni abitative fortemente degradate.

DENOMINAZIONE DELL'AZIONE: ALTA CRITICITA' SOCIO-SANITARIA

Ci si riferisce alle situazioni di alta criticità sociale e socio-sanitaria caratterizzate da emarginazione e con espressioni acute di malessere, non legate direttamente o esclusivamente al criterio del reddito ma soprattutto al ruolo del soggetto nella comunità in cui vive, alla sua capacità di accedere alle risorse che essa offre, alla sua partecipazione.

Il contatto attivato dal Servizio Sociale con queste persone, evidenzia prevalentemente due tipi di risposte: il rifiuto di ogni intervento, oppure, in situazioni in cui è cruciale la questione economica, l'attivazione del rapporto con il servizio su un piano esclusivamente assistenzialistico.

Costituisce obiettivo progettuale del Piano di Zona, l'organizzazione di un intervento a rete, teso a sviluppare l'azione coordinata e finalizzata di più Soggetti, al fine di rendere disponibili diversi tipi di risorse (assistenziali, educative, sanitarie, materiali, informative...) che consentano l'individuazione e l'attivazione delle risorse della persona, unitamente ad un'azione di mediazione sociale.

La complessità della costruzione di tale modello di intervento, unitamente alla necessità per il Servizio Socio Assistenziale di un ulteriore spazio di valutazione della validità dell'azione 7, così come formulata rispetto alla risorsa professionale, in termini sia della qualifica ipotizzata che della effettiva possibilità di reperimento della stessa, in relazione alla disponibilità finanziaria.

Per tale motivo la stesura della SCHEDA PROGETTUALE viene rinviata al 2007.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 9, 10, 11
POLITICHE PER SOGGETTI DEBOLI**

Azione n. 9:

continuità nella collaborazione con il Volontariato per progetti integrati per il sostegno dei bisogni primari;

Azione n. 10:

sperimentazione Voucher Sociale per l'acquisto di beni primari, in alternativa al contributo economico;

Azione n. 11:

intesa con i Soggetti preposti alla funzione di prima accoglienza a bassa soglia.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	BISOGNI MATERIALI PRIMARI. Alimentazione, abbigliamento, abitazione.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	- Servizio Socio Assistenziale, - Associazioni di Volontariato: CARITAS Ceva e Garesio.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Territorio
TEMPISTICA	2006: - collaborazione con CARITAS. 2007: - sperimentazione VOUCHER SOCIALE. 2007/2008: - valutazione raccordi con servizi di accoglienza residenziale a bassa soglia.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: - Ore lavoro A.S.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Già formato.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Non previste risorse aggiuntive
FINANZIARIE	€10.000 per sperimentazione VOUCHER.

MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Collaborazione con CARITAS: contatti telefonici sulla casistica, 2 riunioni all'anno; - sperimentazione VOUCHER: individuazione fornitore, elenco esercizi commerciali convenzionati, acquisizione e assegnazione buoni, verifica utilizzo; - ACCOGLIENZA RESIDENZIALE BASSA SOGLIA: censimento delle risorse disponibili in Provincia e loro accessibilità, valutazione attivabilità in loco di alloggi per emergenze o Gruppi Appartamento fasce deboli.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <p>COLLABORAZIONE CON CARITAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - n. ed efficacia dei contatti fra operatori socio-sanitari e volontari mantenuto costante o migliorato; <p>VOUCHER:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attivato il servizio sperimentale Voucher entro giugno 2007; - adeguatezza dello strumento rispetto all'esigenza degli utenti valutata dagli operatori. <p>ACCOGLIENZA BASSA SOGLIA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - indicatori da individuare nel 2007, in relazione all'evoluzione dell'azione progettuale.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 12, 13, 14, 15
POLITICHE PER LA FAMIGLIA**

Azione n. 12:

attivazione procedure per l'inserimento di n. 4 volontari del Servizio Civile Nazionale Volontario nel progetto "La giostra dei colori".

Azione n. 13:

attivazione corso di formazione per animatori ludobus.

Azione n. 14:

attivazione corso di formazione per animatori "Estate Ragazzi".

Azione n. 15:

collaborazione con l'Associazione Croce Bianca di Garesio e San Vincenzo di Ceva per l'implementazione del progetto "Regala un sorriso" sulla fruizione del tempo libero da parte di giovani con disabilità.

Per le azioni 13 e 14, vedere la scheda 1, 2, 3, 4 dell'area minori.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	<p>GIOVANI NEL SOCIALE. Con le sopraccitate azioni si intendono offrire ai giovani del territorio delle occasioni di formazione ed esperienza diretta nel lavoro sociale, affiancati da Tutor esperti, a supporto del benessere della famiglia e dei suoi componenti.</p> <p>"La giostra dei colori" ha come obiettivo di promuovere l'integrazione sociale delle persone disabili, minori, anziani in situazione di fragilità.</p> <p>Sono previsti 4 volontari da impegnare nei seguenti contesti:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attività educative ricreative per minori - centro diurno per disabili - assistenza domiciliare anziani. <p>"Regala un sorriso". Il progetto intende rispondere alle richieste fatte da ragazzi disabili e dalle loro famiglie di momenti di svago in contesti di vita quotidiana. Si intendono creare due gruppi di giovani volontari (uno nel Comune di Garesio e l'altro di Ceva); ogni volontario si impegna a vivere una volta al mese un momento di svago con un disabile favorendo la socializzazione in contesti non strutturati.</p>

RESPONSABILE DELL'AZIONE	<p>“La giostra dei colori”.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale. <p>“Regala un sorriso”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Croce Bianca di Garessio
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - Provincia; - Croce Bianca di Garessio; - Associazione S. Vincenzo;
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Territorio
TEMPISTICA	<p>“La giostra dei colori”</p> <ul style="list-style-type: none"> - da novembre 2006 a novembre 2007 <p>“Regala un sorriso”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - da ottobre 2006 a ottobre 2007
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<p>“La giostra dei colori”.</p> <p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <p>Ore lavoro di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - tre Assistenti Sociali; - un operatore locale di progetto - un Educatore Professionale <p>“Regala un sorriso”.</p> <p>Croce Bianca:</p> <p>consulenze e collaborazioni esterne:</p> <ul style="list-style-type: none"> - due Educatori Professionali; - uno Psicologo; - uno Psichiatra formatore.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	<p>“La giostra dei colori”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - corso per operatore locale progetto (Provincia) - per i volontari (parte Provincia e parte Servizio Socio Assistenziale). <p>“Regala un sorriso”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - corso di formazione per i volontari; - supervisione progetto.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<p>“La giostra dei colori”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - non previste risorse aggiuntive si utilizzano quelle del Servizio (autovetture, computer, materiale ludico...). <p>“Regala un sorriso”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - allestimento sedi (tavoli, armadi, P.C., telefoni cellulari...)
FINANZIARIE	“La giostra dei colori”:

	<p>rimborso mensile ai volontari</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 433.80 a carico del Servizio Civile Nazionale; - buoni pasto a carico del Servizio Socio Assistenziale. <p>“Regala un sorriso” (interamente finanziato dal Centro Servizi per il Volontariato della Provincia di Cuneo):</p> <ul style="list-style-type: none"> - collaboratori ed esperti €10.230; - rimborso spese volontari €8.100; - spese di gestione €3.000; - spese per beni strumentali €5.680.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<p>“La giostra dei colori”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - approvazione del progetto da parte dell’ufficio Nazionale Servizio Civile; - selezione volontari; - formazione; - inserimento nell’attività; - monitoraggio e supervisione. <p>“Regala un sorriso”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pubblicizzazione del progetto; - ricognizione di giovani volontari; - corso di formazione rivolto ai volontari; - selezione dei partecipanti; - abbinamento e presentazione del volontario al disabile e alla sua famiglia; - organizzazione delle “uscite”; - monitoraggio e supervisione dei volontari; - redazione di un documento finale in merito all’esperienza; - eventuale convegno.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <p>“La Giostra dei colori”:</p> <ul style="list-style-type: none"> - totalità dei giovani volontari coinvolti che concludono l’esperienza; - grado soddisfacente di significatività del percorso attribuita dagli operatori tutor; - soddisfazione degli utenti; - soddisfazione del volontario circa la validità dell’esperienza rispetto al proprio percorso di crescita. <p>“Regala un sorriso”:</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - alto gradi di partecipazione al percorso formativo; - almeno il 60% dei partecipanti al corso impegnati effettivamente nel progetto; - garantito almeno un anno di impegno da parte di tutti i volontari effettivamente coinvolti nel progetto; - soddisfazione delle famiglie e degli utenti coinvolti nel progetto; - soddisfazione del volontario circa la validità dell'esperienza rispetto al proprio percorso di crescita. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autovalutazione e valutazione dei volontari tramite questionari.
--	--

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 18 POLITICHE PER SOGGETTI DEBOLI

Azione n. 18:

progetto “Vita indipendente” attualmente usufruito da una persona.

