

### III

## OFFERTA DEI SERVIZI: AREE DI INTERVENTO

L'offerta di servizi

Area n. 1 infanzia, adolescenza, giovani e famiglie

Area n. 2 disabilità

Area n. 3 anziani

Area n. 4 immigrati

Area n. 5 dipendenze

Area n. 6 salute mentale

Area n. 7 disagio adulto

Area n. 8 patologie HIV e patologie in fase terminale



## L'OFFERTA DI SERVIZI

L'offerta di servizi rivolti alla persona è oggi garantita sul territorio da diversi enti e soggetti. Ognuno di essi si occupa di una diversa sfera di bisogni, sociali, sanitari, scolastici, economici, ecc. I due soggetti principali sono senza dubbio l'Ambito Territoriale Sociale e il Distretto Sanitario.

Di fondamentale importanza risultano oggi quei percorsi di integrazione tra servizi, anche erogati da soggetti diversi, che permettono di costruire una risposta complessiva ai bisogni dell'individuo. L'obiettivo finale è quello di valorizzare la singola persona, rafforzandone le relazioni solidali interpersonali, intrafamiliari, intergenerazionali e di vicinato, in un contesto nel quale l'Ambito si fa garante nei confronti di tutti i suoi cittadini.

E' stato svolto dall'Ufficio di Piano un lavoro di mappatura dei servizi esistenti sul territorio al 2004, erogati dai diversi soggetti presenti (Comuni, ASUR, Comunità Montana, ecc.). La ricerca è ancora incompleta, in quanto non sono per il momento disponibili i dati relativi all'utenza servita e agli aspetti di gestione (mentre per quanto riguarda la soddisfazione si può fare riferimento alla sezione C di questo lavoro, "Qualità erogata e percepita").

A seguire si presenta l'analisi delle 8 aree di intervento suddivise in:

- 1 infanzia, adolescenza, giovani e famiglie
- 2 disabilità
- 3 anziani
- 4 immigrati
- 5 dipendenze
- 6 salute mentale
- 7 disagio adulto
- 8 patologie HIV e patologie in fase terminale

Per ciascuna area sono state sviluppate, non senza difficoltà nel reperimento di dati ed informazioni, le seguenti tematiche:

- ✓ promozione sociale e comunitaria
- ✓ servizi domiciliari
- ✓ servizi semiresidenziali
- ✓ servizi residenziali
- ✓ interventi per l'emergenza

ed inoltre si è tentato di fare il punto su:

- ✓ alcuni indicatori di supporto
- ✓ la situazione attuale
- ✓ le problematiche emergenti
- ✓ obiettivi generali

Le difficoltà sopra manifestate nella individuazione di elementi certi di analisi non ha permesso di essere esaustivi ed ha comportato l'impossibilità di rendere omogenee e compiute tutte le schede.

Ciò non toglie che, se pur parziale, tale analisi sarà un utile strumento per la programmazione delle politiche sociali, oltre ad uno stimolo dell'ATS IV e degli attori territoriale, a rendere più efficiente il sistema di rilevazione dei dati e delle informazioni.

**AREA N. 1 - INFANZIA, ADOLESCENZA, GIOVANI E FAMIGLIE**

<b>AREA 1 – INFANZIA, ADOLESCENZA, GIOVANI E FAMIGLIE</b>	<b>AREE ORGANIZZATIVE</b>	<b>SERVIZI</b>
	PROMOZIONE SOCIALE E COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ufficio di Promozione Sociale</li> <li>▪ Centri di aggregazione giovanile</li> <li>▪ Informagiovani</li> <li>▪ Centri gioco per infanzia</li> <li>▪ Centri musicali</li> <li>▪ Servizio itinerante della Provincia PU (“Ludobus”)</li> <li>▪ Servizi ricreativi estivi (servizi di vacanza, campi scuola, centri gioco, ecc.)</li> <li>▪ Equipe integrata per affidi, adozioni e minori fuori dalla famiglia (Comuni, ASUR): rapporti con la Magistratura minorile</li> <li>▪ Esperienza studio-lavoro</li> <li>▪ Sostegno alle funzioni educative</li> <li>▪ Interventi economici per il sostegno alle famiglie</li> <li>▪ Servizio di integrazione lavorativa interambito (S.I.L.) per tirocini, borse lavoro, ecc.</li> <li>▪ Osservatorio territoriale e Sportello educativo territoriale (Comunità Montana)</li> <li>▪ Servizio UMEE ed UMEA (ASUR)</li> <li>▪ Attività consultoriale (tutela infanzia e adolescenza; consulenza, psicoterapia) (ASUR)</li> <li>▪ Servizio recupero e rieducazione funzionale (ASUR)</li> </ul>
	SERVIZI DOMICILIARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Sostegno alle funzioni educative e genitoriali</li> </ul>
	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Asili nido</li> <li>▪ Spazio 0-3</li> </ul>
	SERVIZI RESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non presenti</li> </ul>
INTERVENTI PER L'EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non presenti</li> </ul>	

**1. INDICATORI DI SUPPORTO**

<b>INDICATORI DI SUPPORTO – anno 2004</b>			
<b>Popolazione 0 – 18 anni</b>	7.336	minori residenti, il 17,3% della popolazione complessiva	
	939	minori stranieri, il 12,8% del numero complessivo di minori	
<b>Popolazione 0 – 29 anni</b>	13.136	giovani residenti	
<b>Popolazione scolastica (fra 6 e 14 anni)</b>	2.934	ragazzi e ragazze in età di scuola dell'obbligo	
<b>Popolazione 0 – 3 anni</b>	1.415	bambini fra 0 e 3 anni	
<b>Strutture istruzione</b>			
-asili nido	n. 4		
-scuole materne	n. 20	(di cui 3 private)	
-scuole elementari	n. 18		
-scuole medie	n. 7		
-istituti superiori	n. 8		
-università	n. 1		
<b>Strutture ricreative</b>			
-centri per l'infanzia	n. 3	(di cui 1 in un centro giovanile polifunzionale)	
-centri di aggregazione	n. 12		
-ludoteca	n. 1		
-centri musicali	n. 2		
<b>Famiglie</b>	16.641	nuclei familiari residenti sul territorio	
<b>N. medio componenti</b>	2,2	individui ogni nucleo familiare	
<b>Risorse economiche attivate nei vari interventi</b>			
	<b>Spesa Comuni</b>	<b>Contributo Regione Marche</b>	<b>Totale</b>
L.R. 9/03 Asili Nido	€ 1.075.247,19	€ 150.130,62	€ 1.225.377,81
L.R. 9/03 Servizi integrativi	€ 387.897,07	€ 144.704,83	€ 532.601,90
L.R. 8/94 Affidamento/residenzialità	€ 79.866,14	€ 41.181,81	€ 121.047,95
L.R. 30/9 Famiglia	€ 9.918,84	€ 89.209,61	€ 99.128,45
<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.552.929,24</b>	<b>€ 425.226,87</b>	<b>€ 1.978.156,11</b>

## 2. LA SITUAZIONE ATTUALE

In questa particolare area di settore l'offerta di servizi ed interventi sul territorio appare molto strutturata e in grado di fare fronte in modo soddisfacente sia ai bisogni della comunità che agli obiettivi posti dalla Regione Marche.

Innanzitutto, in tutti i Comuni è attivo un servizio di segretariato sociale che attraverso il lavoro delle assistenti sociali o grazie a segnalazioni da parte di scuole, strutture sanitarie o altri soggetti, permette di individuare i casi problematici dei quali farsi carico.

### L'infanzia:

Per quanto riguarda i servizi per l'infanzia, sul territorio dell'ATS IV sono presenti quattro asili nido (due nel Comune di Urbino, uno a Fermignano e uno a Urbania), che accolgono circa 150 bambini fra 0 e 36 mesi, andando quindi a soddisfare l'obiettivo posto dalla Regione, che prevede di raggiungere almeno il 10% della popolazione 0-3 anni. Anche per quanto riguarda i centri per l'infanzia (vale a dire servizi che accolgono bambini fra 0 e 3 anni svolgendo le funzioni di un nido d'infanzia, ma in modo più flessibile ed articolato) l'offerta a livello di Ambito è in linea con il dettato regionale, dato che la struttura presente nel Comune di Urbino copre già il 3% della popolazione 0-3, e da marzo 2005 è attiva una nuova struttura nel Comune di Petriano.

### Nidi d'infanzia:

COMUNE	NIDI	N° OPER.	N° BIMBI
<b>FERMIGNANO</b>	Asilo Nido	8	38
<b>URBANIA</b>	Asilo Nido	7	38
<b>URBINO</b>	Asilo Nido "Tartaruga"	10	60
	Asilo Nido "Valerio"	4	21

Inoltre, fra i servizi rivolti all'infanzia, si segnala il Centro di Aggregazione polifunzionale di S. Angelo in Vado che è attrezzato per soddisfare anche questa utenza e la ludoteca presente nel Comune di Montecalvo in Foglia.

Va segnalato, tuttavia, che questi servizi pur raggiungendo gli obiettivi regionali in termini di popolazione coperta, non sono distribuiti in maniera omogenea su tutto il territorio (che è molto vasto). Anche per quanto riguarda le scuole materne l'offerta appare soddisfacente, essendo state censite ben 20 strutture (di cui 3 private).

### Gli adolescenti e i giovani:

Considerando invece gli interventi e i servizi rivolti ad adolescenti e giovani, si registra la presenza sul territorio dell'ATS IV di ben dodici Centri di aggregazione per bambini e adolescenti che svolgono numerose attività di tipo ludico ed educativo. Va sottolineato come la presenza di questi spazi sia capillarmente diffusa su tutto il territorio e notevolmente più sviluppata rispetto agli obiettivi regionali. Esistono, infatti, Centri di aggregazione in tutti i Comuni dell'Ambito, salvo Petriano e Mercatello sul Metauro, con personale dedicato e un numero notevole di laboratori e attività (laboratori di teatro, di musica, di arte, di scrittura, sostegno educativo e tantissimo altro ancora). Esistono inoltre Centri Musicali (a Urbino e Urbania) che svolgono un'attività di facilitazione e promozione della socializzazione dei giovani attraverso la condivisione dell'interesse per la musica (mettendo a disposizione sale prova, corsi di strumenti musicali, ecc.). Infine, dove tali strutture non sono presenti, le amministrazioni si attivano sostenendo l'attività di altri centri d'incontro come ad esempio gli oratori.

**Centri di aggregazione adolescenti - giovani e Oratori**

COMUNE	CENTRI DI AGGREGAZIONE ORATORI	N° OPER.	N° RAGAZZI	ETA' MEDIA RAGAZZI
<b>BORGO PACE</b>	Centro di Aggregazione giov. "Epicentro"	5	15	25 anni
<b>FERMIGNANO</b>	Centro giovani "Mabò"	2	30	12 – 14 anni
<b>MERCATELLO SUL METAURO</b>	Oratorio Don Giovanni Bosco	17	80	6 – 17 anni
<b>MONTECALVO IN FOGLIA</b>	Centro aggregazione giovani	2	70	20 – 30 anni
<b>PEGLIO</b>	Centro aggregazione giovani	1	15	15 – 22 anni
<b>SANT' ANGELO IN VADO</b>	Centro Giovani San Francesco	2 + 3 vol.	30	11 – 20 anni
<b>URBANIA</b>	Amici dell'Oratorio San Domenico	50	1000	3 – 18 anni
	Il Barco	20	90	11 – 50 anni
	Elianto	7	10	17 – 27 anni
<b>URBINO</b>	Centro aggr. giovani "Golem"	4	50/60	15 – 29 anni
	Centro aggr. giovani Canavaccio	1	15-20	10 – 16 anni
	Centro aggr. Adolescenti "SIRIO"	1	25/30	14 – 17 anni
	Centro aggr. giov. Pieve di Cagna	1	15/20	10 – 16 anni
	Centro gioco "Trentagiochi"	3	30/35	0 – 12 anni
	Spazio 0-3 anni	2	15/20	0 – 3 anni

**Informagiovani**

COMUNI	INDIRIZZO	REFERENTE	TELEFONO - E MAIL
<b>FERMIGNANO</b>	Viale Martiri della Libertà n° 22	Anna Paolini	Tel. 0722 331728 - Fax 0722 331728 <a href="mailto:informagiovani@comune.fermignano.pu.it">informagiovani@comune.fermignano.pu.it</a>
<b>S.ANGELO</b>	Piazza Umberto I°	Palini	Tel. 0722 810093 - Fax 0722 88414 <a href="mailto:cultura@comune.sant-angelo-in-vado.ps.it">cultura@comune.sant-angelo-in-vado.ps.it</a>
<b>URBANIA</b>	Piazza del Mercato n° 3	Daniela Contucci	Tel. 0722 317496 - Fax 0722 317497 <a href="mailto:info.giovani.urbania@provincia.ps.it">info.giovani.urbania@provincia.ps.it</a>
<b>URBINO</b>	Via: Pozzo Nuovo n° 25	Dianella Perugini	Tel. 0722 350354 - Fax 0722 350352 <a href="mailto:Infogiovani@Info-Net.it">Infogiovani@Info-Net.it</a>

Sempre considerando le attività ricreative e di aggregazione rivolte ai bambini e agli adolescenti, si segnala la presenza di un servizio itinerante gestito dalla Provincia di Pesaro e Urbino (il "Ludo-bus"), che raggiunge anche i Comuni dell'ATS IV, ed in particolare le aree meno ricche di attività ludico-ricreative.

Sono inoltre presenti in diversi Comuni punti di informazione rivolti specificatamente ai giovani (Informagiovani), gestiti dai servizi sociali oppure integranti la componente sociale, il settore della formazione professionale e dell'istruzione (come nel caso di Urbino). E' evidente l'importanza di tutti questi servizi, non solo per i giovani in generale, ma anche per favorire l'integrazione dei giovani immigrati e delle loro famiglie e di altri individui svantaggiati.

Le attività rivolte all'infanzia e ai giovani messe in atto dalle amministrazioni pubbliche comprendono anche iniziative ricreative, ludiche ed educative svolte durante il periodo estivo. Esistono campi scuola, veri e propri servizi di vacanza, ma anche occasioni singole di gioco o di intrattenimento svolte da animatori o da servizi itineranti (come il "Ludobus" provinciale) o ancora proiezioni di film e iniziative musicali.

### **La prevenzione**

Per quanto riguarda la prevenzione sono state attivate una serie di attività nell'area del disagio giovanile (alcool, sostanze stupefacenti, educazione alla sessualità, ecc.), promosse in collaborazione con personale sanitario (Dipartimento di Prevenzione, Ser.T., ecc.). Dette attività si svolgono prevalentemente nelle scuole e nei Centri di aggregazione.

Il Comitato dei Sindaci ha, inoltre, approvato il progetto "Con-tatto" che sta entrando nel fase operativa e ben rappresenta la volontà di affrontare, in modo nuovo, le tematiche del disagio giovanile costruendo un unico sistema a livello di Ambito che contenga al suo interno attività di prevenzione rivolte alle scuole e ai Centri di aggregazione, attività di formazione per il personale dei Centri, per famiglie ed anche per i cittadini che si trovano nei luoghi dove i giovani si incontrano (bar, pizzerie, ecc.). Il progetto prevede anche l'attivazione di laboratori tematici e attività artistiche (prevalentemente teatro) che si svolgeranno nei luoghi di ritrovo, di un servizio itinerante (il bus Con-tatto), di servizi di informazione ed altro ancora.

Il Progetto è ampiamente presentato nei contenuti teorici e operativi nella sezione del PDZ dedicata alla programmazione.

Questa nuova costruzione progettuale conferma la volontà di procedere sulla strada dell'integrazione con tutti i soggetti che si occupano di servizi socio-sanitari ed educativi: scuole, sanità, sociale, Centri per l'impiego, ecc. e dell'integrazione tra le istituzioni del territorio, attraverso la definizione di progetti unitari d'Ambito, con l'obiettivo di procedere verso una gestione associata di servizi, interventi e progetti tra i Comuni dell'Ambito e la Comunità Montana.

### **L'affidamento familiare e le adozioni**

Per quanto riguarda gli affidi e le adozioni, l'ATS IV risulta in linea con la programmazione regionale. In particolare si provvede a sostenere economicamente i soggetti in affidamento e le famiglie che li accolgono.

E' stata approvata, inoltre, l'intesa per la costituzione dell'Equipe integrata d'Ambito che ha il compito di gestire tutti i casi che riguardano i minori compresi quelli fuori dalla famiglia e, di tenere i rapporti con la Magistratura minorile.

### **La genitorialità e le famiglie**

Un'importante settore di intervento delle politiche rivolte ai giovani, e alle famiglie, consiste nel sostegno alle funzioni educative e genitoriali. In tutti i Comuni vengono realizzati servizi rivolti al nucleo familiare nel suo insieme, svolti in modo individuale e limitato nel tempo, per particolari problematiche familiari, all'interno di un progetto socio-educativo (in qualche occasione studiato in collaborazione con l'ASUR) atto a sostenere il minore e le responsabilità genitoriali. Le modalità sono diverse: si va da attività educative domiciliari, o presso strutture di aggregazione, affidate a cooperative convenzionate, a interventi economici di sostegno quali la riduzione dei tributi scolastici o gli assegni di mantenimento.

Le famiglie, inoltre, sono oggetto di ulteriori interventi di sostegno da parte degli enti locali. In particolare sono previsti interventi di tipo finanziario volti a: sostenere la natalità, favorire il diritto all'abitazione, sostenere l'assistenza domiciliare al nucleo familiare e altro ancora. I Comuni stabiliscono i criteri d'accesso e le modalità di richiesta di questo tipo di aiuto e fungono da interfaccia tra il cittadino e la Regione Marche, che è il soggetto che finanzia tali interventi.

#### **L'orientamento al lavoro**

Giovani e adolescenti, inoltre, sono destinatari di politiche e interventi rivolti al sostegno, alla formazione e all'inserimento lavorativo rivolte, in particolare, a soggetti a rischio di emarginazione sociale.

La struttura interambito del S.I.L., il servizio di inserimento lavorativo gestito dal SERT in stretta collaborazione con il Centro per l'Impiego, si occupa degli interventi in questo settore. Inoltre in molti Comuni sono state studiate iniziative che permettono una prima esperienza lavorativa nel periodo estivo per i giovani che frequentano le scuole, vale a dire il servizio studio-lavoro.

#### **La residenzialità**

Una nota negativa, infine, va rilevata per quanto concerne i servizi residenziali rivolti all'infanzia, agli adolescenti e ai giovani. Sul territorio, infatti, non sono presenti né comunità familiari, né comunità di pronta accoglienza, né altri tipi di struttura. La Regione Marche stabilisce che questi servizi possano essere anche interambito, ma le esigenze dell'ATS IV stanno diventando sempre più pressanti, soprattutto se si considera che più del 12% dei minori residenti sono di origine straniera (sono più esposti a rischi), senza contare la quota di irregolari che senza dubbio sono presenti sul territorio. Diventa indispensabile, dunque, annoverare tra le priorità la possibilità di dotarsi di un servizio di pronta accoglienza, soprattutto per i minori stranieri non accompagnati che, come è noto, oltre a gravare sui bilanci comunali in modo significativo, mettono in difficoltà i sindaci a cui viene affidata dal Tribunale dei Minori la tutela e la gestione del ragazzo.

### **3. LE PROBLEMATICHE EMERGENTI**

Una serie di interviste ad osservatori privilegiati operanti sul territorio dell'ATS IV ha evidenziato i seguenti punti:

#### **Problemi percepiti:**

- disagio scolastico
- fragilità/disistima del soggetto giovane
- scarsa partecipazione dei genitori sui problemi giovanili

#### **Punti di forza:**

- spazio giochi nei vari Comuni
- attività formativa, progetti Legge 285/97

#### **Punti di debolezza:**

- scarsi finanziamenti pubblici
- carenza di professionisti nei sistemi sanitario e scolastico
- pochi asili nido
- difficoltà a prevenire casi di disagio e devianza

#### 4. OBIETTIVI GENERALI

<b>OBIETTIVI GENERALI – AREA INFANZIA, ADOLESCENZA, GIOVANI e FAMIGLIE</b>	
<b>Obiettivi sociali prioritari</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Garantire occasioni educative, ricreative e di supporto a minori e famiglie con particolare attenzione ai minori con deboli reti parentali</li> <li>2. Favorire la permanenza del minore disagiato nel suo contesto familiare, potenziando i servizi socio-educativi e il sostegno pomeridiano alle famiglie</li> </ol>
<b>Coincidenza di obiettivi per l'integrazione socio-sanitaria PdZ/PAD</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Strategico risulta al riguardo il progetto "Con-tatto", un'iniziativa di prevenzione rivolta a giovani da 11 a 18 anni che vede la partecipazione dell'Ambito, dei Comuni, del Distretto Sanitario, delle Scuole, e dei Centri di Aggregazione Giovanile, nonché di soggetti del terzo settore, sindacati e singoli cittadini.</li> <li>4. Con lo stesso principio e la stessa metodologia di lavoro integrato è necessario rafforzare la rete degli interventi nel settore dell'infanzia e dell'adolescenza che, oltre a fornire una serie di servizi diurni per i primi, dovrà strutturarsi a livello territoriale con strumenti e personale adeguati ai bisogni emergenti.</li> </ol>

**AREA N. 2 – DISABILITA'**

<b>AREA 2 – DISABILITA'</b>	<b>AREE ORGANIZZATIVE</b>	<b>SERVIZI</b>
	PROMOZIONE SOCIALE E COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ufficio di Promozione Sociale</li> <li>▪ Assistenza scolastica per autonomia e comunicazione</li> <li>▪ Assistenza educativa</li> <li>▪ Centri sociali e di aggregazione</li> <li>▪ Servizio trasporto (per vari servizi come ad esempio la scuola o la riabilitazione)</li> <li>▪ Servizio integrazione lavoro (S.I.L.), per borse lavoro, tirocini formativi e integrazione lavorativa</li> <li>▪ Fornitura di ausili tecnici, ausili per automobili e automatismi di guida</li> <li>▪ Servizio accompagnamento non vedenti</li> <li>▪ Servizio UMEE ed UMEA (ASUR)</li> <li>▪ Servizio recupero e rieducazione funzionale (ASUR)</li> <li>▪ Centro di documentazione e informazione handicap e centro territoriale per l'integrazione</li> </ul>
	SERVIZI DOMICILIARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assistenza domiciliare</li> <li>▪ Assistenza domiciliare indiretta</li> </ul>
	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centro socio-educativo diurno "Il Posto delle Viole" (Fermignano)</li> <li>▪ Centro socio-educativo diurno "Centro Francesca" (Urbania, Urbino)</li> </ul>
	SERVIZI RESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Struttura residenziale "Dopo di noi" (Fermignano)</li> </ul>
INTERVENTI PER L'EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Non presenti</i></li> </ul>	

**1. INDICATORI DI SUPPORTO**

<b>INDICATORI DI SUPPORTO – anno 2004</b>																			
<b>N. Utenti</b> (interventi L.R. 18/96) nel 2004 di cui: -non gravi -gravi	269 (i dati del 2005 mostrano un ulteriore aumento del 10,8% rispetto al 2004)  113 (42%) 156 (58%)																		
<b>N. prestazioni erogate</b> nel 2004 (interventi L.R. 18/96)	452																		
<b>Risorse economiche attivate da parte di ogni singolo Comune</b> (anno 2004):	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding-left: 40px;">Borgopace</td><td style="text-align: right;">€ 6.314,00</td></tr> <tr><td style="padding-left: 40px;">Fermignano</td><td style="text-align: right;">€ 375.541,88</td></tr> <tr><td style="padding-left: 40px;">Comunità Montana Montecalvo in Foglia</td><td style="text-align: right;">€ 97.588,49</td></tr> <tr><td style="padding-left: 40px;">Peglio:</td><td style="text-align: right;">€ 45.365,00</td></tr> <tr><td style="padding-left: 40px;">Petriano:</td><td style="text-align: right;">€ 29.602,23</td></tr> <tr><td style="padding-left: 40px;">Sant'Angelo in Vado</td><td style="text-align: right;">€ 115.678,00</td></tr> <tr><td style="padding-left: 40px;">Urbania</td><td style="text-align: right;">€ 652.791,42</td></tr> <tr><td style="padding-left: 40px;">Urbino</td><td style="text-align: right;">€ 266.702,72</td></tr> <tr><td style="padding-left: 40px;">Mercatello sul M</td><td style="text-align: right;">€ 471.283,36</td></tr> </table>	Borgopace	€ 6.314,00	Fermignano	€ 375.541,88	Comunità Montana Montecalvo in Foglia	€ 97.588,49	Peglio:	€ 45.365,00	Petriano:	€ 29.602,23	Sant'Angelo in Vado	€ 115.678,00	Urbania	€ 652.791,42	Urbino	€ 266.702,72	Mercatello sul M	€ 471.283,36
Borgopace	€ 6.314,00																		
Fermignano	€ 375.541,88																		
Comunità Montana Montecalvo in Foglia	€ 97.588,49																		
Peglio:	€ 45.365,00																		
Petriano:	€ 29.602,23																		
Sant'Angelo in Vado	€ 115.678,00																		
Urbania	€ 652.791,42																		
Urbino	€ 266.702,72																		
Mercatello sul M	€ 471.283,36																		
Fondo provinciale per l'integrazione scolastica (anno 2004)	€ 10.802,02																		
di cui: Contributo Regione Marche	€ 535.458,13																		
<b>TOTALE anno 2004 settore DISABILITA'</b>	<b>€ 2.077.973,08</b>																		

## **2. LA SITUAZIONE ATTUALE**

### a) La prima infanzia (0-3 anni)

In questa fase di età la cura della disabilità è affidata prioritariamente ai servizi del Distretto Sanitario che, utilizzando operatori appartenenti a servizi diversi, provvede alla segnalazione precoce dei casi e alla riabilitazione attraverso interventi di logopedia, fisioterapia e di psicomotricità. Gli operatori dell'UMEE (Unità Multidisciplinare dell'Età Evolutiva) curano anche i rapporti con le scuole e le famiglie per gli adempimenti previsti dal D.P.R. 24 febbraio 1994 (diagnosi funzionale, profilo dinamico funzionale, profilo educativo individualizzato). La carenza di personale che si dedica esclusivamente al servizio, tuttavia, limita fortemente le potenzialità dell'UMEE per quanto riguarda l'effettiva presa in carico.

Sul territorio, inoltre, è presente il Centro socio-educativo "Francesca", gestito dalla Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro, all'interno del quale sono stati attivati un servizio sperimentale di educazione precoce per bambini con disabilità ("La scuola per tutti") e un servizio di supporto psicologico per le famiglie dei ragazzi inseriti nel Centro.

### b) Il periodo dell'obbligo scolastico

In questa fase di età i soggetti chiamati ad intervenire per soddisfare i bisogni dei giovani disabili e delle loro famiglie sono diversi.

Il Distretto Sanitario, attraverso l'UMEE (Unità Multidisciplinare dell'Età Evolutiva), interviene per la delimitazione della diagnosi funzionale, del profilo dinamico funzionale e del piano educativo individualizzato, anche se la carenza di personale sottolineata in precedenza limita la partecipazione ai diversi gruppi di lavoro previsti dalla Legge 104/92.

Le Istituzioni scolastiche sono tenute a garantire adeguati livelli di integrazione nei confronti degli alunni con disabilità, principalmente attraverso la predisposizione di personale di sostegno. Anche in questo caso, tuttavia, la carenza di risorse disponibili limita fortemente la qualità del servizio.

I Comuni sono anch'essi impegnati nel mettere a disposizione personale con funzione assistenziale, che, nella maggior parte dei casi, finisce per essere impegnato con funzioni di sostegno. Lo sforzo economico dei Comuni è fondamentale per coadiuvare il servizio di sostegno scolastico, in modo da rendere fruibile comunque un discreto programma di integrazione e sostegno dei ragazzi distribuiti dal nido d'infanzia fino alle superiori. Il servizio, in genere, è svolto attraverso operatori di cooperative sociali convenzionate con l'ente locale; la richiesta non è interamente soddisfatta per mancanza di risorse economiche, per cui il sostegno o l'assistenza sono rivolti a favore dei soggetti ritenuti più bisognosi di aiuto.

La presenza del Centro socio-educativo "Francesca" permette di disporre di un importante servizio di assistenza educativa pomeridiana, che consente ai ragazzi inseriti nel Centro di integrare le attività didattiche condotte al mattino a scuola, con un lavoro individualizzato condotto da psicologi e pedagogisti esperti.

### c) L'età adolescenziale, adulta ed anziana

In ambito sanitario, all'UMEA (Unità Multidisciplinare dell'Età Adulta) spettano una serie di competenze per la presa in carico dei soggetti di età adulta. Il servizio, unico per tutta la Zona Territoriale n. 2, è stato sensibilmente potenziato. L'UMEA collabora con le famiglie e i Comuni per favorire l'inserimento occupazionale dei soggetti o il

loro ingresso nei centri sociali. Svolge anche un'attività di collaborazione con i servizi sociali dei Comuni per sostenere l'attività domiciliare nei casi più gravi.

Per i ragazzi che frequentano le scuole superiori, si attivano servizi di assistenza congiuntamente sostenuti dalle Istituzioni scolastiche e dai Comuni. Anche in questo caso si scontano le difficoltà evidenziate nel paragrafo precedente, dovute alla carenza di risorse economiche dedicate.

La presenza del **S.I.L. (Servizio Inserimento Lavorativo)**, nato dalla collaborazione tra Ambito, ASUR e Centro per l'Impiego, permette di gestire gli inserimenti lavorativi dei soggetti portatori di handicap. Il servizio opera attraverso un'équipe tecnica specializzata che lavora per attuare inserimenti mirati valutati caso per caso. I tirocini, le borse lavoro e gli inserimenti lavorativi in genere, si propongono come obiettivo il recupero dell'integrazione sociale e professionale della persona, nonché la progressiva acquisizione di capacità ed autonomie personali, attraverso un confronto graduale con le regole aziendali.

Una opportunità occupazionale per soggetti svantaggiati, è rappresentata senza dubbio dalla Serra di Zaccagna. La Comunità Montana, in collaborazione con il Comune di Urbino, ha acquistato ed interamente recuperato una serra attrezzata con annesso terreno, in località Bivio Gonzaga a Fermignano.

La struttura avviata tramite la gestione della Cooperativa Sociale Montefeltro e l'Associazione Alpha, svolge una attività formativa e di inserimento lavorativo nel settore florovivaistico e dell'ortocoltura a favore dei soggetti svantaggiati frequentanti i Centri "Il posto delle viole", "Varea-Dini" e "Francesca". Attualmente è gestita dalla cooperativa "L'elicriso".

Tale iniziativa consente di impostare programmi educativi e terapeutici che acquisiscono valore soprattutto nei confronti di soggetti più gravi e con difficoltà di comportamento.

Nell'ambito della gestione dei soggetti con disabilità grave e medio-grave assume una particolare importanza l'assistenza domiciliare domestica, rivolta ad adulti che vivono in famiglia o presso il loro domicilio con specifiche esigenze di aiuto e assistenza alla persona. Questo tipo di servizio nel territorio è organizzato dai Comuni in maniera diretta, utilizzando in genere operatori di cooperative convenzionate, oppure in maniera indiretta con la concessione di contributi a sostegno dell'assistenza che un familiare o un operatore esterno forniscono al soggetto. Anche se la L.R. 18/96 contribuisce a sostenere questo indispensabile servizio, i costi a carico degli enti locali sono comunque consistenti.