DENOMINAZIONE DELL’AZIONE:

VITA INDIPENDENTE

I destinatari dei progetti sono esclusivamente portatori di gravi disabilità motoria di età compresa tra i 18 e i 64 anni con totale capacità di autodeterminazione, inseriti in contesti lavorativi, o formativi, e sociali, per cui l’assunzione di assistenti personali garantisce loro una piena integrazione nella società. A tale proposito nel proprio piano personalizzato gli interessati devono dimostrare quali positivi risultati a sostegno delle proprie esigenze e necessità comporti l’attuazione di un progetto di vita indipendente.

I progetti di Vita indipendente sono finalizzati all’assunzione di assistenti personali, con la finalità di accompagnare l’individuo con disabilità ad organizzarsi e vivere momenti di partecipazione alla vita pubblica e di socializzazione; non devono, infatti, essere interpretati come interventi di sostegno al nucleo familiare di tipo tutelare, infermieristico o riabilitativo.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 19
POLITICHE PER DISABILI GIOVANI E ADULTI**

Azione n. 19:

collaborazione con le IPAB locali e l'A.S.L. 16 per l'attivazione di un servizio residenziale per soggetti medio-gravi e possibilmente di un gruppo appartamento al fine di salvaguardare il radicamento territoriale degli utenti.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	SERVIZI RESIDENZIALI differenziati, in relazione alle caratteristiche dell'utenza priva o con carente appoggio familiare.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	- Servizio Socio Assistenziale; - ASL 16
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	- A.S.L. 16; - Servizio Socio Assistenziale; - Terzo Settore.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Ceva e territorio del Distretto.
TEMPISTICA	2006: - per individuazione R.A.F. 2007: - per individuazione Gruppo Appartamento.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Personale delle strutture, ai sensi della D.G.R. 22.12.1997, n. 230-23699.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Attualmente non ipotizzabile.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	In dotazione alle strutture.
FINANZIARIE	Pagamento della retta socio-sanitaria, ai sensi dei L.E.A. (Livelli Essenziali di Assistenza).
MODALITA' DI ATTUAZIONE	Stipula convenzione Servizio Socio Assistenziale, ASL 16 , Strutture
MONITORAGGIO E CONTROLLO	INDICATORI DI RISULTATO. Capacità di risposta alla problematica: - almeno il 60% degli inserimenti residenziali effettuati sul territorio; - sufficiente grado di differenziazione dei servizi residenziali presenti sul territorio.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 20, 21, 22 POLITICHE PER SOGGETTI DEBOLI

Azione n. 20:

interventi economici per esigenze abitative vincolati al Regolamento (Delibera 9/2002 modificata con Delibera 11/2006);

Azione n. 21:

attivare politiche per la casa che non creino ghetti e rivalutazione urbana delle città (elemento di sfondo che compete ai Comuni);

Azione n. 22:

per i soggetti economicamente fragili promuovere interventi educativi attraverso l'attivazione di percorsi di "Orientamento alla vita" mirati al riconoscimento e allo sviluppo delle risorse individuali.

DENOMINAZIONE DELL'AZIONE:

SOSTEGNO ALLE ESIGENZE ABITATIVE

Le problematiche connesse all' "abitazione" sono in crescita anche nel nostro territorio. Fenomeno che in questa prima elaborazione del Piano di Zona non è stato possibile indagare più a fondo con la raccolta di ulteriori elementi.

In questa area l'intervento del Servizio Socio Assistenziale è infatti residuale in quanto concorre, nell'ambito di progetti, al soddisfacimento dei bisogni abitativi per le povertà estreme, cioè al di sotto del Minimo Alimentare o Vitale.

Nell'ambito del TAVOLO POLITICO-ISTITUZIONALE è stato possibile sviluppare un'elaborazione sulla necessità che l'approccio a tale problematica, persegua risposte integrate e multifattoriali. Tale chiave di lettura tende al superamento della logica di intervento sulla richiesta del singolo, laddove lo stesso per varie debolezze e limiti individuali e/o di contesto, non riesce ad "alzare lo sguardo" per migliorare la sua condizione di vita. Infatti spesso le tradizionali politiche abitative hanno premiato la deresponsabilizzazione, le condizioni croniche di morosità, in virtù di una malintesa concezione di diritto. Di qui l'opportunità di integrare le politiche di sviluppo sociale e di territorio nell'ottica dell'inclusione.

Di particolare rilievo è parsa la necessità dell'approfondimento del fenomeno delle c.d. "Nuove povertà" che non si sostituiscono ma si aggiungono a quelle che potremmo definire tradizionali e nelle quali la più evidente caratteristica non è più la mancanza di risorse materiali, culturali, economiche, ma piuttosto lo svilupparsi di storie soggettive e sociali che hanno come punto di partenza proprio l'esistenza se non l'abbondanza delle risorse stesse. Infatti una prima elencazione delle "nuove povertà" le fa rientrare tutte nel generale "mal di vivere", come le dipendenze da sostanze, molti stati di malessere psichico e le dipendenze da gioco.