Per i ragazzi non inseribili nel normale circuito scolastico e per gli adulti che hanno già completato questo tipo di percorso, è possibile usufruire di servizi semiresidenziali, in particolare due centri socio-educativi diurni: il **Centro socio-educativo "Francesca"** (con sedi a Urbino e Urbania) ed il **Centro diurno "Il Posto delle Viole"** (a Fermignano).

Presso il Centro "Francesca", gestito dalla Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro, sono inseriti 45 ragazzi con disabilità mentale compresi fra i 15 e i 35 anni, 15 dei quali residenti al di fuori dell'Ambito. L'attività, condotta in maniera personalizzata per ogni ragazzo in relazione alle esigenze e alle motivazioni, si articola in momenti educativi e di specifica formazione professionale.

Il Centro diurno "Il Posto delle Viole", presso il quale sono inseriti attualmente 14 utenti medio-gravi, è gestito congiuntamente dai Comuni di Urbino, Fermignano, Urbania e dalla Comunità Montana. Il Centro svolge attività educativa, tutelare a

tempo pieno e per l'attività di accompagnamento e assistenza. L'attività didattica, di programmazione e quella di formazione degli operatori sono affidate ad un consulente esterno convenzionato con il Comune.

Va segnalato che presso il Centro "Francesca" è stato attivato, a livello sperimentale, un servizio di residenzialità breve che intende fornire un sostegno alle famiglie in momenti di necessità (assistenza a familiari, visite mediche, ecc.). Detto servizio consente anche di programmare per i ragazzi periodi da vivere in autonomia al di fuori della famiglia.

### Centri diurni disabili

COMUNE	CENTRI DIURNI DISABILI	N° OPER.	N° UTENTI
URBINO	Centro Socio-educativo "Francesca"	17	42
FERMIGNANO	Centro socio-educativo "Il posto delle viole"	8	14

Per quanto riguarda le **strutture residenziali**, sul territorio dell'Ambito, nel Comune di Fermignano, è in fase di completamento il centro "Dopo di noi", che si occuperà dell'accoglienza di soggetti disabili rimasti senza sostegno familiare, per garantire un servizio adeguato anche nelle situazioni più difficili.

Infine, si forniscono ulteriori indicazioni riguardo ad alcuni servizi "minori" ma ugualmente importanti per la comunità dell'ATS IV:

#### Informazione.

E' affidata in prima istanza ai servizi sociali dei Comuni che svolgono un'attività di informazione ed orientamento in materia di disabilità e disagio, fornendo agli utenti le notizie utili per l'accesso ai servizi comunali e territoriali.

E' stato istituito, inoltre, il "Centro di documentazione e informazione handicap ed il Centro territoriale per l'integrazione" che costituisce un organo di raccordo tra Enti Locali, associazionismo, operatori del settore, soggetti affetti da disabilità e le loro famiglie, per lo sviluppo di reti di informazione, consulenza, documentazione e progettazione di interventi. I servizi a disposizione del territorio, sono principalmente di tre tipi:

servizio di informazione: è possibile consultare gli archivi messi a disposizione dal Centro, disponibili in comodato d'uso gratuito ed utilizzare gli ausili tecnologici, presso la sede del centro, da parte di utenti diversamente abili.

servizio di formazione: si tratta di un servizio che avvalendosi di consulenze esterne garantisce formazione ed aggiornamento sulle tematiche di disabilità ed integrazione.

servizio di ricerca: offre attività di analisi statistica sul territorio di pertinenza dell'Ambito territoriale sociale IV di Urbino, su tematiche di accessibilità, disabilità ed integrazione dei soggetti disabili.

Le analisi riguardano tra l'altro:

- tipologie di disabilità;
- percentuali di incidenza;
- fabbisogno di attrezzature ed aggiornamento esigenze di formazione ed informazione;
- risorse disponibili;
- infrastrutture architettoniche.

E' inoltre predisposto presso lo sportello informativo un punto di raccolta ed analisi di eventuali segnalazioni, proposte e richieste da parte dell'utenza.

Il centro elabora periodicamente una newsletter di informazione per la diffusione della cultura dell'integrazione denominata "Integr@zione"

Il centro si rivolge in particolare ad :

- operatori delle Istituzioni pubbliche, private, del non profit;
- soggetti affetti da disabilità e loro familiari;
- associazioni di soggetti affetti da disabilità.

Le Istituzioni coinvolte hanno visto la collaborazione dei nove Comuni aderenti all'Ambito territoriale sociale IV e delle Istituzioni scolastiche di seguito riportate:

- o IC "Paolo Volponi " di Urbino
- o IS "Frank" di Montecalvo in Foglia
- o ITIS "Mattei" di Urbino
- o ITCG "Della Rovere" di Urbina
- o ISC "Carnevali" di S. Angelo in Vado
- o ISC "Bramante" di Fermignano
- o ISC "Pellipario" di Urbina
- o IC "Raffaello " di Urbino
- o ISC " Pascoli" di Urbino
- o LS "Laurana" di Urbino
- o ISA di Urbino

### **Mobilità**

Per quanto riguarda il servizio di trasporto per assicurare la possibilità di spostamento ai portatori di handicap, i Comuni solitamente erogano dei contributi economici alle famiglie per le spese sostenute per il trasporto verso i centri specializzati o per altre esigenze. Questa forma di contribuzione è in genere coperta interamente dalla L.R. 18/96. I Comuni di maggiori dimensioni, inoltre, per fare fronte ad una domanda proporzionalmente più consistente, stanno valutando la sperimentazione di servizi a chiamata per migliorare la possibilità di accesso ai servizi.

### **Barriere architettoniche**

I Comuni provvedono al monitoraggio sul rispetto della normativa vigente. Inoltre essi provvedono ad istruire le domande che i privati inoltrano ai sensi della L. 13/89, che concede contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche.

### **Ausili tecnici**

La Regione Marche, attraverso la L.R. 18/96, concorre alle spese sostenute dai privati per l'acquisto di automatismi di guida per l'auto di proprietà e per l'acquisto di ausili tecnici volti all'abbattimento delle barriere di comunicazione con riferimento a persone in situazione di disabilità sensoriale e/o problemi di comunicazione.

### **3. LE PROBLEMATICHE EMERGENTI**

Una serie di interviste ad osservatori privilegiati operanti sul territorio dell'Ambito Territoriale Sociale n. 4 della Regione Marche, ha evidenziato i seguenti punti:

**Problemi percepiti:**

- sussistono barriere architettoniche
- l'inserimento lavorativo per il recupero e reinserimento

**Punti di forza:**

- associazionismo
- centri diurni
- buoni servizi

**Punti di debolezza:**

- scarsa integrazione socio-sanitaria
- criterio economico nella valutazione delle prestazioni da erogare
- scarsa comunicazione tra i soggetti pubblici

## 5. OBIETTIVI GENERALI

OBIETTIVI GENERALI – AREA DISABILITA'	
<b>Obiettivi sociali prioritari</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Riportare unitarietà a livello di Ambito per quanto concerne la programmazione in questo settore <b>istituendo, anche, un Coordinamento d’Ambito per la disabilità tra pubblico e privato-sociale con la partecipazione delle famiglie.</b> Un organismo che non dovrà essere solo “rappresentativo”, ma che dovrà avere un ruolo di presidio unitario sulle politiche rivolte alle persone disabili di confronto e propositivo rispetto ai bisogni ed alle criticità ancora presenti in questo settore. Un “luogo” vero, punto di riferimento e di integrazione reale tra i vari soggetti pubblici e privati che quotidianamente sono a contatto con la disabilità. Il Coordinamento dovrà diventare l’interlocutore principale della “Cabina di regia” che, necessariamente, dovrà essere creata all’interno dell’Ufficio Territoriale di Piano.</li> <li>2. Migliorare il supporto alle famiglie rendendole, anche, coprotagoniste degli interventi, evitando “scorciatoie” e “dimenticanze” che rischiano di rendere “virtualmente” più facili le risposte ai bisogni reali delle persone disabili e delle loro famiglie.</li> <li>3. Potenziare gli inserimenti lavorativi, anche autonomi, delle persone disabili, rafforzando il SIL <b>dando più consistenza al ruolo dei Comuni dell’ATS</b></li> </ol>
<b>Coincidenza di obiettivi per l’integrazione sanitaria PdZ/PAD</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Incrementare il personale sanitario dedicato a questa area di intervento.</li> <li>5. Promuovere attività di prevenzione nell’ambito di vita e di lavoro.</li> <li>6. Abbattimento delle barriere architettoniche e di comunicazione</li> </ol>

**AREA N. 3 – ANZIANI**

<b>AREA 3 - ANZIANI</b>	<b>AREE ORGANIZZATIVE</b>	<b>SERVIZI</b>
	PROMOZIONE SOCIALE E COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ufficio di Promozione Sociale</li> <li>▪ Centri sociali per anziani</li> <li>▪ Progetto “Cronos” (Unità valutativa Alzheimer) (ASUR)</li> <li>▪ Servizio recupero e rieducazione funzionale (ASUR)</li> <li>▪ Erogazione materiale sanitario (ASUR)</li> </ul>
	SERVIZI DOMICILIARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assistenza domiciliare (SAD)</li> <li>▪ Assistenza domiciliare integrata (ADI)</li> </ul>
	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centro diurno (attivato a Urbino presso Casa Albergo e a Urbania)</li> </ul>
	SERVIZI RESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ URBINO: casa albergo (posti n.59)</li> <li>▪ URBANIA: casa di riposo (posti n.53); RSA (posti n.17)</li> <li>▪ S. ANGELO: casa di riposo (posti n.36); RSA (posti n.20); RP (posti n.20)</li> <li>▪ MERCATELLO: casa di riposo (posti n.24)</li> </ul>
INTERVENTI PER L'EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Non presenti</i></li> </ul>	

**1. INDICATORI DI SUPPORTO**

<b>INDICATORI DI SUPPORTO – anno 2004</b>		
<b>Popolazione 65 e +</b>	8.869	sono gli individui ultra 65enni (20,9% della popolazione)
<b>Popolazione 75 e +</b>	4.511	sono i “grandi anziani”, cioè individui ultra 75enni che possono rappresentare un dato proxy relativo all’utenza potenziale (10,6% della popolazione)
<b>Indici di</b> -invecchiamento -dipendenza -vecchiaia	20,91% 52,24% 156,08%	(ultra 65enni/popolazione totale) (ultra 65enni + pop. 0-14/popolazione totale) (ultra 65enni/pop. 0-14 anni)
<b>ADI</b>	1.404	pazienti assistiti presso il proprio domicilio dal Distretto Sanitario
<b>SAD</b>	132	assistiti
<b>Strutture</b> -posti letto Casa Riposo -posti letto Casa Albergo -posti letto RSA -posti letto RP	n.113 n. 59 n. 40 n. 40	

## 2. LA SITUAZIONE ATTUALE

Considerando l'evoluzione demografica, l'Ambito Territoriale Sociale n. 4 è soggetto alla stessa tendenza registrata per quanto riguarda la Regione Marche, vale a dire un progressivo invecchiamento della popolazione. Mentre in termini relativi il fenomeno è stato in parte attenuato dal forte afflusso di cittadini stranieri, in termini assoluti la componente ultra 65enne della popolazione è comunque sempre più pesante. Come evidenzia il Profilo di Comunità, al 2004 si contavano 8869 anziani di cui quasi la metà risultavano ultra 75enni.

### La promozione sociale e comunitaria

La risposta a questa situazione, per quanto riguarda la promozione sociale e comunitaria, vede i Comuni impegnati attraverso l'Ufficio di Promozione Sociale, che si occupa di individuare e prendere in carico i casi più difficili e, attraverso l'attivazione di Centri sociali. In particolare queste ultime strutture svolgono un ruolo importante per quanto riguarda il sostegno alla socializzazione e la prevenzione della non-autosufficienza.

L'ASUR è coinvolta, invece, attraverso l'erogazione di interventi sanitari di interesse sociale quali il servizio di recupero e rieducazione funzionale, che si occupa della riabilitazione e della prevenzione della non-autosufficienza, l'erogazione di materiale sanitario, e le unità di valutazione distrettuale (UVD) e di valutazione Alzheimer (progetto "Cronos").

### I servizi domiciliari

Per quanto riguarda i servizi domiciliari, sul territorio, sono presenti il SAD, servizio di assistenza domestica, prestato dalla componente sociale, e l'ADI, assistenza domiciliare integrata, erogato dal Distretto Sanitario. Tali servizi risultano oggi di fondamentale importanza, dato che ormai si è concordi nel mantenere l'anziano presso la propria residenza, un obiettivo questo da perseguire con forza. Per dare la dimensione dell'attività svolta si ricorda che il solo servizio sanitario ha raggiunto nel 2004 ben 1316 ultra sessantacinquenni, vale a dire circa il 15% del numero complessivo. L'integrazione dei due servizi è ormai un obiettivo imprescindibile per garantire alti livelli qualitativi e quantitativi del servizio domiciliare.

### I servizi semiresidenziali e residenziali

I servizi semiresidenziali rivolti agli anziani sono costituiti nel nostro territorio dai Centri diurni. Al momento ne risultano attivati due, uno presso la Casa Albergo di Urbino e l'altro presso la Casa di Riposo di Urbania.

La parte più consistente dell'intervento pubblico rivolto agli anziani, sia dal punto di vista finanziario che da quello delle risorse umane, è certamente rappresentata dalle strutture residenziali. Sul territorio dell'ATS IV sono presenti:

Comune	Tipo residenza	N. posti letto
Urbino	Casa Albergo	59 posti
Urbania	Casa di Riposo RSA	53 posti 17 posti
S. Angelo in Vado	Casa di Riposo RSA RP	36 posti 20 posti 20 posti
Mercatello sul Metauro	Casa di Riposo	24 posti
<b>TOTALE</b>		<b>229 posti</b>

**Residenza Protetta:** struttura in grado di assistere soggetti anziani non-autosufficienti, non assistibili a domicilio, che necessitano di un basso livello di tutela sanitaria e le cui problematiche sono sostanzialmente di ordine socio-assistenziale.

**RSA:** struttura speciale per soggetti non autosufficienti, non assistibili a domicilio, con elevati livelli di tutela sanitaria in rapporto alle oggettive condizioni degli ospiti che dovrebbero essere comunque caratterizzati da stabilità delle condizioni cliniche.

**Casa Albergo:** struttura residenziale a prevalente accoglienza alberghiera destinata ad anziani autosufficienti, costituita di spazi abitativi individuali o familiari di varia tipologia e di servizi collettivi a disposizione di chi li richiede.

**Casa di Riposo:** struttura residenziale a prevalente accoglienza alberghiera destinata ad accogliere, temporaneamente o permanentemente, anziani autosufficienti che per loro scelta preferiscono avere servizi collettivi o che per senilità, per solitudine o altro motivo, richiedono garanzie di protezione nell'arco della giornata e servizi di tipo comunitario e collettivo.

A livello strutturale le residenze sono diversificate, con problemi più o meno importanti da risolvere per poterle rendere adeguate e cogenti alla normativa sulla sicurezza. Quest'ultimo aspetto rientra appieno nel discorso portato avanti dalla Regione Marche con la L.R. 20/2002 sull'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture sanitarie, che si pone l'obiettivo di giungere ad un adeguamento degli standard assistenziali. In particolare la situazione appare piuttosto complicata nella Casa di Riposo di Mercatello sul Metauro, che in questo momento ospita 24 anziani. La struttura necessita di opere difficilmente realizzabili nel lasso di tempo concesso dalla legge, dunque sarà necessario elaborare una risposta che salvaguardi il diritto all'assistenza degli anziani ospitati al momento, tenendo ben presente al contempo le esigenze stabilite dal testo normativo. In questa direzione si è già espresso il Comitato dei Sindaci, impegnandosi in un percorso condiviso e partecipato.