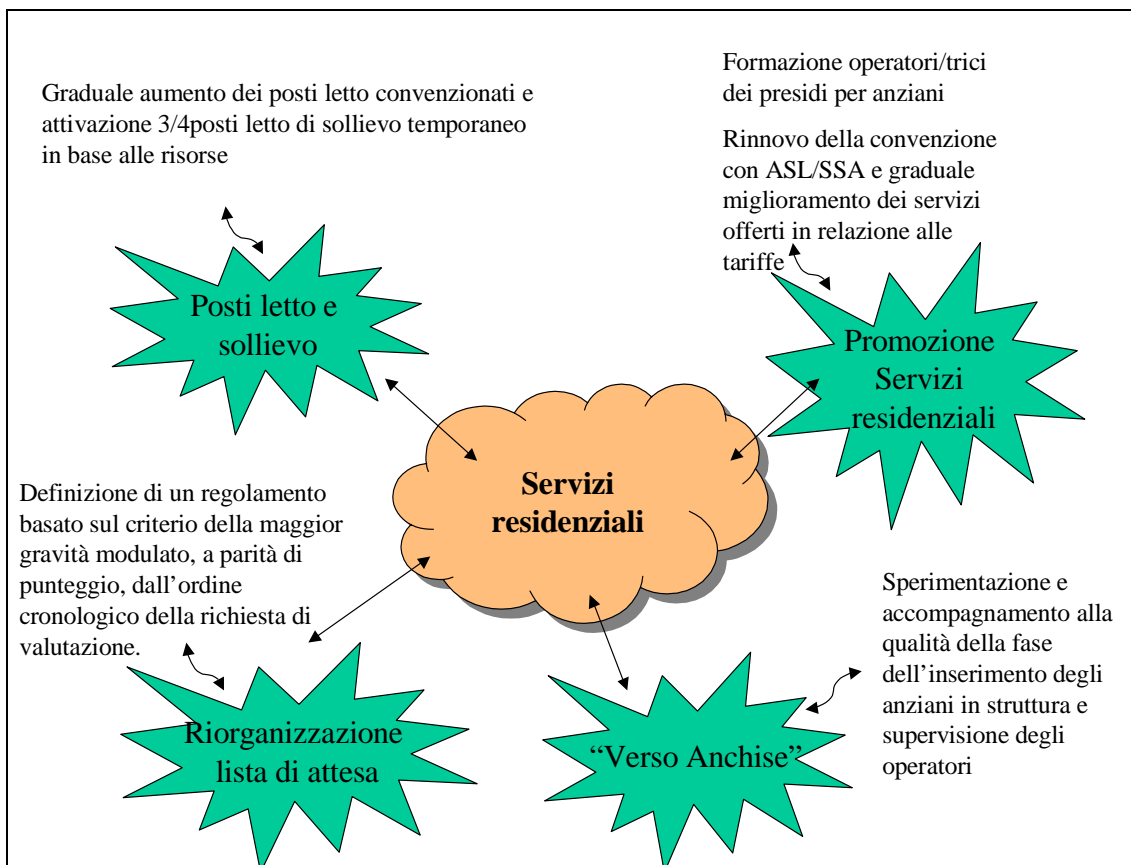
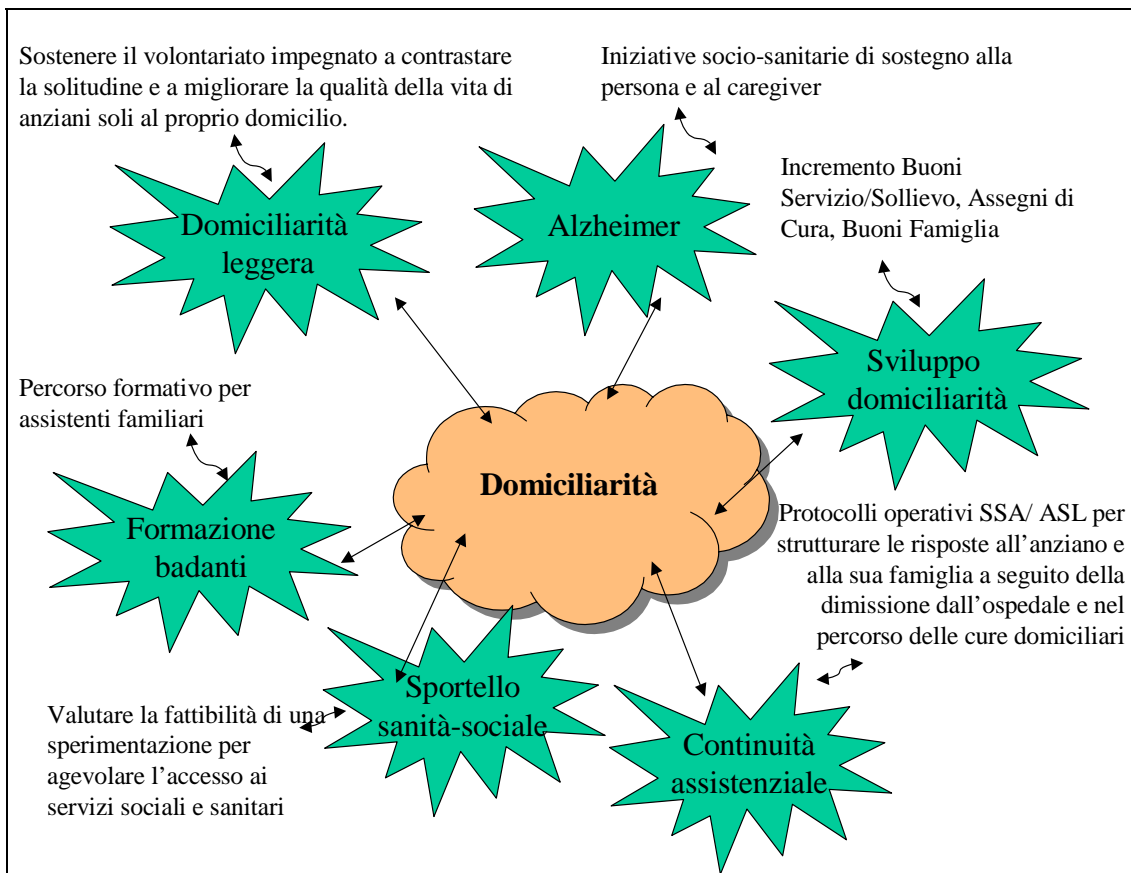
*"Nelle società più ricche esiste cioè una disponibilità più o meno ampia di risorse economiche, materiali, culturali, di rapporti sociali....; contemporaneamente tuttavia si crea uno spazio in cui il soggetto non riesce a gestire in modo utile per sé questo tipo di risorse e finisce per vivere una condizione di povertà nei più svariati modi, ma comunque collegata sempre ad una incapacità soggettiva o al massimo di piccolo gruppo a gestire le risorse, qualunque esse siano...la nuova povertà si sposta quindi dalla mancanza di beni verso l'incapacità di uso delle risorse." NOTA**

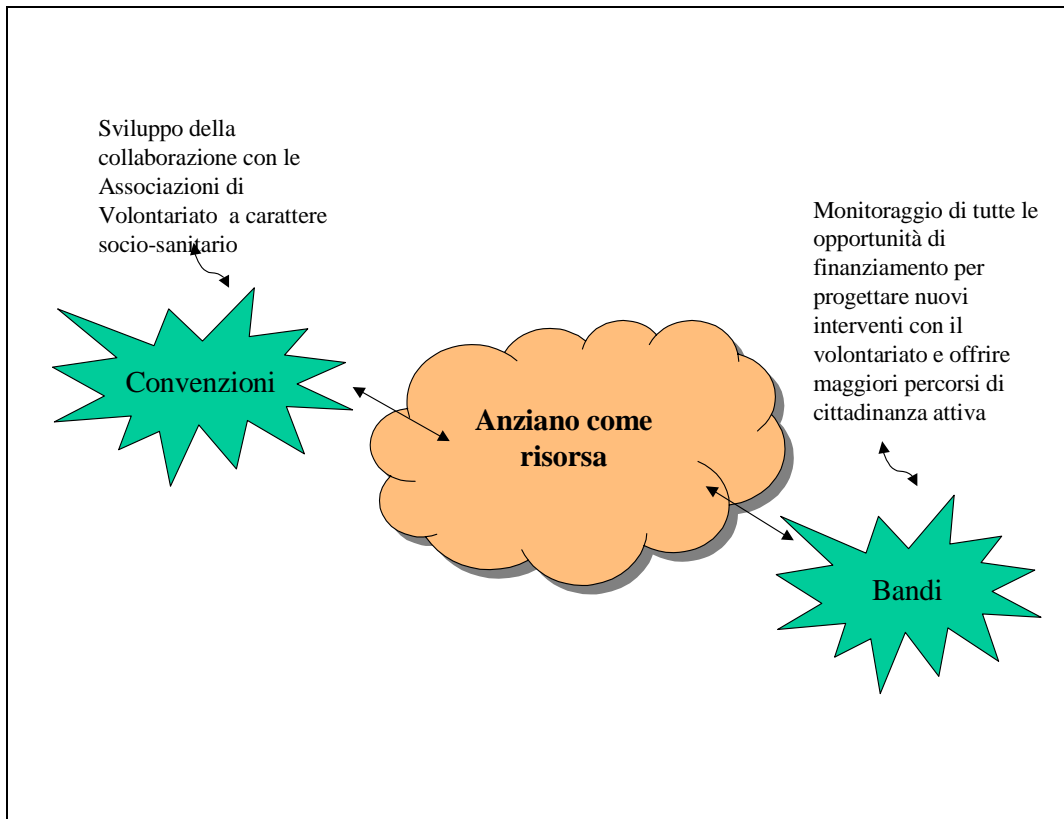
NOTA* S. Scanagatta, Vecchie e nuove povertà: una riflessione concettuale sullo stato moderno, "Studi di Sociologia"

Per le azioni:

- **n. 16** si veda scheda n. 7 dell' Area Minori denominata **“Gabbiano Jonathan”**;
- **n. 17 “Consolidamento delle attività educative relative a centro diurno e inserimenti socializzanti”** non vengono fatte schede di progetto in quanto sono attività ordinarie già in atto e per cui non sono previste variazioni.

13.3 AREA ANZIANI





**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 1, 2 e 3
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 1:
verifica del servizio di telesoccorso.

Azione n. 2:
convenzioni con il Volontariato organizzato operativo nell'area.

Azione n. 3
servizio Civile Volontario attraverso l'attivazione del progetto "La giostra dei colori".

Questo Progetto assume inoltre in modo trasversale le Azioni n. 21 e n. 22 dell'Obiettivo Strategico: *"Promovere il protagonismo dell'anziano attraverso percorsi di cittadinanza attiva"* in quanto si propone di sostenere le forme associative nell'interesse della Comunità e, contestualmente, di favorire una miglior qualità dell'invecchiamento per le persone anziane che decidono di dedicare un po' del loro tempo alla solidarietà.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	DOMICILIARITA'LEGGERA. <ul style="list-style-type: none"> - Telesoccorso; - Sostegno al volontariato impegnato a contribuire a contrastare la solitudine e a migliorare la vita degli anziani soli e con autonomia ridotta nel proprio domicilio; - Gestione progetto Servizio Civile Volontario "La giostra dei colori"; - Concorrere al monitoraggio dei soggetti fragili, in accordo con l' A.S.L. 16, nei periodi di emergenza.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale. - Associazioni Volontariato: Croce Bianca di Ormea, Croce Bianca di Garessio e Agape, a conclusione del finanziamento del Progetto "La Montagna Solidale", al fine di sostenerne la continuità delle azioni. - Provincia per Servizio Civile Volontario; - A.S.L. 16 Medici di Base.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Territorio

TEMPISTICA	<p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - verifica della casistica e previsione costi convenzioni con Volontariato, attivazione progetto “La giostra dei colori”; <p>2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> - stipula convenzione con Ass. Volontariato, approvazione Regolamento per l’accesso al Telesoccorso, a seguito della fase sperimentale. <p>2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - eventuale allargamento convenzione ad altre Associazioni di Volontariato impegnate nella domiciliarità (es. S.E.A. Val Tanaro).
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro 2 A.S. per la gestione dei progetti congiunti con il Volontariato e per la valutazione delle richieste Telesoccorso.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	<p>I Volontari delle Associazioni hanno già effettuato un percorso formativo nell’ambito del Progetto: “La Montagna Solidale”, nel 2° semestre 2006 è prevista la formazione per il giovane del servizio civile volontario.</p>
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<p>Autovettura C.B. Garessio, telefoni cellulari, una sede operativa a Garessio e una a Ormea, Vademecum del Volontario.</p>
FINANZIARIE	<p>Per Telesoccorso/Teleassistenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> - €17.000 (spesa storica). <p>Per Convenzioni:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rimborso assicurazione volontari + rimborso spese km. da quantificare entro il 2006.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<p>Per il Telesoccorso è previsto il mantenimento della gratuità del servizio ma con il filtro delle istanze da parte dell’A.S. Area Anziani, per favorirne l’appropriato utilizzo e il controllo dei costi.</p> <p>Per le Convenzioni con il Volontariato, sono previsti rimborsi spese per accompagnamenti, visite di compagnia, pratiche burocratiche, acquisti...da parte dei volontari a favore di persone anziane in difficoltà, su progetti</p>

	<p>concordati con il Servizio Socio Assistenziale. Il giovane del Servizio Civile Volontario collaborerà con il Servizio Sociale, per lo svolgimento dei compiti non professionali, come elencati nel paragrafo precedente.</p>
<p>MONITORAGGIO E CONTROLLO</p>	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <p>Telesoccorso:</p> <ul style="list-style-type: none"> - definito il regolamento (che stabilisce anche preventivamente il budget di destinazione) di attribuzione del servizio entro i termini prestabili; - risposta a tutti i casi a rischio entro il budget predefinito; <p>Convenzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aumentato l'attuale numero degli accompagnamenti/interventi svolti su progetti congiunti; - monitorati i soggetti che presentano fragilità e bisogno di servizio domiciliarietà leggera. <p>Servizio civile:</p> <ul style="list-style-type: none"> - aumentati i casi in cui il servizio civile ha sgravato l'Adest da compiti con meno contenuto professionale liberando risorse per altri utenti; - aumentate le opportunità di risposta per casi che richiedono interventi a basso contenuto professionale.

**ELEMENTI DIDEFINIZIONE DELL'AZIONE N.5 - 6
POLITICHE PER LE PERSONE ANZIANE**

Azione n.5:

definire iniziative con l'Unità di Valutazione Alzheimer. L'U.V.A. deve diventare anche il punto di sviluppo di forme di sostegno al caregiver e il punto dell'intervento socio-sanitario sulle demenze e a richiesta fare valutazioni anche al domicilio.

Azione n. 6:

Promuovere iniziative di gruppi di Auto Muto Aiuto per i famigliari/caregiver in collaborazione con il Servizio di Psicologia e il DSM.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	UNITA' DI VALUTAZIONI ALZHEIMER* (U.V.A.) L'Azione è rivolta a persone affette da morbo di Alzheimer. Tende inoltre a sviluppare forme di sostegno al caregiver anche tramite l'utilizzo degli strumenti per la domiciliarità (vedi scheda n. 8 anziani).
RESPONSABILE DELL'AZIONE	ASL 16 16 D.S.M
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	ASL 16 16: - D.S.M; - Medici di Base; - Servizio di Psicologia. Servizio Socio Assistenziale.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Sede Distretto di Ceva
TEMPISTICA	2007: avvio del Progetto
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	A.S.L. 16: - Psichiatra; - Psicologo. Servizio Socio Assistenziale: - Assistente Sociale; - O.S.S.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Corsi specifici sulla patologia Alzheimer.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Locali A.S.L. 16 e attrezzature già in utilizzo

FINANZIARIE	Per l'U.V.A. non sono previste risorse aggiuntive.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Protocollo ASL 16- Servizio sociale per la presa in carico congiunta dell'utente; - Incontri finalizzati alla formazione dei familiari di persone affette da Alzheimer; - Depliant informativi e divulgativi; - Censimento popolazione con patologia Alzheimer.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mantenuta stabile la capacità di risposta entro termini ordinari; - maggior utilizzo degli strumenti di sostegno al caregiver già offerti dal servizio sociale (vedi azione 4 e 8) grazie ad una migliore circolarità delle azioni; - attivati gli incontri di formazione e partecipazione dei familiari in base alle previsioni.

***NOTA U.V.A.** I pazienti affetti da patologia Alzheimer sono inseriti all'interno di un percorso diagnostico e terapeutico e seguiti sia dal medico di medicina generale che da centri specializzati chiamati Unità di Valutazione Alzheimer (U.V.A.). Tale percorso terapeutico si avvale di diverse figure di riferimento: Medico di Medicina Generale, le UVA, i Farmacisti e le A.S.L.

Sono i Medici di Medicina Generale che hanno il compito di diagnosticare l'eventuale sospetto di l'Alzheimer e di inviare il paziente alle UVA.