Bisogna sottolineare, comunque, che l'appropriatezza del regime residenziale passa anche attraverso la rimodulazione dell'atto di fabbisogno di posti letto per area vasta, rispetto a quello riportato sul Piano Sanitario Regionale. **Un percorso già in atto teso ad ottimizzare le risposte alle reali esigenze del territorio che tiene conto della presenza di popolazione ultra 65enne ed anche della distribuzione nelle varie zone dei posti letto e degli ospiti non autosufficienti.**

### **3. LE PROBLEMATICHE EMERGENTI**

Una serie di interviste ad osservatori privilegiati operanti sul territorio dell'Ambito Territoriale Sociale IV della Regione Marche, ha evidenziato i seguenti punti:

**Problemi percepiti:**

- solitudine dell'anziano (in casa e nelle residenze)
- scarsa prevenzione per mantenimento autosufficienza
- carenza di interventi di assistenza per non autosufficienti
- scarsa integrazione sociale

**Punti di forza:**

- centri anziani presenti sul territorio
- buona assistenza di base

**Punti di debolezza:**

- nell'erogare assistenza non devono predominare i criteri economici
- scarsa relazione tra soggetti che erogano le prestazioni
- scarsa assistenza nelle case di riposo e RSA

#### 4. OBIETTIVI GENERALI

<b>OBIETTIVI GENERALI – AREA ANZIANI</b>	
<b>Obiettivi sociali prioritari</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rimuovere l'emarginazione/isolamento, partendo dalla ricchezza anziani come risorsa vera, dando origine ad una vera e propria campagna di partecipazione attiva e solidale che intrecci, non solo i rapporti tra anziani, ma anche quelli intergenerazionali in un territorio dove, ancora, è possibile dare un significato pieno alla solidarietà.</li> </ol>
<b>Coincidenza di obiettivi per l'integrazione sanitaria PdZ/PAD</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Arrivare ad un'effettiva integrazione fra le attività domiciliari sociali e sanitarie (SAD e ADI). La sproporzione dei dati tra SAD (sociale) e ADI (sanità) non solo non hanno bisogno di commento, ma ci impegnano, da subito, a riorganizzare le fila per un progetto complessivo sugli anziani. Un progetto finalizzato a costruire anche soluzioni alternative, adeguate alla realtà, efficaci ed innovative per accrescere i livelli di assistenza domiciliare, non lasciando sole le famiglie, attraverso un preciso impegno delle istituzioni che favorisca i percorsi di integrazione e sia trainante rispetto alle realtà vive e solidali presenti nel territorio.</li> <li>3. Rimodulare l'offerta di posti letto in strutture residenziali per proiettarsi verso un'offerta più vicina alle reali esigenze del territorio.</li> <li>4. Affrontare la criticità della struttura residenziale di Mercatello sul Metauro, seguendo le linee fissate dal Comitato dei Sindaci che prevedono un'azione coordinata di tutti i soggetti.</li> <li>5. Lavorare ad un progetto che valorizzi l'anziano come risorsa, a cominciare da una maggiore partecipazione alla vita comunitaria, anche attraverso associazioni e gruppi.</li> </ol>

**AREA N. 4 – IMMIGRATI**

## Area 4 - Immigrati

<b>AREA 4 - IMMIGRATI</b>	<b>AREE ORGANIZZATIVE</b>	<b>SERVIZI</b>
	PROMOZIONE SOCIALE E COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ufficio di Promozione Sociale</li> <li>▪ Centri servizi immigrati (a Urbino, Fermignano, Urbania e S. Angelo in Vado)</li> <li>▪ Sostegno linguistico scolastico</li> <li>▪ Servizio di mediazione culturale</li> <li>▪ Comitato Locale per l'educazione degli adulti (E.D.A.). Corsi di italiano, informatica e inglese per immigrati</li> <li>▪ Sportello itinerante sul territorio per attività di patronato e di disbrigo pratiche burocratico/amministrative (CGIL)</li> <li>▪ Biblioteca multiculturale</li> <li>▪ Servizio legale di primo livello (Comunità Montana)</li> <li>▪ Attività di tipo assistenziale da parte delle associazioni di volontariato</li> </ul>
	SERVIZI DOMICILIARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Servizi domiciliari prestati dalle associazioni di volontariato</li> </ul>
	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Centro aggregazione Ponte Armellina</li> </ul>
	INTERVENTI PER L'EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Non presenti</li> </ul>

**1. INDICATORI DI SUPPORTO**

<b>INDICATORI DI SUPPORTO – anno 2005</b>																			
<b>Numero cittadini stranieri</b>	3.620 individui stranieri residenti sul territorio 939 minori stranieri																		
<b>% sulla popolazione</b>	8,53% con un aumento molto consistente nel corso degli ultimi anni (+79% dal 2001)																		
<b>Risorse economiche attivate da parte di ogni singolo Comune:</b>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">Fermignano</td> <td style="text-align: right;">€ 31.860,00</td> </tr> <tr> <td>Montecalvo in Foglia</td> <td style="text-align: right;">€ 3.375,00</td> </tr> <tr> <td>Peglio</td> <td style="text-align: right;">€ 9.650,00</td> </tr> <tr> <td>Petriano</td> <td style="text-align: right;">€ 10.638,24</td> </tr> <tr> <td>Comunità Montana</td> <td style="text-align: right;">€ 4.700,00</td> </tr> <tr> <td>Urbania</td> <td style="text-align: right;">€ 44.250,00</td> </tr> <tr> <td>Urbino</td> <td style="text-align: right;">€ 78.784,13</td> </tr> <tr> <td>Sant'Angelo in Vado</td> <td style="text-align: right;">€ 10.985,65</td> </tr> <tr> <td style="text-align: right;"><b>TOTALE</b></td> <td style="text-align: right;"><b>€ 194.477,61</b></td> </tr> </table>	Fermignano	€ 31.860,00	Montecalvo in Foglia	€ 3.375,00	Peglio	€ 9.650,00	Petriano	€ 10.638,24	Comunità Montana	€ 4.700,00	Urbania	€ 44.250,00	Urbino	€ 78.784,13	Sant'Angelo in Vado	€ 10.985,65	<b>TOTALE</b>	<b>€ 194.477,61</b>
Fermignano	€ 31.860,00																		
Montecalvo in Foglia	€ 3.375,00																		
Peglio	€ 9.650,00																		
Petriano	€ 10.638,24																		
Comunità Montana	€ 4.700,00																		
Urbania	€ 44.250,00																		
Urbino	€ 78.784,13																		
Sant'Angelo in Vado	€ 10.985,65																		
<b>TOTALE</b>	<b>€ 194.477,61</b>																		
di cui: CONTRIBUTO REGIONALE ( finanziato tramite L.R. 2/98 da ripartire tra i singoli Comuni)	€ 19.477,61																		
<b>TOTALE anno 2005 settore IMMIGRAZIONE</b>	<b>€ 194.243,02</b>																		

## 2. LA SITUAZIONE ATTUALE

Come descritto nel Profilo di Comunità, a partire dal 2002 l'afflusso di cittadini stranieri sul territorio dell'ATS IV è sensibilmente aumentato. Nel 2004 gli immigrati rappresentavano l'8,5% della popolazione totale, percentuale che sale al 12% considerando gli individui fra 0 e 18 anni, e che salirebbe ancora se fosse possibile stimare il numero di irregolari presenti.

L'area di intervento riguardante gli immigrati diviene dunque sempre più importante e più critica per quanto concerne il welfare e la coesione sociale. I servizi attivati sono diversi, ma sono il frutto di risposte singole dei vari Comuni ai problemi emergenti, piuttosto che il frutto di una programmazione territoriale.

### **La promozione sociale**

Considerando i servizi di promozione sociale e comunitaria, è fondamentale il lavoro dell'Ufficio di Promozione Sociale che, grazie al lavoro delle assistenti sociali che ne fanno parte, provvede alla individuazione dei casi problematici, alla presa in carico o all'orientamento dei soggetti verso i servizi più indicati (svolgendo dunque un importante lavoro di segretariato sociale).

In alcuni dei Comuni in cui il numero di cittadini stranieri è maggiore sono stati attivati dei Centri Servizi per Immigrati. Ad Urbino il Centro è situato in località Ponte Armellina, in una zona in cui la densità di popolazione straniera è elevatissima.

L'attività della struttura, che si avvale inoltre dello sportello sindacale CGIL e servizio di tutela legale, è rivolta all'integrazione sociale, culturale, scolastica e lavorativa attraverso:

- Apertura al pubblico dello sportello di accoglienza, informazione e disbrigo di pratiche inerenti l'ingresso e la permanenza sul territorio nazionale di cittadini e relativi nuclei familiari provenienti da Paesi Terzi, come previsto dalla L. 189/02 (avvalendosi di due mediatori culturali);
- Promozione e realizzazione di corsi di alfabetizzazione e di lingua e cultura italiana per stranieri adulti, attraverso la collaborazione con il Centro E.D.A. istituito presso l'Istituto Statale d'Arte di Urbino;
- Protocollo di intesa sottoscritto con l'I.C. "Pascoli" di Urbino allo scopo di garantire l'inserimento/integrazione scolastica dei minori soggetti all'obbligo stesso;
- Attività di tutela sindacale e legale tramite la presenza permanente (merc. 16,30/19,30) del personale del sindacato CGIL; e di tutela legale attraverso l'accordo avviato con la Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro;
- Attività di promozione dell'obbligo formativo e della ricerca attiva di lavoro, realizzati con il JOB Centro per l'Impiego di Urbino attraverso l'invio settimanale di offerte lavorative, colloqui individuali con l'utenza soggetta all'obbligo scolastico/formativo, con le famiglie di quest'ultima e con i datori di lavoro. Creazione di percorsi formativi individualizzati per i giovani allo scopo di combattere l'evasione scolastica;
- Il Centro di Aggregazione Giovanile è gestito in accordo con il Centro Culturale Islamico che ha sede nel quartiere di Ponte Armellina. Gli educatori sono entrambi stranieri e oltre alle attività di carattere ludico/ricreativo, vengono condotte le seguenti attività: recupero didattico rivolto ai minori frequentanti la scuola primaria, attraverso il personale volontario della Comunità di Sant'Egidio; progetto di educazione musicale, sostenuto dall'Amministrazione comunale e condotto dall'Associazione V.A.S.I.S. di Urbino; corso di taglio, cucito e ricamo rivolto alle donne straniere (lo spazio

di aggregazione è l'unico luogo del quale dispongono i minori stranieri residenti nel quartiere di Ponte Armellina ed è l'unico anche per gli adulti e in modo particolare per le donne che lì trovano un importante spazio di associazionismo).

Centri Servizi analoghi (ma meno strutturati) sono stati attivati anche nei Comuni di Fermignano e S. Angelo in Vado presso la sede comunale (in alcuni giorni della settimana) e ad Urbania presso la Caritas con personale volontario e specializzato. E' presente inoltre lo sportello itinerante della CGIL sul territorio che fornisce assistenza per attività di patronato e di disbrigo pratiche burocratico/amministrative.

### **La mediazione culturale ed il sostegno linguistico**

Sul territorio è stato costituito un servizio di mediazione culturale che, attraverso personale straniero qualificato che collabora con i Centri Servizi, con le scuole e con altre strutture, si occupa di fornire informazioni in lingua straniera per favorire l'accesso ai servizi socio-sanitari.

In alcuni Comuni è stato attivato un servizio di sostegno linguistico scolastico per i giovani immigrati che hanno problemi con la lingua italiana, per favorire la loro integrazione scolastica. Il servizio viene garantito da fondi comunali (ingenti), utilizzati per stipulare convenzioni con le cooperative che forniscono personale qualificato.

Da qualche tempo è stato costituito, inoltre, il Comitato Locale per l'educazione degli Adulti (E.D.A.), con ente capofila il Comune di Urbino, che accorpa i 29 Comuni facenti capo al JOB Centro per l'Impiego. Il Comitato locale ha compiti di programmazione, sensibilizzazione e avvio dei corsi di formazione in età adulta promossi in collaborazione con il Centro EDA di Urbino, istituito presso l'Istituto Statale d'arte.

Per la popolazione straniera vengono promossi i seguenti corsi:

1. alfabetizzazione della lingua italiana,
2. lingua e cultura per stranieri,
3. informatica (I e II livello);
4. inglese (I e II livello)

I corsi si svolgono presso le sedi decentrate degli Istituti Comprensivi del territorio nei Comuni di: Urbino (comprese le frazioni di Pieve di Cagna, Schieti, Canovaccio), Gallo di Petriano, Fermignano e Urbania.

Tutti questi servizi, in particolare quelli rivolti ai giovani, andrebbero potenziati e strutturati, ma le risorse economiche disponibili al momento non permettono tale sviluppo.

### **L'assistenza**

Sono presenti poi attività di tipo assistenziale svolte da parte delle Caritas, della Croce Rossa, del Movimento per la Vita, della Comunità di Sant'Egidio e di Legambiente di Urbino promotori, in collaborazione con il Centro Servizi Immigrati di Ponte Armellina e con gli altri Comuni dell'Ambito territoriale, di diverse attività rivolte all'assistenza, all'integrazione sociale/culturale e al supporto di tipo educativo/didattico. Esistono, inoltre, anche forme di intervento domiciliare, in particolare sostegno educativo, che sono state attivate sul territorio attraverso l'attività delle associazioni di volontariato menzionate sopra.

### **Altre iniziative**

In alcuni casi i Comuni hanno messo in campo ulteriori iniziative per stimolare e favorire l'integrazione dei cittadini stranieri. Ad esempio è stata creata una biblioteca multiculturale a Urbania, inoltre sono state attivate collaborazioni con associazioni di immigrati per facilitare il dialogo e l'integrazione.

### **Questioni aperte**

Al momento non sono presenti sul territorio altri tipi di interventi. La questione immigrazione, tuttavia, necessita sicuramente di una risposta maggiormente sviluppata e strutturata a livello di interventi e servizi socio-sanitari. Basti pensare, ad esempio, ai casi di minori privi di sostegno familiare per i quali risulta oggi necessario tamponare la situazione con misure estemporanee.

## **3. LE PROBLEMATICHE EMERGENTI**

Una serie di interviste ad osservatori privilegiati operanti sul territorio dell'ATS IV della Regione Marche, ha evidenziato i seguenti punti:

### **Problemi percepiti:**

- Mancanza di una capillare e uniforme distribuzione dei servizi per l'immigrazione sull'intero territorio dell'Ambito territoriale. In particolare i Comuni di Petriano e Montecalvo in Foglia, pur avendo un tasso di immigrazione che tocca almeno il 10%, non hanno inteso attivare alcun servizio specifico di supporto all'utenza straniera. A ciò si aggiunge il fatto che il Centro Servizi Immigrati di Ponte Armellina, che fino ad ora ha svolto un importante ruolo sovracomunale, accogliendo tutta la popolazione straniera anche di provenienza extra comunale, non accoglie più i cittadini stranieri provenienti da fuori Comune (*cf.* Ricognizione Utenza condotta dal Centro Servizi Immigrati, periodo: Il semestre 2004) se non per attività di informazione e non più per il supporto, il disbrigo pratiche relative all'ingresso e alla permanenza sul territorio nazionale.
- Mancanza di strutture di carattere residenziale rivolte ai minori stranieri in stato di abbandono (da 0 a anni 18) e/o di una convenzione con una struttura di prima accoglienza che, riservando dei posti, possa far fronte a situazioni di particolare emergenza che capitano sempre più spesso mettendo in seria difficoltà i singoli Comuni.
- Mancanza di politiche per la casa e/o interventi rivolti alla calmierizzazione dei prezzi per la locazione. Tale problematica interessa tutti i Comuni e non coinvolge solo la popolazione extra U.E. ma i cittadini residenti nella loro totalità.