In questi centri di cui fanno parte geriatri, neurologi e psichiatri, si opera la diagnosi differenziale e si decide l'ammissione del paziente al trattamento.

Per ogni paziente le UVA compilano le schede di monitoraggio in modo da garantire continuità assistenziale, supporto ai pazienti e ai caregivers cercando inoltre, indirettamente, di aumentare le conoscenze sulla malattia e sulla sua evoluzione ponendosi l'obiettivo di sensibilizzare la società nei confronti della malattia attraverso comunicazioni e informazioni mirate.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 7
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 7:

collaborazione con Agenzie Formative per la formazione di Assistenti Familiari (badanti).

DENOMINAZIONE DELL'AZIONE:

FORMAZIONE ASSISTENTI FAMILIARI

Nel corso dell'elaborazione del PdZ è emersa la criticità della formazione delle assistenti famigliari; nel contempo il Servizio Socio Assistenziale ha partecipato ad un bando emanato dalla Regione che ad oggi non ha dato esiti positivi. Vista la necessità, con riferimento anche al progetto INCREMENTO ASSEGNI DI CURA/BUONI FAMIGLIA di cui all'azione n. 8, in collaborazione con le Agenzie di Formazione Professionale, si sta monitorando l'uscita di eventuali ulteriori bandi cui concorrere.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 8
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 8:

sviluppo dei servizi per la domiciliarità (incremento buoni servizio/sollievo, assegni di cura e buoni famiglia).

Tale azione si sviluppa in tre progetti, seguono relative schede.

La seconda scheda, riferita al progetto BUONI SERVIZIO/SOLLIEVO, ricomprende anche l'Azione n. 4:

implementare i Buoni Sollievo (ore destinate a sostituire il care-giver nell'assistenza quotidiana).

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	JOLLY/SVILUPPO DOMICILIARITA' Prestazioni di assistenza domiciliare da parte di cooperativa sociale in casi di emergenza a cui il Servizio Socio Assistenziale, con risorse umane proprie, non può rispondere. Il progetto è finalizzato ad integrare la tempestività e la continuità nella presa in carico del S.A.D.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale, - A.S.L. 16 - Cooperativa Sociale Animazione Valdocco (fino al 31.12.2007)
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Territorio
TEMPISTICA	Dal 20.3.2006 al 31.12.2007 2008 da rivalutare nell'ambito della nuova gara per la domiciliarità.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro 2 A.S. per istruttorie. A.S.L. 16: <ul style="list-style-type: none"> - Ore lavoro U.V.G. per valutazione e individuazione percorso assistenziale. Cooperativa Sociale: <ul style="list-style-type: none"> - 20.03.06/31.12.06: O.S.S. per 850 ore annue; - 2007. O.S.S. per 1.133 ore annue; - 2008. da definire contestualmente alla nuova gara per la domiciliarità.

FORMAZIONE DEL PERSONALE	Già formato.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Autovettura per spostamenti.
FINANZIARIE	<p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 7.514 – quota parte Servizio Socio Assistenziale, € 7.514 - quota parte convenzione con A.S.L. 16 (L.E.A. lungoassistenza), casi A.D.I. 100% sanità. <p>2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fabbisogno € 20.031, 50% Servizio Socio Assistenziale e 50% Convenzione con ASL 16 da rinnovare, casi Assistenza Domiciliare Integrata 100% Sanità; <p>2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - fabbisogno da rivalutare in accordo con l'ASL 16.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	L'A.S. riceve e verifica la richiesta, valuta la disponibilità del S.A.D. ed eventualmente attiva la Cooperativa Sociale.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riduzione dei tempi di accesso e dei casi di limitazione del servizio per indisponibilità temporanea dell'Adest titolare. <p>STRUMENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lista di attesa; - schede registrazione interventi svolti

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	<p>ADEGUAMENTO BUONI SERVIZIO/SOLLIEVO</p> <p>Pacchetto di ore di assistenza domiciliare reso da cooperativa sociale accreditata.</p> <p>Gli attuali pacchetti-ore sono comprensivi di tempi spostamento, tale sistema si è rilevato svantaggioso per l'utenza residente in zone periferiche. Con il presente progetto si introduce un correttivo che assicuri pari opportunità all'utenza distribuita su tutto il territorio.</p> <p>Per la puntuale descrizione del servizio si rimanda alla <i>“Carta dei Servizi per la Domiciliarità”</i> paragrafo 4.2 pag.10.</p>

RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale, - A.S.L. 16, - C. S. Animazione Valdocco (fino al 31.12.2007).
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Territorio.
TEMPISTICA	<p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attivazione dall'1.9.06; <p>2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> - prosecuzione; <p>2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nuova gara che contempli lo svolgimento di pacchetti-ore al netto dei tempi di accesso al domicilio dell'utenza.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro 1 A.S. per istruttoria; <p>A.S.L. 16:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro Unità Valutazione Geriatrica per valutazione e definizione Piano Assistenziale Individuale; <p>Cooperativa Sociale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - + 100 ore al mese O.S.S. da destinare a bonus viaggi .
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Non è richiesta formazione aggiuntiva.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Non previste risorse aggiuntive.
FINANZIARIE	<p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 3.452 quota parte S.S.A e €3.452, quota parte A.S.L. 16 (L.E.A. lungoassistenza), casi A.D.I. 100% sanità. <p>2007:</p> <ul style="list-style-type: none"> - € 20.712 di cui, 50% Servizio Socio Assistenziale e 50% Convenzione con ASL 16 da rinnovare, a parte casi Assistenza Domiciliare Integrata 100% Sanità. <p>2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - da definire nell'ambito della nuova gara per la domiciliarità, in accordo con l'ASL 16.

MODALITA' DI ATTUAZIONE	Ciascun nuovo BUONO SERVIZIO/SOLLIEVO viene integrato in base alla seguente tabella: <u>Fascia verde</u> : fino a 9 km di viaggio da Ceva + 0 ore bonus-viaggio; <u>Fascia gialla</u> : da 10 a 19 km di viaggio da Ceva + 7 ore mensili bonus-viaggio; <u>Fascia rossa</u> : 20 km di viaggio da Ceva + 13 ore mensili bonus-viaggio.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	INDICATORI DI RISULTATO. - Aumentata l'utenza residente nelle zone periferiche del territorio. STRUMENTI. - Schede registrazione interventi svolti

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	INCREMENTO ASSEGNI DI CURA/BUONI FAMIGLIA* per persone gravemente non autosufficienti a domicilio.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	- Servizio Socio Assistenziale, - A.S.L. 16
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Territorio.
TEMPISTICA	2006: - attivazione dell'incremento dal 01/01 al 31/12; 2007/2008: - prosecuzione, compatibilmente con le disponibilità delle risorse.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: - ore lavoro 1 A.S. per raccolta istanze e istruttoria. A.S.L. 16: - ore lavoro Unità di Valutazione Geriatrica per valutazione percorso assistenziale.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Rinvio alla nota relativa all'azione n. 7.

STRUMENTALI E LOGISTICHE	Non previste risorse aggiuntive.
FINANZIARIE	<p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A. di C. € 50.000 - B.F. € 20.000, Risorse D.G.R. n. 26-2358 del 13.3.2006 “Interventi socio-sanitari a sostegno di anziani n.a.”; <p>2007/2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - come sopra, compatibilmente con l’acquisizione delle risorse.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Ridefinizione budget finanziario anno 2006; - istruttorie delle richieste ed erogazione delle prestazioni fino alla concorrenza del budget; - predisposizione lista d’attesa.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <p>2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - maggior numero di assegni erogati rispetto all’anno precedente nei limiti del budget ridefinito; <p>2007/2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - mantenuti i livelli di risposta alle richieste e di budget impegnato o eventuale aumento, salvo richieste e disponibilità risorse finanziarie.