## 4. OBIETTIVI GENERALI

<b>OBIETTIVI GENERALI – AREA IMMIGRAZIONE</b>	
<b>Obiettivi sociali prioritari</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Supportare il sistema di inserimento lavorativo.</li> <li>2. Migliorare il servizio di mediazione culturale.</li> <li>3. Migliorare le condizioni di vivibilità delle aree ad alta concentrazione.</li> <li>4. Formulare, nell'Ufficio Territoriale di Piano, un progetto di intervento coordinato su tutto il territorio dell'Ambito da sottoporre al Comitato dei Sindaci.</li> <li>5. Sviluppare l'integrazione partendo dagli adolescenti e dai giovani nelle scuole e nei centri di aggregazione con l'obiettivo di coinvolgere, in un secondo momento, anche genitori e famiglie.</li> </ol>
<b>Coincidenza di obiettivi per l'integrazione sanitaria PdZ/PAD</b> (in corsivo sono indicati gli obiettivi integrati)	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Attivazione di una struttura di prima accoglienza e per le emergenze (in particolare per i minorenni stranieri).</li> <li>7. Attivazione di un servizio per le donne immigrate all'interno del Consultorio.</li> </ol>

## AREA N. 5 – DIPENDENZE

### Area 5 - Dipendenze

AREA 5 - DIPENDENZE	AREE ORGANIZZATIVE	SERVIZI
	PROMOZIONE SOCIALE E COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ufficio di Promozione Sociale</li> <li>▪ Servizio di formazione-informazione su droga e alcool presso le scuole (sociale integrato a dip. di prevenzione – ASUR)</li> <li>▪ Ser.T. (ASUR)</li> </ul>
	SERVIZI DOMICILIARI	▪ <i>Non presenti</i>
	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	▪ <i>Non presenti</i>
	SERVIZI RESIDENZIALI	▪ <i>Non presenti</i>
INTERVENTI PER L'EMERGENZA	▪ <i>Non presenti</i>	

**1. INDICATORI DI SUPPORTO**

<b>INDICATORI DI SUPPORTO – anno 2004</b>					
<b>Giovani fra 14 e 18 anni</b> che fanno abuso di: -alcool -sostanze stupefacenti	ca. 800 ca. 500-800 (dato riferito alla sola cannabis)				
<b>Prese in carico presso il Ser.T.</b>	154 individui presi in carico fra le sedi di Urbino e di Urbania (+17,5% dal 2002)				
<b>Risorse economiche attivate</b>	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="text-align: center;"><b>Costo progetti</b></td> <td style="text-align: center;"><b>Finanziamento Regione Marche</b></td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">€ 45.116,66</td> <td style="text-align: center;">€ 45.116,66</td> </tr> </table>	<b>Costo progetti</b>	<b>Finanziamento Regione Marche</b>	€ 45.116,66	€ 45.116,66
<b>Costo progetti</b>	<b>Finanziamento Regione Marche</b>				
€ 45.116,66	€ 45.116,66				

## **2. LA SITUAZIONE ATTUALE**

Il fenomeno delle dipendenze da sostanze stupefacenti o comunque dannose (quali alcool e tabacco) nel nostro Ambito sembra seguire le linee di tendenza che si osservano a livello nazionale. Effettivamente, la ricerca di grande interesse svolta nel 2002 dal Ser.T. riguardante il territorio dell'ATS IV ed in particolare rivolta ai giovani, ha messo in evidenza percentuale del tutto sovrapponibili a quelle registrate in altre realtà.

### **I servizi**

La risposta da parte dei Comuni è costituita innanzitutto dalle assistenti sociali del servizio pubblico e dell'Ufficio di Promozione Sociale, le quali si occupano di individuare i casi problematici e prenderli in carico o indirizzarli verso i servizi più adeguati.

Oltre a questa attività, sono state realizzate iniziative di informazione e prevenzione con la collaborazione dei servizi sanitari, delle scuole e dei Centri di Aggregazione. Tali interventi risultano di grande importanza in quanto permettono di limitare potenzialmente il numero di prese in carico (e di spesa) per il futuro. L'attività di prevenzione è difficilmente misurabile ed in genere non è al centro dell'attenzione. I Comuni dell'ATS IV hanno, comunque, intuito l'importanza dell'aspetto preventivo, come insieme di interventi tesi ad allontanare le situazioni di rischio dal mondo adolescenziale e giovanile: creare occasioni di coinvolgimento e partecipazione, rendere i ragazzi protagonisti ed attori ascoltati; queste sono alcune delle azioni messe in campo anche all'interno del Progetto Con-tatto.

L'Azienda Sanitaria a sua volta opera in questo settore attraverso la struttura interambito del Ser.T.. Gli interventi di questa struttura sono finalizzati sia al superamento della dipendenza dalle sostanze, che al complessivo miglioramento psico-fisico della salute del soggetto. La cura, quindi, passa attraverso diverse fasi volte alla disintossicazione psico-fisica dalla sostanza di dipendenza: dal superamento della crisi di astinenza mediante terapie sostitutive e/o sintomatiche al mantenimento dello stato drug-free e di prevenzione alle ricadute, dalla riduzione del danno ad eventuali terapie farmacologiche diversificate connesse alle patologie correlate allo stato di tossicodipendenza.

## **3. LE PROBLEMATICHE EMERGENTI**

Una serie di interviste ad osservatori privilegiati operanti sul territorio dell'Ambito Territoriale Sociale n. 4 della Regione Marche, ha evidenziato i seguenti punti:

### **Problemi percepiti:**

- facile accesso a droghe leggere, fumo e alcool

### **Punti di forza:**

- inserimento lavorativo

### **Punti di debolezza:**

- mancano operatori per prevenzione e cura
- gestione burocratica dei servizi
- mancano operatori di strada

**4. OBIETTIVI GENERALI**

<b>OBIETTIVI GENERALI – AREA DIPENDENZE</b>	
<b>Obiettivi sociali prioritari</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Programmare, fin da subito, la struttura dell'ATS alla nuova organizzazione dipartimentale ed integrata dei servizi dipendenze patologiche. Integrazione prevista tra sociale e sanitario ed anche tra pubblico e privato.</li> <li>2. Coinvolgere e corresponsabilizzare il mondo adulto: famiglie e cittadini.</li> <li>3. Attivare la partecipazione ed il protagonismo comunitario dei ragazzi e dei giovani.</li> </ol>
<b>Coincidenza di obiettivi per l'integrazione sanitaria PdZ/PAD</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Consolidare e rafforzare la rete interistituzionale del territorio: sociale, sanità, scuola, privato sociale .</li> <li>5. Incrementare il sostegno alla genitorialità ed agli operatori informali anche attraverso momenti di informazione e formazione.</li> <li>6. Organizzare l'ascolto delle "opinioni" giovanili da parte degli adulti.</li> <li>7. Intensificare la formazione integrata di operatori pubblici e privati.</li> </ol>

**AREA N. 6 – SALUTE MENTALE**

## Area 6 – Salute Mentale

<b>AREA 6 – SALUTE MENTALE</b>	<b>AREE ORGANIZZATIVE</b>	<b>SERVIZI</b>
	PROMOZIONE SOCIALE E COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ufficio di Promozione Sociale</li> <li>▪ Servizio “Sollievo”</li> <li>▪ Aiuto personale per la vita quotidiana</li> <li>▪ Sostegno psicologico, assistenziale e sociale</li> <li>▪ Segretariato sociale</li> <li>▪ Servizio integrazione lavoro (S.I.L.) interambito per borse lavoro, tirocini formativi, inserimento lavorativo</li> <li>▪ Attività ambulatoriale (presenti tre ambulatori psichiatrici a Urbania, Fermignano e Urbino) (ASUR)</li> <li>▪ Attività di consulenza (filtro per il ricorso a strutture residenziali) (ASUR)</li> <li>▪ Servizio di trasporto (verso centri residenziali e diurni)</li> </ul>
	SERVIZI DOMICILIARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assistenza domiciliare per aiuto domestico e per la cura della persona</li> <li>▪ Assistenza sanitaria domiciliare</li> </ul>
	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ “Centro Varea-Dini” (centro diurno, posti n.25)</li> </ul>
	SERVIZI RESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ “Centro Varea-Dini” (regime residenziale, posti n.10)</li> <li>▪ Servizio “Sollievo”, servizio di residenzialità breve</li> </ul>
INTERVENTI PER L'EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Attività di urgenza psichiatrica (ASUR)</li> </ul>	

**1. INDICATORI DI SUPPORTO**

<b>INDICATORI DI SUPPORTO – anno 2005/2006</b>			
<b>Risorse economiche attivate</b>	<b>Spesa Comuni</b>	<b>Finanziamento Regione Marche</b>	<b>TOTALE</b>
Progetto “Servizio di Sollievo” provinciale 2005 (comprende ATS IV, III, V)	€ 29.794,50	€ 39.515,25	€ 69.309,75
Progetto “Servizio di Sollievo” provinciale 2006 (comprende ATS IV, III, V)	€ 39.726,00	€ 52.687,00	€ 92.413,00

## **2. LA SITUAZIONE ATTUALE**

Le problematiche della salute mentale sono molte sentite nel territorio dell'intero Ambito Sociale, anche se la risposta ai bisogni si presenta disomogenea per qualità e quantità degli interventi. Effettivamente, anche nella nostra realtà, quello della salute mentale è stato troppo a lungo considerato quasi esclusivamente un problema sanitario. I soggetti affetti da disturbo mentale e le famiglie hanno così subito lo stigma della collettività nell'assenza pressoché completa di strumenti di risposta sociali. Prova di ciò è data dalla grave carenza di strutture sociali o a forte integrazione sociale e sanitaria nel territorio, fatto che ha comportato la medicalizzazione dei casi ( le Divisione Psichiatriche degli Ospedali sono state troppo a lungo le uniche strutture di risposta) oppure il confinamento in strutture sociali (Case di Riposo per Anziani) sicuramente non adeguate all'accoglienza, o ancora il loro schiacciamento all'interno della famiglia, spesso addirittura da tenere nascosti.

### **La promozione sociale**

Per quanto riguarda i servizi di promozione sociale e comunitaria erogati dai Comuni si segnala innanzitutto l'attività di segretariato sociale svolta dalle assistenti sociali dell'Ufficio di Promozione Sociale. Inoltre, grazie all'attività del S.I.L. è possibile offrire ai soggetti affetti da disturbi mentali borse lavoro, tirocini presso aziende o enti ed occasioni di inserimento lavorativo.

Un importante servizio è garantito dal servizio "sollievo" territoriale a gestione integrata fra Comuni, Dipartimento di Salute Mentale, privato sociale e famiglie. Tale intervento consiste nella accoglienza che la comunità offre alla persona affetta da disturbi mentali ed alla sua famiglia, attraverso attività di ascolto, attività ricreative, ludiche o educative, evitando l'abbandono al proprio destino, anche nell'ottica di creare un ambiente comunitario accogliente e solidale con l'apporto sostanziale delle famiglie.

Infine, i Comuni sono stati titolari, fino al 2004, del servizio di trasporto che permetteva ad ogni individuo di accedere alle varie strutture presenti sul territorio, mentre è ora in corso una concertazione con la Regione Marche e l'Azienda Sanitaria per la ridefinizione di questo servizio.

### **La consulenza psicologica e psichiatrica**

L'Azienda Sanitaria, attraverso la struttura del Dipartimento di Salute Mentale (DSM), è profondamente impegnata nel settore della salute mentale. Sono presenti tre ambulatori psichiatrici situati in diverse zone del territorio (presso il Comune di Urbania, di Fermignano e di Urbino). Inoltre è attivo un servizio di consulenza creato per orientare gli utenti e le loro famiglie, che attraverso un'analisi caso per caso indirizza verso i servizi o le strutture più adeguate.

### **La domiciliarità**

Per quanto riguarda i servizi domiciliari sono presenti due diverse attività. In alcuni Comuni sono stati attivati interventi volti a fornire ai soggetti bisognosi e alle loro famiglie assistenza per aiuto domestico e per la cura della persona. L'Azienda Sanitaria, invece, fornisce in determinati casi assistenza domiciliare di tipo sanitario. Entrambi gli interventi sono utili per evitare l'eccessivo ricorso all'ospedalizzazione a cui si faceva riferimento in precedenza.

### **La semiresidenzialità e residenzialità**

Sul territorio è presente anche un Centro Diurno (dunque un servizio semiresidenziale), situato presso la struttura del Centro Varea-Dini nel Comune di Urbino. Il servizio è utilizzabile anche da parte di persone non residenti nel territorio dell'ATS IV.

Analizzando l'offerta di strutture residenziali va segnalato che dal 2000 è attivo a Urbino, a servizio del territorio della intera ASL 2, il Centro Residenziale e Diurno Riabilitativo di Varea-Dini, che accoglie 10 pazienti psichiatrici in regime residenziale in trattamento riabilitativo, nonché 25 pazienti ammessi al servizio diurno (vedi sopra). Si tratta di un servizio di estrema importanza capace di offrire una risposta senz'altro efficace, ma che tuttavia è incompleto, non essendo stati attivati i pur previsti alloggi protetti nei quali ospitare i pazienti a conclusione del percorso riabilitativo.

### **Progetto Obiettivo Salute Mentale: i servizi di sollievo**

Con DGR n.2966/2001, la Regione Marche ha avviato una sperimentazione di percorso integrato, ove il Sociale, titolare della progettazione, in accordo con la Sanità, ha istituito nuovi servizi, denominati "servizi di sollievo", che si prefiggono prioritariamente l'obiettivo di garantire un concreto sostegno alle persone con problematiche psichiatriche ed alle loro famiglie. Al fine di costruire un sistema di "accoglienza" e "presa in carico" del soggetto e della famiglia stessa, diventa fondamentale costituire una rete di interventi, che collegati fra loro, siano in grado di modificare positivamente la situazione del singolo utente e nel complesso del nucleo familiare di appartenenza. L'integrazione che dovrà creare sinergie tra i servizi sociali, sanitari, lavorativi e ricreativi, porterà alla realizzazione di un servizio territoriale sociale, in grado di dare risposte adeguate ai singoli bisogni.

Attualmente il servizio di sollievo nell'Ambito territoriale n IV di Urbino, ha visto nella Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro, quale Ente capofila per il Progetto, il coordinamento e la predisposizione di iniziative a favore dell'inclusione sociale di soggetti affetti da disturbi mentali e delle loro famiglie.

Il Progetto è stato realizzato grazie al co-finanziamento specifico della Regione Marche, delle Amministrazioni locali e della Zona territoriale n. 2.

Le azioni, messe ad oggi in campo sono state finalizzate a migliorare l'autonomia dei singoli soggetti nell'ambito familiare e sociale, nonché a sostenere il nucleo in tutte quelle azioni di supporto, nell'affrontare la problematica legata al disagio psichiatrico.

L'obiettivo è di sostenere circa 50 soggetti che, su parere del Dipartimento di Salute Mentale, potranno seguire programmi di inserimento sociale e, fruire di residenzialità brevi in strutture di accoglienza.

Significativa l'azione che ha visto l'inserimento di famiglie in programmi di auto aiuto, coordinati dal Dipartimento di Salute Mentale.

Il Progetto, giunto al suo secondo anno di attivazione, prevede il coinvolgimento di tutti i 29 Comuni del comprensorio delle tre Comunità Montane dell'Alto e Medio Metauro, del Montefeltro e del Catria e Nerone, dei tre Ambiti sociali di Urbino, Macerata Feltria e Cagli, della Zona n. 2, del Dipartimento di Salute Mentale e, dell'associazione "Alpha", quale ente gestore del progetto.

Tale proposta, insieme a quelle presentate dagli altri Comuni capofila di Pesaro e Fano, è parte integrante del Progetto unico provinciale denominato "Servizio di sollievo", coordinato da Roberto Drago, quale collaboratore dell'Amministrazione Provinciale di Pesaro e Urbino.

### 3. LE PROBLEMATICHE EMERGENTI

Una serie di interviste ad osservatori privilegiati operanti sul territorio dell'Ambito Territoriale Sociale n. 4 della Regione Marche, ha evidenziato i seguenti punti:

**Problemi percepiti:**

- carente integrazione socio-sanitaria
- scarsi interventi preventivi

**Punti di forza:**

- centro diurno
- associazionismo
- segretariato sociale

**Punti di debolezza:**

- carenza d'attività culturali per sensibilizzare la Comunità sul disagio mentale
- scarso coinvolgimento degli attori sociali, culturali ed economici per l'accoglienza e l'integrazione
- scarso sostegno alle famiglie
- manca un servizio residenziale
- scarso organico degli operatori sanitari

### 4. OBIETTIVI GENERALI

<b>OBIETTIVI GENERALI – AREA SALUTE MENTALE</b>	
<b>Obiettivi sociali prioritari</b>	1. Dare alla salute mentale l'importanza che le spetta incentivando il protagonismo, la centralità, la cittadinanza e l'integrazione delle persone affette da tali disturbi anche "rieducando" la comunità all'accoglienza ed alla solidarietà.
<b>Coincidenza di obiettivi per l'integrazione sanitaria PdZ/PAD</b> (in corsivo sono indicati gli obiettivi integrati)	2. Attivare la struttura residenziale di Pian de l'Abate per soggetti affetti da problemi mentali, come struttura di "dopo di noi" psichiatrico ad integrazione socio sanitaria. 3. Strutturare in modo stabile il "Servizio Sollievo" (che esce dalla fase di sperimentazione regionale), rafforzando l'integrazione socio-sanitaria incrementando il coinvolgimento dei Comuni dell'ATS e delle famiglie. 4. Rafforzare l'attività del SIL interambito (servizio inserimento lavorativo), in collaborazione con DSM, Ser.T. e Centro per l'Impiego. 5. Attivare interventi di prevenzione.

## Area 7 – Disagio Adulto

<b>AREA 7 – DISAGIO ADULTO</b>	<b>AREE ORGANIZZATIVE</b>	<b>SERVIZI</b>
	PROMOZIONE SOCIALE E COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ufficio di Promozione Sociale</li> <li>▪ Servizio distribuzione vestiario (Caritas)</li> <li>▪ Segretariato sociale</li> <li>▪ Servizio integrazione lavoro (S.I.L.) interambito per borse lavoro, tirocini formativi</li> <li>▪ Attività consultoriale (consulenza, informazione, psicoterapia) (ASUR)</li> <li>▪ Servizio recupero e rieducazione funzionale (ASUR)</li> <li>▪ Servizio UMEA (ASUR)</li> <li>▪ Servizio “Telefono Argento” (AUSER – CGIL)</li> </ul>
	SERVIZI DOMICILIARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Visite domiciliari delle assistenti sociali</li> </ul>
	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Non presenti</i></li> </ul>
	SERVIZI RESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Non presenti</i></li> </ul>
INTERVENTI PER L'EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Non presenti</i></li> </ul>	

## Area 8 – Patologie HIV e patologie in fase terminale

<b>AREA 8 – PATOLOGIE HIV E FASE TERMINALE</b>	<b>AREE ORGANIZZATIVE</b>	<b>SERVIZI</b>
	PROMOZIONE SOCIALE E COMUNITARIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ufficio di Promozione Sociale</li> <li>▪ Unità funzionale territoriale HIV/AIDS</li> <li>▪ Campagne di informazione</li> <li>▪ Sostegno psicologico, assistenziale e sociale</li> <li>▪ Aiuto personale per la vita quotidiana</li> </ul>
	SERVIZI DOMICILIARI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Assistenza domiciliare per aiuto domestico e per la cura della persona</li> </ul>
	SERVIZI SEMIRESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Non presenti</i></li> </ul>
	SERVIZI RESIDENZIALI	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Comunità Villa Moscati di Pesaro</li> </ul>
INTERVENTI PER L'EMERGENZA	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <i>Non presenti</i></li> </ul>	



## IV

### **PROGETTI ORGANIZZATIVI E DI INTERVENTO REALIZZATI NEL PERIODO SETTEMBRE 2005 - APRILE 2006**

Approccio e metodologia di lavoro: il Comitato dei Sindaci e gli Attori Territoriali

1. Area organizzativa
  - 1.1 L'ufficio di piano
  - 1.2 Equipe integrata sul disagio minorile
  - 1.3 Assistenti sociali – UPS, Ufficio di Promozione Sociale
  
2. Area progettuale
  - 2.1 Progetto con-tatto
    - 2.1.1 Piano territoriale di intervento finalizzato alla integrazione scolastica, prevenzione del disagio e promozione dell'agio dei giovani a.s. 2005/2006  
Il "Doposcuola"  
Il "Teatro Partecipato"
    - 2.1.2 Progetto teatro ambiente
    - 2.1.3 Progetto "Costituzione della banca del tempo dell'Ambito Territoriale Sociale IV"
    - 2.1.4 Progetto "Servizio civile volontario"
    - 2.1.5 Progetto "Servizi di sollievo"
  
3. Obiettivi



## **Approccio e metodologia di lavoro: il Comitato dei Sindaci e gli Attori Territoriali**

La definizione di un Piano di Zona Sociale triennale presuppone una ampia condivisione delle problematiche e delle strategie da adottare per ottimizzare il sistema integrato dei servizi alla persona ed alla comunità. In tal senso i mesi che hanno preceduto la stesura del Piano sono stati interessati da incontri con i Sindaci dei Comuni, con i Responsabili comunali delle aree di intervento e con i Responsabili della Sanità.

In questo contesto sono stati anche discussi progetti strategici e trasversali, volti ad ottimizzare l'organizzazione dell'Ambito come l'istituzione dell'Ufficio di Piano, o ad ampliare il coinvolgimento dei giovani nella vita della comunità come ad esempio il progetto "Con-tatto" che, oltre ad affrontare il problema specifico, intende consegnare ai Sindaci ed al territorio un "metodo" di lavoro che, nella sua complessità, si prefigge di tentare di coinvolgere tutti, nessuno escluso.

Il costruttivo dialogo attivato soprattutto nel versante socio-sanitario, asse strategico per la programmazione di un sistema integrato di servizi alla persona ed alla comunità, ha permesso la condivisione degli obiettivi tra i rispettivi strumenti di pianificazione quali il Piano delle Attività Distrettuali, il Piano delle Attività Zonali ed il Piano di Zona.

I primi momenti di condivisione e partecipazione hanno coinvolto la struttura dell'Ambito e il Comitato dei Sindaci, che rappresenta l'organo di indirizzo politico del sistema integrato.

Questi primi incontri sono serviti, oltre che a costruire un clima di fiducia reciproca, ad effettuare un primo monitoraggio della situazione esistente. L'analisi ha fatto emergere una prima serie di criticità, in particolare nei settori degli anziani e dell'immigrazione.

Per quanto riguarda il primo punto, si è sottolineata la necessità di un ulteriore sviluppo dell'assistenza domiciliare e di un'effettiva integrazione con le prestazioni sanitarie, visto l'elevato numero di anziani che risiedono a casa propria. Inoltre, si è discussa la situazione delle varie strutture residenziali. Relativamente all'area immigrazione, è stata evidenziata la presenza sempre più massiccia di cittadini immigrati sul territorio e la necessità di rafforzare le politiche di integrazione (scolastica, giovanile ed abitativa).

Questi primi incontri hanno permesso, infine, di delineare un nuovo metodo di lavoro maggiormente incentrato sui momenti di condivisione delle criticità e delle azioni da intraprendere, in cui l'Ambito rappresenta lo strumento fondamentale per una progettazione ed una gestione sempre più unitaria dei servizi alla persona ed alla comunità.

Un secondo momento di ascolto e di partecipazione è rappresentato dall'incontro con le assistenti sociali dell'Ufficio di Promozione Sociale. In questa occasione sono state discusse le principali emergenze che riguardano il territorio dell'Ambito Territoriale Sociale n. 4 (in particolare l'equipe adozioni internazionali ed affido, i minori stranieri non accompagnati, i minori e le famiglie con disagi, i casi di salute mentale e gli immigrati), ma anche le modalità di lavoro e soprattutto i soggetti con i quali collaborare per costruire una risposta ai bisogni delle persone il più possibile completa ed integrata.

Vista la fondamentale importanza dell'integrazione socio-sanitaria, l'Ambito Territoriale Sociale si è più volte confrontato con il Distretto Sanitario e con le varie strutture sanitarie presenti sul territorio. In particolare, si è svolto un incontro con i

responsabili del Dipartimento di Salute Mentale, nel corso del quale sono state sottolineate le principali difficoltà (forte carenza di centri residenziali o semi-residenziali, pericolo di un progressivo impoverimento dell'intervento in questo settore a favore delle realtà di Pesaro e Fano) e si sono gettate le basi per l'attività futura. La stessa attenzione è stata dedicata al Servizio Tossicodipendenze (Ser.T.).

Inoltre, come già affermato e come dimostrazione del metodo di lavoro che si vuole utilizzare per la costruzione di interventi e servizi rivolti alla persona ed alla comunità, si segnala l'incontro svoltosi assieme ai responsabili delle numerose istituzioni scolastiche e dei Centri di Aggregazione Giovanile (CAG), per la presentazione del progetto "Con-tatto" e per la sua condivisione effettiva con il territorio. Durante tale incontro sono stati enunciati i valori e i principi che stanno alla base di questo intervento di prevenzione per i giovani fra gli 11 e i 18 anni e, sono stati coinvolti i partecipanti per un primo giudizio. Si è cercato di capire come modulare l'intervento in modo da renderlo uno strumento efficace per rispondere ai bisogni degli adolescenti che quotidianamente frequentano le scuole e i CAG. Infine, ci si è riservati un periodo di tempo nel quale tutte le azioni e gli attori previsti dall'intervento potessero trovare una sintesi ed una "cabina di regia" forte per guidare tutte le interconnessioni possibili tra le diverse fasi previste dal progetto.

La grande importanza attribuita ai processi di partecipazione è visibile nello stesso Piano di Zona, che **è stato pensato come uno strumento di lavoro aperto**, tale da rendere possibile una discussione ed una collaborazione effettiva fra i vari soggetti che fanno parte del sistema integrato.

Per arrivare ad una lettura condivisa dei bisogni, ad una strutturazione condivisa della lista di priorità, oltre che ad una condivisione dell'intero documento del Piano di Zona, si è pensato ad una serie di incontri tematici e periodici. In particolare è stata prevista una struttura formata da diversi tavoli tematici (infanzia-adolescenza-giovani, anziani, immigrati, disabili, salute mentale, dipendenze, patologie HIV e fase terminale), ognuno dei quali sarà costituito da professionalità e competenze provenienti dai diversi settori che compongono il sistema integrato (sociale, sanità, scuole, ecc), i quali porteranno avanti, con incontri periodici, la discussione e la programmazione area per area, in modo integrato e unitario con il coordinamento dell'Ufficio Territoriale di Piano.

**In chiusura si presenta una tabella riepilogativa dei vari incontri effettuati, che può dare una prima immagine sintetica del lavoro di partecipazione e di consultazione che è stato avviato.**

La fase iniziale del lavoro, all'interno dell'Ambito Territoriale Sociale IV, è stata dedicata alla conoscenza del territorio, all'individuazione delle esigenze e delle priorità dalle quali partire. Fondamentale per questo tipo di intervento gli incontri programmati dal Coordinatore d'ambito e staff, relativamente a tutte le componenti che partecipano alla realizzazione dello sviluppo sociale.

In particolare si è lavorato con la parte istituzionale, dai sindaci ai responsabili dei servizi, sia per le politiche sociali, sia per le politiche per la salute e, con modalità meno strutturate con coloro che concorrono in forma integrativa nel sistema di interventi e servizi per le politiche sociali, come ad es. il mondo dell'associazionismo, del volontariato e della cooperazione sociale.

Il carattere "aperto" del Piano ci permetterà, in prospettiva, di individuare momenti di confronto con le organizzazioni sindacali, le associazioni, il mondo dell'impresa e tutte quelle forme meno strutturate che vanno dalle famiglie ai singoli cittadini.

Tale metodo, permetterà l'attivazione, sotto il coordinamento dell'Ufficio Territoriale di Piano, dei tavoli di lavoro tematici che favoriscano la partecipazione e concertazione ed in particolare avviano quel processo di conoscenza ed elaborazione, che permetterà l'individuazione di risposte adeguate ai bisogni ed alle priorità del territorio.

Gli incontri programmati sono stati impostati nel seguente modo:

#### **incontri per la conoscenza del territorio:**

- n. 10 incontri con ciascun Sindaco e con il Presidente della Comunità Montana allargata anche agli Assessori alle politiche sociali ed ai Funzionari che all'interno della struttura comunale si occupano di sociale.
- n. 6 incontri Presidente Comitato dei Sindaci
- n. 5 incontri Direttore di Distretto Sanitario
- n. 1 incontro Responsabile Dipartimento Salute Mentale
- n. 1 incontro Responsabile Dipartimento Dipendenze Patologiche
- n. 1 incontro Responsabile Centro per l'impiego e la formazione di Urbino
- n. 2 incontri con l'Università'
- n. 2 incontri Assistenti Sociali U.P.S.
- n. 1 incontro con Responsabile Ponte Armellina (realtà del Comune di Urbino ove è  
particolarmente concentrata la presenza di immigrati)

#### **incontri Comitati dei Sindaci**

- n. 7 incontri Comitato dei Sindaci
- n. 1 incontro Comitato dei Sindaci - Zona Territoriale n. 2
- n. 1 incontro Comitato dei Sindaci – Sindacati CGIL- CISL- UIL (5 per 1000)

#### **incontri per l'attivazione dei progetti**

- n. 2 incontri con il mondo della scuola (progetto Con-tatto)
- n. 4 incontri con alcune realtà della cooperazione (progetto Pian dell'Abate e progetti relativi  
al settore della disabilità)
- n. 2 incontri con alcune realtà del volontariato (progetto Con-tatto )

### **Tematiche trattate durante gli incontri del Comitato dei Sindaci nel periodo luglio 2005-aprile 2006**

- o Analisi dei bisogni del territorio ed individuazione delle priorità.
- o Metodo di lavoro.
- o Protocollo d'intesa tra i Comuni dell'Ambito territoriale n.IV di Urbino e la Comunità Montana per la gestione tecnico amministrativa delle attività e l'istituzione dell'Ufficio Territoriale di Piano.
- o Linee per la costruzione del Piano di Zona Sociale 2005/2007
- o Piano regionale degli interventi a sostegno dei diritti degli immigrati: programmazione d'Ambito.
- o Piano territoriale d'Ambito finalizzato all'integrazione scolastica, prevenzione del disagio e promozione dell'agio dei giovani: programmazione d'Ambito.
- o Progetto integrato d'intervento a favore di giovani ed adolescenti, ad integrazione socio – sanitaria (Con-Tatto).
- o L.R.20/2002 – “Disciplina in materia di autorizzazione ed accreditamento delle strutture e dei servizi sociali a ciclo residenziale e semiresidenziale”: istituzione della Commissione tecnico-consultiva.
- o L.R.9/2003 – “Disciplina per la realizzazione e gestione dei servizi per l'infanzia, per l'adolescenza e per il sostegno alle funzioni genitoriali e alle famiglie”: istituzione del comitato territoriale.
- o Istituzione dell'Equipe integrata d'Ambito sull'affido, l'adozione e l'accoglienza dei minori in strutture residenziali.
- o Salute mentale: progettazione struttura per soggetti affetti da disturbi mentali; destinazione del 5 per 1000 a favore dei Comuni relativamente al progetto “Servizi di Sollievo”.
- o Disabilità: proposta di costituzione di un Coordinamento d'Ambito sulle tematiche della disabilità.
- o U.P.S.: analisi del lavoro e proposta percorso formativo per il personale addetto agli uffici di promozione sociale.
- o Docup Ob.2 : valutazione bando di selezione e relativa programmazione d'Ambito
- o Proposta rinnovo Convenzione dell' Ufficio di Promozione Sociale (UPS).
- o Analisi delle Convenzioni in essere dei Comuni dell' Ambito Sociale n° IV per eventuale proposta di programmazione territoriale per alcuni servizi.