* **NOTA. ASSEGNO DI CURA:** concorre all’ acquisto da parte della famiglia di prestazioni di assistenza integrativa da parte di personale esterno e viene determinato in un valore da €205 a €620 mensili in base all’I.S.E.E. riferito al nucleo dell’utente (max 15.000 €) e al contratto dell’assistente familiare;

BUONO FAMIGLIA: misura economica da 103 a 310 € mensili in base all’I.S.E.E. individuato come sopra (max 10.000 €) a riconoscimento del lavoro dei congiunti che assicurano direttamente la gestione del P.A.I.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 10 e 11
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 10:

definizione con il Distretto Sanitario di un protocollo per la presa in carico congiunta nelle cure domiciliari, già attiva sul piano operativo.

Azione n. 11:

protocollo di dimissioni dall'Ospedale che preveda il coinvolgimento del Servizio Socio Assistenziale, tramite l'applicazione delle procedure stabilite dalla D.G.R. 72-14420 del 20.12.2004.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	MIGLIORAMENTO CONTINUITA' ASSISTENZIALE per l'anziano e la sua famiglia, all'interno dei vari snodi della rete dei servizi sociali e sanitari.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale A.S.L. 16
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	- Servizio Socio Assistenziale; - A.S.L. 16.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Territorio
TEMPISTICA	2007: - costituzione n. 2 gruppi di lavoro sanità-sociale, - progettazione attività integrate sanità-sociale e stipula protocollo operativo; 2008: - stipula n. 2 protocolli; - messa a regime attività integrate.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Per <u>Protocollo Cure Domiciliari</u> (D.G.R. 51-11389 del 23.12.2003). Servizio Socio Assistenziale: - Responsabile del Servizio; - A.S. Responsabile Area, ASL 16: - Direttore di Distretto; - Capo-Sala, - Medico Cure Domiciliari e U.V.G.,

	<p>Per <u>Percorso Continuità Assistenziale Ospedale/Territorio</u> (D.G.R. 72-14420 del 20.12.2004).</p> <p>Servizio Socio Assistenziale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsabile del Servizio, - A.S. Responsabile Area. <p>ASL 16:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direttore Distretto, - Direttore Sanitario Ospedale; - Reparti; - UVG.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Non prevista.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Non previste risorse aggiuntive.
FINANZIARIE	Non previste risorse aggiuntive.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	Costituzione Gruppi di Lavoro, elaborazione Protocolli Operativi e sottoscrizione fra le parti, divulgazione delle informazioni sulle nuove procedure.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attivazione dei gruppi di lavoro nella tempistica prefissata; - n. ed efficacia degli incontri. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sottoscritto protocollo Continuità Assistenziale; - strutturate risposte continuative al bisogno dell'anziano a seguito della dimissione ospedaliera e nel percorso delle cure domiciliari; - sottoscritto protocollo Cure Domiciliari; - aumentati gli utenti Cure Domiciliari seguiti con progetto integrato e valutazione dell'Unità di Valutazione Geriatria; - aumentata l'efficacia nella gestione delle urgenze e dell'eventuale lista d'attesa per l'accesso alle cure domiciliari. <p>STRUMENTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Modulistica per raccordo Ospedale Territorio; - s.w. gestione prestazioni cure domiciliari; - cartelle utenti; - riunioni.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 12 POLITICHE PER PERSONE ANZIANE

Azione n 12:

sportello di accesso integrato sanità/sociale – interlocutore unico per l'accesso alle informazioni che mette in collegamento con gli altri servizi della rete. Inoltre, nei contesti decentrati il Comune può costituire punto di riferimento fra Cittadini e Servizio Sociale (es. prenotare appuntamenti).

DENOMINAZIONE DELL'AZIONE:

SPORTELLO DI ACCESSO INTEGRATO SANITA'-SOCIALE

Nel corso dell'elaborazione del Piano di Zona è emersa da più parti la criticità del reperimento delle informazioni da parte di chi si trova in situazione di necessità e la difficoltà che nasce dal doversi rapportare a più servizi per prestazioni fra esse collegate. Tale criticità è amplificata se chi ha bisogno è persona anziana che abita in un contesto decentrato ed è priva della possibilità di spostarsi autonomamente.

Al fine di facilitare l'accesso al Sistema integrato dei servizi, la Proposta di PIANO SOCIO-SANITARIO individua lo strumento dello *Sportello Socio-Sanitario Distrettuale*. Tale struttura amministrativa integrata dovrebbe fornire alle persone una puntuale informazione e l'orientamento necessario ad usufruire, in modo consapevole, del complesso delle prestazioni. Lo sportello fornirebbe in sostanza consulenza alle persone e ai care-giver, ponendosi come tramite con la rete dei servizi, facendosi nel contempo carico della gestione unificata delle procedure amministrative (sanitarie e socio-assistenziali) connesse all'erogazione degli interventi (dalla istruttoria delle richieste alla valutazione multidisciplinare, sino alla definizione degli impegni economici relativi agli interventi attivati).

Tale strumento appare un percorso che potrebbe avere un impatto molto qualificante per l'utenza del Distretto Cebano, proprio per le caratteristiche sia demografiche che geografiche espresse dal territorio. Pertanto, in relazione alla definitiva approvazione del P.S.S.R., si considererà la sperimentazione di tale modello.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 13 e 19
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 13:

attivazione con ASL 16 e Strutture Residenziali convenzionate di posti letto (3/4) per sollievo temporaneo;

Azione n. 19:

concorrere alla ridefinizione del budget “residenzialità anziani non autosufficienti” di Distretto.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	IMPLEMENTAZIONE POSTI LETTO E ATTIVAZIONE SOLLIEVO fino alla concorrenza di 150 posti (2% popolazione anziana ultra 65enne) + 3 o 4 posti letto per sollievo temporaneo.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	A.S.L. 16 Servizio Socio Assistenziale
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - A.S.L. 16; - Presidi residenziali del territorio per non autosufficienti: “R..Merlino”-Ormea, “O.P.Garelli”- Garessio, “La Luna”-Bagnasco, “Le Rondini”- Battifollo, “B. V. di Hall”-Murazzano.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Sedi dei presidi.
TEMPISTICA	2006: <ul style="list-style-type: none"> - aumento dei posti da 109 a 114; 2007 e 2008: <ul style="list-style-type: none"> - attivazione graduale degli ulteriori posti letto e del sollievo, subordinatamente alla verifica delle risorse finanziarie.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro Responsabile e A.S. responsabile di area AS.L.: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro Direttore Distretto e UVG;

	<p>Strutture convenzionate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - secondo i parametri D.G.R. 17/2005 e succ. integrazioni.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Riferimento a scheda azione 14, Progetto PROMOZIONE SERVIZI RESIDENZIALI .
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Attrezzature in dotazione dei Presidi residenziali.
FINANZIARIE	<p>2006 - ASL 16:</p> <ul style="list-style-type: none"> - già stanziata per l'aumento della dotazione di 5 posti letto dall'1.1.06; <p>2007/8:</p> <ul style="list-style-type: none"> - da definire in base alle effettive disponibilità.
MODALITA' DI ATTUAZIONE	Stipula convenzioni con le strutture idonee secondo il modello del "convenzionamento aperto" (D.G.R. 18/2005) e della D.G.R. applicativa dei LEA (17/2005 e s.m.i.).
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <p>Posti letto:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ridotto il divario tra il numero delle domande e le risposte. <p>Anno 2006:</p> <ul style="list-style-type: none"> - attivati n. posti letto in linea con le previsioni. <p>Anno 2007-2008:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reperite risorse e attivati 150 posti letto; - aumentata la diversificazione dei LIVELLI ASSISTENZIALI erogati dalle strutture convenzionate nel territorio - soddisfacente utilizzo da parte dell'utenza da misurarsi con criteri che verranno definiti in sede di aggiornamento. <p>Sollievo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reperite le risorse per l'attivazione dei posti di sollievo; - soddisfacente utilizzo da parte dell'utenza, da misurarsi con criteri che verranno definiti in sede di aggiornamento.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 14, 17
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 14:

promuovere un secondo ciclo di formazione per gli operatori delle strutture residenziali, in collaborazione con il C.F.P.