## **1. AREA ORGANIZZATIVA**

### **1.1 L'ufficio di Piano**

L'Ambito territoriale si è mostrato ancora debole, nella propria ossatura strutturale, per rispondere alle competenze affidategli.

Un semplice Accordo di programma tra i Comuni aderenti all'associazione non può bastare per dipanare le nebbie organizzative, professionali e gestionali propedeutiche a promuovere l'assetto riorganizzativo e l'integrazione intersettoriale dei servizi territoriali.

Una forma istitutiva debole, quella dell'Ambito, già evidenziata anche dalla Regione Marche che sta promuovendo azioni di sensibilizzazione dei territori, nella piena autonomia degli Enti locali, che vanno verso definizioni più stringenti e qualificate per altro già previste nella L.142/90 e dal Dlgs 267/00.

Da una prima analisi del territorio dell'Ambito 4, composto da 9 Comuni e da una popolazione non estesa, ma da un territorio vasto che produce forti problematiche di comunicazione e viabilità, l'aspetto organizzativo diviene fondamentale per poter dare risposte maggiormente coerenti ai bisogni comunitari e delle persone. Obiettivo primario è dare all'Ambito sociale la forza di poter dialogare inter pares con gli altri settori strategici nel processo di integrazione dei progetti, delle professionalità e delle risorse.

L'Ufficio di Piano le Politiche sociali e socio-sanitarie produrrà un maggior coordinamento e omogeneità agli interventi fino ad oggi gestiti singolarmente dai Comuni, favorirà una gestione unitaria e, quindi integrata delle risorse e delle professionalità tra sociale e sanitario, permetterà una gestione comune dei servizi territoriali. L'istituzione dell'Ufficio permetterà, inoltre, un più forte raccordo tra le politiche sociali e le politiche sanitarie, dell'istruzione, della formazione, del lavoro e dell'ambiente, evitando le frammentazioni delle competenze e, incrementando la coniugazione di metodologie di intervento e la definizione di obiettivi e finalità comuni.

Al riguardo risulta fondamentale la coincidenza tra Ambito territoriale sociale e Distretto Sanitario e la stretta collaborazione tra Coordinatore d'Ambito e Direttore di Distretto presente nel Piano Sanitario regionale 2003-2005 "Una alleanza per la salute" che individua nell'Ambito territoriale "il livello ottimale di programmazione dal basso dove costruire un rapporto integrato tra servizi sanitari e servizi sociali e alla persona, e promuove modalità di lavoro coordinate nella programmazione dell'analisi dei bisogni, dell'offerta dei servizi e della individuazione di obiettivi di crescita del benessere."

Il Piano sanitario si spinge ancora oltre individuando nel "Piano comunitario di welfare" lo strumento "in grado di valorizzare le capacità locali di definizione e promozione del benessere dei cittadini" da realizzare "attraverso il progressivo coordinamento" dei Piani della salute, dei Piani sociali di zona, dei Programmi delle attività distrettuali e dei Bilanci sociali e, potremmo aggiungere, dei Bilanci integrati socio-sanitari.

Tale integrazione dei rispettivi strumenti di programmazione di settore dovrà diventare prassi abituale di programmazione delle politiche pubbliche.

L'Ufficio di Piano è stato costituito ufficialmente dal Comitato dei Sindaci con un Accordo tra i nove Comuni e la Comunità Montana e prevede l'avvio di una "gestione tecnico-amministrativa delle attività".

La sua stessa composizione che, oltre i tecnici dei Comuni e della Comunità Montana, vede la partecipazione attiva del Direttore del Distretto Sanitario, di esperti specifici per l'immigrazione, l'istruzione e le politiche giovanili e il responsabile del Centro per l'Impiego, diventa lo strumento al servizio del Comitato dei Sindaci all'insegna di una chiara programmazione integrata e partecipata.

## **ACCORDO TRA I COMUNI DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE N. 4 – URBINO E LA COMUNITA' MONTANA ALTO E MEDIO METAURO PER LA GESTIONE TECNICO – AMMINISTRATIVA DELLE ATTIVITA' E L'ISTITUZIONE DELL'UFFICIO TERRITORIALE DI PIANO**

### **Art 1 Oggetto e finalità**

Il presente accordo disciplina le modalità di gestione tecnico - amministrativa dell'Ambito Territoriale Sociale n. IV di Urbino che comprende i Comuni di: Urbino (Ente Capofila) – Borgo Pace - Fermignano – Mercatello sul Metauro – Montecalvo in Foglia – Peglio – Petriano - S. Angelo in Vado – Urbania e la Comunità Montana Alto e Medio Metauro.

Gli Enti sopra indicati sottoscrivono il presente accordo con l'obiettivo di intraprendere un percorso tecnico – amministrativo finalizzato a favorire la gestione associata dei servizi e interventi in campo socio – sanitario – educativo, nonché la omogeneità delle risposte ai bisogni, pur nel rispetto delle peculiarità dei singoli territori comunali, secondo quanto previsto dalla Legge 8 novembre 2000 n. 328.

### **Art. 2 Settori di intervento**

La gestione associata dei servizi socio - sanitari - educativi riguarda i seguenti ambiti d'intervento:

- infanzia, adolescenza e giovani
- anziani
- immigrazione
- disabilità
- salute mentale
- dipendenze patologiche
- affetti da Hiv

### **Art. 3 Organi – Il Comitato dei Sindaci**

Sono organi dell'Ambito Territoriale Sociale n. IV e partecipano alla realizzazione degli obiettivi indicati all'art. 1 il Comitato dei Sindaci, la Comunità Montana Alto e Medio Metauro, il Coordinatore d'Ambito, lo Staff e l'Ufficio Territoriale di Piano.

Il Comitato dei Sindaci e la Comunità Montana Alto e Medio Metauro costituiscono l'organo di indirizzo e controllo; fissano gli obiettivi da perseguire, stabiliscono le priorità d'intervento e decidono sulle modalità di ripartizione delle risorse assegnate.

Spetta altresì al Comitato dei Sindaci e alla Comunità Montana Alto e Medio Metauro stabilire le modalità atte ad assicurare e sviluppare i processi di partecipazione e di concertazione e di promuovere le azioni di integrazione necessarie per una efficace gestione associata dei servizi.

### **Art. 4 Compiti del Coordinatore e dell'Ufficio di Staff**

Il Coordinatore d'Ambito esercita, nel rispetto delle direttive impartite dal Comitato dei Sindaci e dalla Comunità Montana Alto e Medio Metauro, tutte le funzioni organizzative e gestionali previste dalla legge per attuare il sistema integrato dei servizi sociali.

Il Coordinatore provvede alla elaborazione dei piani, dei progetti e dei programmi che la normativa regionale o apposite deleghe affidano in gestione all'Ambito; coordina altresì l'attività del UPS (Ufficio di Promozione Sociale) e delle Assistenti Sociali che ne fanno parte. Per lo svolgimento dei compiti affidati, il Coordinatore si avvale di un proprio Organo di Staff composto da soggetti di comprovata competenza ed esperienza nel settore dei Servizi Sociali, nonché dell'Ufficio Territoriale di Piano. Il Coordinatore individua all'interno dello Staff un referente con compiti di segreteria e organizzazione, al quale affidare anche i rapporti con gli Enti

territoriali (Comuni, Comunità Montana, ASL ecc.) e con l'Ente Capofila, in particolare per quanto concerne l'adozione degli atti amministrativi e contabili.

#### **Art. 5 L'Ufficio Territoriale di Piano - composizione**

E' istituito presso il Comune Capofila l'Ufficio Territoriale di Piano, che ha come responsabile il Coordinatore d'Ambito.

L'Ufficio di Piano è composto:

- dal Coordinatore che lo presiede;
- dai componenti dello Staff;
- dal Responsabile del Distretto Sanitario di Urbania e Urbino;
- dai Responsabili o dai referenti dei Servizi Sociali dei 9 Comuni dell'Ambito e della Comunità Montana;
- da 3 referenti dei Comuni e/o della Comunità Montana esperti nelle politiche dell'istruzione, dell'immigrazione e delle politiche giovanili;
- dal Responsabile del Centro per l'Impiego e la Formazione di Urbino.

#### **Art. 6 L'Ufficio Territoriale di Piano - compiti**

La direzione politica dell'Ufficio Territoriale di Piano è affidata al Comitato dei Sindaci e alla Comunità Montana Alto e Medio Metauro.

L'Ufficio Territoriale di Piano è organismo tecnico unificato e svolge compiti e funzioni di supporto tecnico – amministrativo nei confronti del Coordinatore e dello Staff per tutto ciò che riguarda la predisposizione della programmazione degli interventi sul territorio; fornisce al Coordinatore e ai componenti dello Staff tutte le informazioni necessarie all'espletamento dei rispettivi compiti, partecipa alla predisposizione dei progetti e degli interventi fornendo suggerimenti e contribuendo attivamente alla omogeneizzazione degli interventi nell'ambito del sistema integrato dei servizi.

#### **Art. 7 L'Ufficio Territoriale di Piano - Regolamento**

L'Ufficio di Piano adotta un proprio regolamento che disciplina l'organizzazione interna, il funzionamento e la metodologia di lavoro; una parte del regolamento disciplinerà gli aspetti contabili e amministrativi relativi alla gestione dell'Ambito.

Il regolamento dovrà essere approvato dal Comitato dei Sindaci e dalla Comunità Montana Alto e Medio Metauro e diverrà immediatamente esecutivo.

#### **Art. 8 – Ente Capofila**

Il Comune di Urbino, quale Ente Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n. IV, collabora, per quanto di propria competenza, alla realizzazione degli obiettivi e delle finalità indicate all'art. 1 del presente atto. In particolare l'Ente Capofila cura i rapporti con gli Enti facenti parte dell'Ambito e con i suoi organi, provvede all'adozione degli atti amministrativi e contabili di competenza, concorre alla piena realizzazione dei programmi e dei progetti, mette a disposizione le proprie strutture e attrezzature per tutte le esigenze organizzative.

A tale scopo individua al suo interno un referente amministrativo e un referente contabile cui affidare la tenuta dei rapporti con l'Ambito e gli altri Enti e l'adozione degli atti amministrativi e contabili.

#### **Art. 9 Entrata in vigore**

Il presente accordo entrerà in vigore immediatamente dopo la sua approvazione da parte del Comitato dei Sindaci e della Comunità Montana Alto e Medio Metauro.

Approvato dal Comitato dei Sindaci in data 8 novembre 2005

## **REGOLAMENTO INTERNO PER L'ORGANIZZAZIONE E IL FUNZIONAMENTO DELL'UFFICIO TERRITORIALE DI PIANO**

### **Art. 1**

#### **Introduzione**

Il presente regolamento, adottato ai sensi dell'art.7 dell'accordo, l'organizzazione interna, il funzionamento, la metodologia di lavoro e gli aspetti contabili e amministrativi relativi alla gestione dell'ambito, secondo quanto previsto dall'Accordo tra i Comuni dell'ATS 4 di Urbino e la CM Alto Medio Metauro per la gestione tecnico amministrativa delle attività e l'istituzione dell'Ufficio Territoriale di Piano, approvato dal Comitato dei Sindaci in data 8 novembre 2005.

### **Art. 2**

#### **Organizzazione interna, funzionamento e metodologia di lavoro**

##### Funzionamento Ufficio territoriale di Piano

L'Ufficio territoriale di Piano ( di seguito denominato ufficio) è costituito, come da allegato A, a seguito delle designazioni dei Sindaci dei singoli Comuni e del Presidente della Comunità Montana, in base all'accordo approvato dal Comitato dei Sindaci di cui all'art.1.

Ciascun Sindaco ed il Presidente della Comunità Montana procederà alla nomina formale del proprio referente nell'Ufficio Territoriale di Piano.

I componenti dell'Ufficio partecipano agli incontri di norma nell'ambito del proprio orario di servizio.L'Ufficio è convocato dal Coordinatore d'Ambito in via ordinaria, almeno ogni 45 giorni, presso le sedi dei Comuni dell'Ambito e di norma sarà convocato durante l'orario della mattinata.

Il Coordinatore d'Ambito può, inoltre, convocare l'Ufficio, in via straordinaria, su specifiche e urgenti problematiche.

La convocazione, in via ordinaria verrà inviata, con un preavviso di almeno 7 giorni, ai singoli componenti dell'Ufficio e verrà sistematicamente inviata, per conoscenza, ai componenti del Comitato dei Sindaci ed al Presidente della Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro.

L'Ordine del giorno verrà definito dal Coordinatore d'Ambito d'intesa con il Comitato dei Sindaci.

I singoli componenti dell'Ufficio hanno facoltà di proporre al Coordinatore argomenti da inserire all'OdG. Ad ogni riunione verrà redatto il verbale dell'incontro a cura di un componente dello Staff del Coordinatore d'Ambito, delegato dal Coordinatore stesso. Il relativo verbale verrà inviato a tutti i componenti dell'Ufficio e, per conoscenza, al Comitato dei Sindaci ed al Presidente della Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro.

##### Funzionamento aree di intervento

L'Ufficio sarà organizzato per aree di intervento, previste dall'Accordo di cui all'art.1 del presente regolamento, come di seguito accorpate:

- 1) Infanzia adolescenza, giovani e scuola
- 2) Anziani
- 3) Immigrazione
- 4) Disabilità
- 5) Dipendenze patologiche, soggetti affetti da hiv e salute mentale.

Il Coordinatore d'Ambito ed il suo Staff partecipano a tutte le riunioni delle aree di intervento convocate dalla segreteria dell'Ambito territoriale Sociale n. IV, dietro indicazione del Coordinatore.

L'o.d.g., relativo a ciascuna area di intervento, verrà individuato dal Coordinatore d'Ambito e/o integrato da esigenze e priorità del territorio segnalate dai componenti dell'Ufficio aderenti a ciascuna area ovvero dai sindaci dell'Ambito.

Ciascun componente dell'Ufficio, in base a proprie specificità professionali, partecipa all'interno di una o più aree d'intervento (come da allegato B).

All'interno di ciascuna area il Direttore di Distretto, il Responsabile del Dipartimento di Prevenzione, il Responsabile del Dipartimento delle Dipendenze Patologiche ed il Responsabile del Dipartimento di Salute Mentale, designano le professionalità del personale di propria competenza.

Ciascun gruppo, al proprio interno, nomina un referente che si relazionerà direttamente con il Coordinatore d'Ambito.

L'area dell'integrazione socio-sanitaria fa riferimento al Coordinatore d'Ambito ed al Direttore di Distretto.

L'area della formazione e lavoro fa riferimento al Coordinatore d'Ambito ed al Responsabile del Centro per l'Impiego di Urbino.

L'area del terzo settore fa riferimento, direttamente, al Coordinatore d'Ambito.

Ad ogni incontro delle aree d'intervento sarà redatto il verbale a cura di un componente dello Staff del Coordinatore d'Ambito, delegato dal coordinatore stesso.

Il verbale verrà sistematicamente inviato a tutti i componenti dell'Ufficio al fine di una fluida informazione e comunicazione dei processi attivati all'interno di ciascuna area.