Azione n. 17:

collaborare con l'ASL 16 e le strutture per il rinnovo delle convenzioni per l'applicazione dei L.E.A. nella residenzialità socio-sanitaria al termine del regime transitorio (31.07.06);

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	PROMOZIONE SERVIZI RESIDENZIALI Per lo sviluppo della flessibilità alle mutevoli esigenze individuali e dell'innovazione nella rete dei servizi residenziali per le persone anziane non autosufficienti.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale A.S.L. 16
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - A.S.L. 16; - Presidi residenziali del territorio per non autosufficienti: "R..Merlino"-Ormea, "O.P.Garelli"- Garessio, "La Luna"-Bagnasco, "Le Rondini"- Battifollo, "B.V. di Hall"-Murazzano. - C.F.P Cebano-Monregalese.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Sedi dei Presidi.
TEMPISTICA	2° semestre 2006: <ul style="list-style-type: none"> - rinnovo convenzione con soglie graduali di incremento servizi/tariffe per arrivare a regime entro il 31.12.2008.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro Responsabile e A.S. responsabile di area AS.L.: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro Direttore Distretto e UVG

	<p>Strutture:</p> <ul style="list-style-type: none"> - personale da convenzione. <p>C.F.P:</p> <ul style="list-style-type: none"> - docenti.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - Entro 10 ottobre 2006 progettazione corso di aggiornamento O.S.S. in collaborazione con le Strutture, con cui è stato attivato un tavolo per la formazione, su Bando Provinciale per la Formazione Socio-Assistenziale 2006 (NOTA *).
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<p>Attrezzature in dotazione dei Presidi residenziali.</p>
FINANZIARIE	<p>SANITA':risorse regionali. SOCIALE: Quota storica + risorse D.G.R. 17-15226 del 30.03.05 pari a € 520,64 (Anno 2005). FORMAZIONE: risorse da acquisire in esito al bando emanato dalla Provincia sulle Politiche Sociali 2006.</p>
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> - Valutazione delle tipologie assistenziali risultanti dalle schede Unità di Valutazione Geriatrica, - Valutazione con i Presidi Residenziali del Distretto dell'attivazione in via sperimentale di una prima dotazione di posti letto per persone gravemente n. a. (alta intensità) con graduale aumento dei servizi e delle tariffe, - Verifica periodica e riprogettazione.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <p>Formazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - reperimento risorse finanziarie per la formazione degli operatori; - erogazione del corso; - miglioramento dei livelli assistenziali in seguito all'utilizzo del Piano Assistenziale Individuale. <p>Convenzione:</p> <ul style="list-style-type: none"> - sottoscrizione dell'accordo; - effettivo rispetto dei livelli qualitativi concordati entro i limiti delle tariffe; - miglioramento degli standard in linea con i requisiti regionali.

	STRUMENTO <ul style="list-style-type: none"> - Questionari somministrati a O.S.S. e direttori sulla valutazione delle attività formative; - Riunioni ASL 16, Servizio Socio Assistenziale, Direttori strutture per il monitoraggio e la verifica del modello assistenziale socio-sanitario come reso operativo.
--	--

***NOTA.** In riferimento al Corso “*PIANO ASSISTENZIALE INDIVIDUALE*” realizzato nell’anno formativo 2005/2006 in collaborazione con il C.F.P. Cebano-Monregalese” e le strutture “R. Merlini” di Ormea, “O.P. Garelli” di Garesio e “B.V. di Hall” di Murazzano sulla Direttiva Occupati-Settore Pubblico, si è tenuto il giorno 14 marzo 2006 un incontro con i Presidenti dei Presidi interessati e con l’A.S.L. 16 al fine di fare il punto sugli obiettivi formativi raggiunti, sulle criticità evidenziate e sugli ulteriori fabbisogni.

In tale sede sono emerse le seguenti considerazioni:

- tener conto delle proposte avanzate dai partecipanti ai 2 moduli conclusi;
- coinvolgere anche gli O.S.S. nella progettazione (es.: tramite un questionario);
- dare alla formazione teorica, svolta nei precedenti moduli, uno sviluppo applicativo, anche tramite la sperimentazione di spazi di formazione nelle singole strutture (formatore + gruppo operativo);
- nell’esperienza formativa appena conclusa sono stati ritenuti molto utili gli approfondimenti sul gruppo e la possibilità di confronto fra operatori di diverse strutture;
- l’esigenza di precisare ruolo e compiti del coordinatore socio-sanitario e la composizione dei gruppi di lavoro;
- l’importanza del dialogo U.V.G. – Strutture.

La successiva riunione operativa, svolta il 29.03.06 con i direttori dei presidi ha portato all’individuazione di due possibili percorsi formativi:

1. **IL LAVORO DI GRUPPO.** Questo corso potrebbe anche coinvolgere operatori che non hanno avuto l’opportunità di partecipare al precedente modulo.
2. **SVILUPPO DEL P.A.I.** Questo percorso sarebbe indirizzato a una parte degli allievi che hanno già frequentato il precedente corso. Obiettivi: l’applicazione concreta sui casi, strategie per rendere operativo il P.A.I. (come far girare le informazioni essenziali fra gli operatori, in modo che sia chiaro a tutti cosa fare e come), strumenti per la verifica in itinere, i ruoli degli operatori coinvolti, con particolare riferimento a quello del coordinatore socio-sanitario. Viene ritenuto da tutti importante che una parte della formazione venga fatta in ognuna delle tre strutture, con l’équipe di lavoro. Si ipotizza pertanto una parte teorica introduttiva (tre incontri) in cui viene costruito il modello, una parte operativa in ciascuna struttura con la presenza del formatore con l’équipe in cui si sperimenta il P.A.I. (due incontri), una parte finale di verifica e rimodulazione del modello (tre incontri).

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 15
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 15:
formazione O.S.S. attraverso la partecipazione a Bandi provinciali sulla formazione.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	FORMAZIONE Attività formative per Operatori Socio Sanitari.
RESPONSABILE DELL'AZIONE	Servizio Socio Assistenziale.
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Servizio Socio Assistenziale; - C.F.P.; - A.S.L. 16.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	Ceva
TEMPISTICA	2 Semestre 2006: <ul style="list-style-type: none"> - attivazione un Corso 1000 ore + 2° e 3° Modulo O.S.S.; 2007: <ul style="list-style-type: none"> - prosecuzione e conclusione attività.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	Servizio Socio Assistenziale: <ul style="list-style-type: none"> - ore lavoro A.S. per concorrere alla progettazione e al monitoraggio delle iniziative. Agenzia Formativa: <ul style="list-style-type: none"> - personale docente.
FORMAZIONE DEL PERSONALE	Già formato.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	Sede Formativa C.F.P. Sedi di tirocinio c/o Servizi Sociali e Sanitari del Distretto.
FINANZIARIE	Le risorse per i corsi O.S.S. sono acquisite direttamente dal C.F.P. Cebano-Monregalese €91.200,00 + 45.600 2^ modulo
MODALITA' DI ATTUAZIONE	I corsi O.S.S. saranno attivati tramite costituzione di A.T.S. fra Servizio Socio Assistenziale, C.F.P. e ASL 16

<p>MONITORAGGIO E CONTROLLO</p>	<p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acquisito finanziamento; - attivato corso 1000 ore e 2[^] modulo; - conclusi i percorsi nel rispetto del valore atteso stabilito in fase progettuale; - riconosciuta effettiva competenza professionale da parte del datore di lavoro dopo un anno dall'inserimento. <p>STRUMENTI</p> <ul style="list-style-type: none"> - Riunioni Equipe-Didattico-Formativa; - collegio docenti; - questionari somministrati agli allievi; - verifiche periodiche e Esame finale; - questionari somministrati ai datori di lavoro.
--	--

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N.16 POLITICHE PER PERSONE ANZIANE

Azione n. 16

collaborazione con il Servizio Sanitario per ripensare all'organizzazione della Lista di Attesa (Regolamento).

DENOMINAZIONE DELL'AZIONE:

RIORGANIZZAZIONE LISTA D'ATTESA PER LA RESIDENZIALITA'

L' Unità di Valutazione Geriatria è un' équipe a composizione medica, sociale e infermieristica.”...L'U.V.G. è un'équipe multidisciplinare, strumento per la valutazione globale e la definizione del relativo programma preventivo, curativo e riabilitativo diretto a garantire la continuità clinico-assistenziale; deve quindi inserirsi precocemente nel percorso degli anziani all'interno dei Servizi. Gli anziani che traggono maggior beneficio dagli interventi condotti dall'U.V.G. sono quelli a rischio di istituzionalizzazione, con condizioni socio-economiche sfavorevoli e problematiche sanitarie complesse. La valutazione deve essere seguita dalla predisposizione del progetto di intervento e dal suo monitoraggio e relativa verifica.” (D.G.R. 30 marzo 2005, n. 17-15226)

La complessità del modello delineato dalla precitata DGR 17, richiede il potenziamento dell'UV.G., sia nella componente sanitaria che sociale, per far fronte ai carichi di lavoro sia quantitativi che qualitativi derivanti dal pieno assolvimento del mandato di essere nucleo centrale del coordinamento per l'accesso ai diversi servizi rivolti agli anziani non autosufficienti nell'ottica della continuità assistenziale. Si è in attesa della messa a regime a livello regionale, dopo una fase di sperimentazione, degli strumenti sanitari e sociali per la valutazione dei bisogni, il cui pieno utilizzo avrà effetti anche sulla gestione delle LISTE DI ATTESA, distinte per tipologia di intervento (Residenzialità, Assegni di cura, Lungoassistenza...) in base al criterio della maggior gravità modulato, a parità di punteggio, dall'ordine cronologico della richiesta di valutazione.

**ELEMENTI DIDEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 18
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 18:

collaborare con l'ASL 16 per la realizzazione del progetto "Abbattimento Liste di Attesa"

**DENOMINAZIONE DELL'AZIONE:
ABBATTIMENTO LISTE D'ATTESA**

Non costituisce un'iniziativa a sé stante ma ha esiti sul contenimento della lista di attesa per l'accesso alla residenzialità per anziani non autosufficienti.

Trattasi della gestione congiunta SANITA'-SOCIALE del budget di € 60.258,24 (D.G.R. 56-13239 del 03.08.2004) a valere per l'anno 2006, tramite la predisposizione in sede di U.V.G. di progetti individuali capaci di dare risposta socio-sanitaria coerente con le esigenze del soggetto valutato, con il fine di soddisfare il maggior numero di anziani in lista di attesa.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N. 20
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 20:

promuovere modalità di inserimento dell'anziano in struttura e di formazione/supervisione agli operatori secondo il progetto "Verso Anchise" promosso dal Servizio di Psicologia dell'ASL 16.

ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE	
DENOMINAZIONE DELL'ATTIVITA'	<p>PROGETTO "VERSO ANCHISE".</p> <p>Progetto in via sperimentale di studio e di ricerca relativo alla qualità della vita espressamente centrato sui bisogni psicologici degli anziani nelle strutture, attraverso i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - promuovere lo scambio metodologico e progettuale attraverso l'incontro dei coordinatori delle case di riposo coinvolte; - intervenire sugli operatori attraverso un programma di formazione e supervisione; - sostenere l'anziano e la sua famiglia nel momento dell'inserimento in struttura. <p>Il Progetto è parte di una programmazione che riguarda tutto il territorio dell'ASL 16.</p>
RESPONSABILE DELL'AZIONE	A.S.L. 16 Servizio di Psicologia
SOGGETTI COINVOLTI DI CUI ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA	<ul style="list-style-type: none"> - Strutture Residenziali del Comune di Murazzano e Ormea; - Servizio Socio-Assistenziale; - A.S.L. 16.
LOCALIZZAZIONE DELL'ATTIVITA'	<ul style="list-style-type: none"> - Case di riposo; - Ceva presso il Distretto dell'A.S.L. 16.
TEMPISTICA	<ul style="list-style-type: none"> - Maggio 2006 inizio fase di sostegno all'anziano e alla famiglia per l'inserimento in struttura; - Settembre 2006 inizio incontri di supervisione operatori e coordinatori.
RISORSE NECESSARIE	
PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - Direttore Servizio di Psicologia; - Responsabile S.O.S. Psicologia dell'età adulta e senile; - uno Psicologo esperto in età senile; - uno Psicologo per supervisione e

	<p>consulenza psicologica;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assistente Sociale; - Coordinatori e operatori delle strutture residenziali;
FORMAZIONE DEL PERSONALE	<ul style="list-style-type: none"> - formazione degli operatori delle strutture sulla relazione e sulla comunicazione.
STRUMENTALI E LOGISTICHE	<ul style="list-style-type: none"> - materiale testistico (O.S. Firenze); - P.C. portatile.
FINANZIARIE	<p>Previsione di copertura:</p> <ul style="list-style-type: none"> - risorse proprie del Servizio di Psicologia €5.000; - Case di riposo coinvolte € 1.000 cadauna; - Servizio Socio Assistenziale Ceva € 2.000; - Fondazione CRT €15.000
MODALITA' DI ATTUAZIONE	<ol style="list-style-type: none"> 1. incontri con i coordinatori per la condivisione dei metodi e dei protocolli; 2. creazione di momenti di supervisione e formazione rivolta a gruppi di operatori ; 3. promozione di colloqui strutturati con i famigliari e possibilmente con l'anziano in preparazione dell'inserimento.
MONITORAGGIO E CONTROLLO	<p>INDICATORI DI PROCESSO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rispetto delle tempistiche progettuali; - efficacia degli incontri di coordinamento. <p>INDICATORI DI RISULTATO.</p> <ul style="list-style-type: none"> - attivato il progetto; - migliorata la prestazione degli operatori grazie ai percorsi di supervisione; - facilitata la fase di inserimento sia per l'utente finale, sia per la sua famiglia.

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N.21
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 21:
convenzioni con le Associazioni di Volontariato

Si veda la scheda riferita all'azione n.2

**ELEMENTI DI DEFINIZIONE DELL'AZIONE N.22
POLITICHE PER PERSONE ANZIANE**

Azione n. 22:
partecipazione a bandi per promuovere le forme associative rivolte all'interesse della Comunità (es. Servizio Civico delle Persone Anziane, Fondazioni Bancarie, Centro Servizi per il Volontariato di Cuneo,...).

DENOMINAZIONE DELL'AZIONE:
PROMOZIONE CITTADINANZA ATTIVA

Nel processo di elaborazione del Piano di Zona ha avuto grande rilievo l'importanza della risorsa rappresentata dalla partecipazione delle persone anziane alla vita sociale, civile e culturale a garanzia di una miglior qualità della vita nella Comunità. Nell'intento di supportare gli anziani a sviluppare una più ricca vita di relazioni, esaltando la dignità e il valore della loro attività, e di utilizzare la loro esperienza per rispondere sia a bisogni tradizionali, sia a quelli derivanti dalla nuova complessità sociale e a quelli a cui non possono rispondere i servizi istituzionali impegnati nel far fronte alle esigenze prioritarie e specifiche, si promuoverà una partnership per concorrere al bando regionale per l'attivazione del Servizio Civico Volontario delle Persone Anziane con scadenza 25 ottobre 2006.