La sintesi dei lavori elaborata all'interno Ufficio per la necessaria integrazione tra le diverse aree verrà portata al Comitato dei Sindaci tramite il Coordinatore, per l'approvazione.

Tutte le comunicazioni, tra l'Ambito territoriale sociale ed il territorio, saranno attivate sia per posta ordinaria che per e.mail, al fine di fornire informazioni veloci e tempestive, relativamente ad eventuali urgenze che possano verificarsi.

Gli indirizzi a cui la segreteria dell'Ambito farà riferimento sono quelli indicati nell'allegato C.

Qualsiasi eventuale modifica dovrà essere tempestivamente comunicata alla segreteria dell'Ambito al fine di evitare disfunzioni nelle comunicazioni.

### **Art. 3**

#### **Gestione contabile e amministrativa dell'Ambito**

##### Aspetti contabili e amministrativi

L'Ambito territoriale Sociale coordinerà gli aspetti contabili ed amministrativi nella figura del Coordinatore d'Ambito. L'Ente capofila dell'Ambito territoriale sociale provvede all'adozione degli atti contabili e amministrativi di competenza, tramite il referente amministrativo ed il referente contabile di cui all'art. 8 dell'accordo, di norma entro 15 giorni dal ricevimento della documentazione da parte dell'Ambito.

I funzionari incaricati di tali incombenze da parte dell'Ente capofila sono tenuti al rispetto della suddetta tempistica; in caso di problematiche gestionali gli stessi potranno formulare osservazioni o richiedere integrazioni al Coordinatore d'Ambito entro i termini suddetti e sono comunque responsabili di assicurare efficacia e tempestività nell'adozione degli atti necessari al funzionamento dell'Ambito Territoriale. Ciascun Ente, dovrà collaborare nel fornire la documentazione necessaria alla elaborazione degli atti, in base alle procedure e tempistiche di volta in volta individuate.

Sarà cura del Coordinatore d'Ambito trasmettere ai Comuni ed alla Comunità

Montana i riferimenti necessari per le procedure contabili ed amministrative, al fine di garantire l'uniformità dei comportamenti.

I singoli componenti del Ufficio, d'intesa con il Coordinatore, partecipano alla fase di predisposizione dei bilanci preventivi dei rispettivi Comuni con particolare riferimento alla programmazione della rete dei servizi essenziali a livello d' Ambito.

#### **Art. 4**

##### **Entrata in vigore del Regolamento**

Il Presente regolamento interno acquisisce efficacia ed entra in vigore ad avvenuta approvazione da parte del Comitato dei Sindaci e della Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro ai sensi dell'art.7 dell'accordo ed avvenuta pubblicazione per 15 giorni all'albo pretorio dei Comuni dell'Ambito e della Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro.

Si includono al presente regolamento gli allegati A, B, C.

### **ALLEGATO A**

#### **L'Ufficio Territoriale di Piano**

E' istituito presso il Comune Capofila l'Ufficio Territoriale di Piano, che ha come responsabile il Coordinatore d'Ambito.

L'Ufficio di Piano è composto:

- dal Coordinatore che lo presiede;  
**Marcello Secchiaroli**
- dai componenti dello Staff;  
**Tiziana Cecchini**  
**Claudio Bocchini**  
**Giacomo Carrese**
- dal Responsabile del Distretto Sanitario di Urbania e Urbino;  
**Dott. Romeo Magnoni**
- Centro per l'Impiego-Formazione di Urbino  
**Stefano Raja**
- dai Responsabili o dai referenti dei Servizi Sociali dei 9 Comuni dell'Ambito e della Comunità Montana:
  - Comune di Urbino  
**Piero Fraternali**
  - Comune di Urbania  
**Irene Tegli**
  - Comune di Fermignano  
**Giuliana Bigonzi**
  - Comune di Sant'Angelo in Vado  
**Sonia Olivieri**
  - Comune di Mercatello sul Metauro  
**Sonia Ugolini**
  - Comune di Petriano  
**Marcia Anna Volpini**
  - Comune di Borgo Pace  
**Graziano Coccini**
  - Comune di Peglio  
**Marzia Martinelli**
  - Comune di Montecalvo in Foglia  
**Massimiliano Serafini**
  - Com. Montana Alto e Medio Metauro

**Paolo Riparini**

- da 3 referenti dei Comuni e/o della Comunità Montana esperti nelle politiche dell'istruzione, dell'immigrazione e delle politiche giovanili:

Esperto Politiche dell'Istruzione

**Mariella Roberti**

Esperto Politiche dell'Immigrazione

**Adriana Bramante**

Esperto Politiche Giovanili

**Daniela Contucci****ALLEGATO B**

Integrazione socio-sanitaria	Coordinatore d'Ambito e Direttore Distretto sanitario
Formazione e lavoro	Coordinatore d'Ambito e Responsabile Centro per l'impiego
Terzo settore	Coordinatore d'Ambito

**ALLEGATO C**

<b>Aree di intervento</b>	<b>Disponibilità</b>
Infanzia, adolescenza, giovani e scuola	Massimiliano Serafini- Comune di Montecalvo in Fogli Marcia Anna Volpini-Comune di Petriano Sonia Ugolini-Comune di Mercatello sul Metauro Piero Fraternali – Comune di Urbino Daniela Cantucci – Informagiovani Urbania
Anziani	Irene Tegli-Comune di Urbania
Immigrazione	Adriana Bramante- Comune di Urbino Stefano Raia- Centro per l'Impiego
Disabilità	Paolo Riparini- Comunità Montana Alto e Medio Metauro Stefano Raia- Centro per l'Impiego
Dipendenze patologiche e HIV e Salute Mentale	Paolo Riparini – Comunità Montana Alto e medio Metauro
Scuola	Mariella Roberti- Comune di Urbino Piero Fraternali- Comune di Urbino
Amministrativa	Chicarella Roberto – Dirigente Settore Affari Generali del Comune di Urbino Valentini Ornella – Responsabile Settore Servizi Finanziari del Comune di Urbino

**Le disponibilità professionali per il lavoro nelle aree di intervento saranno ampliate in itinere.**

Approvato dal Comitato dei Sindaci in data 6 febbraio 2006

## **1.2 Equipe integrata sul disagio minorile**

La realizzazione di un sistema di interventi organici che, partendo dai diritti di cittadinanza dei minori, dia risposte ai bisogni che emergono dalle famiglie deve necessariamente passare attraverso la promozione di progettualità coerenti con le esigenze delle comunità locali che favoriscano la nascita e la crescita di luoghi di confronto, anche intergenerazionale, diano voce a tutti e rendano possibile una ampia partecipazione attiva al contesto sociale.

A tal fine si intende incentivare le politiche territoriali di promozione del benessere e di prevenzione delle situazioni di disagio dei più giovani avviando un piano di azione per l'infanzia e l'adolescenza che promuova la strutturazione di servizi ed interventi coordinati e, delinea un sistema organico e flessibile che possa rispondere al meglio ai bisogni emergenti.

La Legge regionale del 13 maggio 2003, n. 9 "Disciplina per la realizzazione e gestione dei servizi per l'infanzia, per l'adolescenza e per il sostegno alle funzioni genitoriali e alle famiglie" diviene, in tal senso, una utile risorsa progettuale e finanziaria.

La legge regionale promuove, infatti, la realizzazione di un sistema di interventi e servizi in rete tesi a promuovere il benessere del minore e del nucleo familiare ed in questo contesto legislativo andranno collocate tutte quelle azioni che prevedono interventi per una fascia d'età che va dalla prima infanzia, nidi e servizi integrativi al nido, all'adolescenza, centri di aggregazione, fino al supporto alle famiglie, sostegno alla genitorialità e assistenza domiciliare educativa.

In parallelo la riorganizzazione delle equipe integrate d'ambito, le cui competenze riguardano il minore che temporaneamente o in modo permanente è costretto a fuoriuscire dal proprio nucleo familiare, dovranno dare risposte al disagio minorile coordinandosi con tutte le opportunità offerte dal territorio. A fianco di queste due aree di intervento si collocano anche la Legge regionale n.46/95 "Promozione e coordinamento delle politiche di intervento in favore dei giovani" e la Legge regionale n.30/98 "Interventi a favore delle famiglie".

Un ruolo di coordinamento tra tali aree di intervento, della promozione del benessere dei minori e dei loro nuclei familiari e della presa in carico del disagio minorile e delle rispettive famiglie, da programmare all'interno di una logica di forte integrazione tra sociale, sanitario e istruzione, è dunque auspicabile al fine di coniugare le azioni promozionali e preventive con quelle di tutela sia per aumentare le potenzialità di tutti quegli interventi rivolti a supportare e favorire l'integrazione nel tessuto sociale dei più giovani, sia per strutturare progetti e percorsi di reinserimento sociale dei minori in situazione di disagio. La DGR n.1896 del 29.10.2002 "Linee d'indirizzo per lo sviluppo di una rete di servizi che garantisca livelli adeguati d'intervento in materia di adozione internazionale" e la successiva DGR n.869 del 17.06.2003 "Indirizzi in materia di interventi socio-sanitari territoriali relativi all'affidamento familiare di cui alla legge 4 maggio 1983, n.184, e successive modifiche" prospettano l'avvio di un percorso che porti ad accordi territoriali tra Ambiti Sociali e Zone Sanitarie al fine di promuovere l'attivazione delle "Equipe integrate d'Ambito adozione, affidamento e minori fuori dalla famiglia" che avranno il compito di sviluppare le politiche per l'infanzia e l'adolescenza in merito alle questioni: adozione nazionale, adozione internazionale, affidamento familiare e accoglienza residenziale dei minori, in raccordo con le leggi di settore. Il raccordo tra sociale, sanitario e dell'istruzione di questo nuovo modello organizzativo, incentrato sul diritto del minore di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia (comma 3 art. 1 L. n. 184/1983 e

successive modifiche), a regime, permetterà: un coordinamento sul territorio dell'Ambito tra le risposte alle emergenze e gli interventi di lotta al disagio con le azioni preventive e promozionali, in modo da limitare l'allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare; un raccordo degli interventi per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani con l'intero complesso delle politiche e dei servizi sociali, sanitari ed educativi a livello di Ambito territoriale, sviluppato nel Piano di zona, per sostenere con idonei interventi i nuclei familiari a rischio.

**ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA COSTITUZIONE ED IL FUNZIONAMENTO DELL'EQUIPE INTEGRATA D'AMBITO PER L'AFFIDAMENTO ETERO FAMILIARE"**

**TRA**

**La Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro, i Comuni di Urbino, Borgo Pace, Fermignano, Mercatello sul Metauro, Montecalvo in Foglia, Peglio, Petriano, Sant'Angelo in Vado, Urbania , appartenenti all'Ambito Territoriale Sociale IV**

**e**

**L' ASUR - Zona Territoriale n° 2 Urbino**

**Riferimenti normativi:**

In base alla legge 4 maggio 1983, n.184 " Disciplina dell'adozione e dell'affidamento familiare dei minori" " e successive modifiche apportate dalla legge 28 marzo 2001 n. 149 "Diritto del minore ad una famiglia ", vengono introdotti elementi innovativi nella tutela dei minori, che la Regione Marche con D.G.R n. 868 del 17.6.03 così richiama:

- "Maggior attenzione al diritto del minore di crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia stabilendo interventi di sostegno ed aiuto al nucleo familiare in condizioni economiche disagiate che da sole non possono motivare l'affidamento etero-familiare"
- "Rilevanza del ruolo e della responsabilità del servizio sociale dell'Ente Locale rispetto all'assistenza nei confronti della famiglia d'origine, alla formazione delle famiglie affidatarie ed operatori, alla valutazione del bisogno di affidamento e al supporto del progetto in itinere"
- "Valorizzazione e riconoscimento delle funzioni svolte dalla famiglia affidataria
- "Affermazione del principio di sussidiarietà con le associazioni di volontariato presenti sul territorio nazionale"
- "Superamento del ricovero in istituto entro il 31/12/06 mediante affidamento a famiglia o inserimento in comunità di tipo familiare".

**Preso atto che:**

- ❖ Ai sensi della vigente normativa - legge 184/1983 e successive modifiche- qualora il minore sia temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo,

nonostante gli interventi di sostegno e aiuto, al Comune compete la disposizione dell'affidamento familiare, previo consenso manifestato dai genitori o dal genitore esercente la potestà, ovvero dal tutore. Ove manchi l'assenso dei genitori esercenti la potestà o del tutore, provvede il Tribunale Minorenni – art. 330 e seguenti c.c.- che con provvedimento motivato indica il servizio sociale locale competente cui è attribuita la responsabilità del progetto di assistenza.

- ❖ Il progetto di affidamento familiare richiede un'attività integrata tra interventi sociali e sanitari in modo da garantire l'interdisciplinarietà delle prestazioni ai sensi dell'art.6 della legge 8 Novembre 2000 n.328 e del D.P.C.M del 14 febbraio 2001.
- ❖ La DGR 869 del 17 Giugno 2003, prevede che gli Enti Locali per assicurare l'unitarietà dell'intervento, sottoscrivano con l'A.S.U.R – Zona di competenza, un protocollo, a livello di Ambito Territoriale, in cui concordano la programmazione e la gestione integrata degli interventi connessi al servizio di affidamento familiare attraverso una équipe integrata che dovrà prevedere il raccordo con l'équipe integrata adozioni internazionali di cui alla D.G.R. n.1896/2002 in attesa di ulteriori linee guida della Giunta Regionale relative all'adozione nazionale e all'accoglienza in strutture residenziali ed educativo assistenziali.

## **Si conviene e stipula quanto segue**

### **Art.1 Oggetto**

1. Il presente protocollo d'intesa definisce la costituzione della "équipe territoriale integrata per l'affidamento familiare" in attuazione della D.G.R. n.869 del 17/06/2003 nonché le modalità organizzative e di verifica periodica dell'équipe stessa disciplinando i rapporti tra Ambito territoriale ed ASUR zona n. 2-Urbino, per assicurare l'unitarietà di intervento in tale materia.
2. L' "équipe territoriale integrata per l'affidamento familiare rappresenta una premessa alla futura realizzazione delle" équipes integrate d'Ambito adozioni, affidamento e minori fuori della famiglia" previste dalle medesima delibera regionale, che avranno il compito di sviluppare le politiche per l'infanzia e l'adolescenza in merito alle questioni adozioni internazionali, adozione nazionale, affidamento etero-familiare, e accoglienza residenziale minori in raccordo con le leggi di settore quali la L. 476/98, la L. 184/83 e successive modifiche, la L.285/97 e la L.R. 46/95
3. Le parti dichiarano di conoscere la deliberazione di Giunta Regionale n.869 del 17/06/2003 ed in particolare che "gli enti locali compresi nell'Ambito sociale svolgono in forma associata la funzione socio assistenziale e l'A.S.U.R Zona n°2 - Urbino assicura la figura dello psicologo e, qualora si renda necessario di altre professionalità con competenza esclusiva o prevalente in materia di età evolutiva, garantendo il sostegno alle competenze genitoriali, nonché la terapia e psicoterapia dell'infanzia dell'adolescenza e della coppia".

## ART.2 Composizione dell'équipe integrata per l'affidamento etero-familiare

1. L'équipe integrata per l'affidamento familiare è composta dalle seguenti figure professionali:

- n.1 assistente sociale per il Comune di Urbino
- n.1 assistente sociale per i restanti Comuni dell'Ambito territoriale
- n.1 psicologo per l'A.S.U.R. zona n.2 Urbino.

2. I soggetti indicati potranno subire variazioni, previo accordo fra le parti, senza per questo invalidare il presente protocollo.

3. L'équipe sopra meglio individuata opererà secondo le modalità previste nel successivo articolo 3

## ART.3 Funzioni dell'équipe integrata per l'affidamento etero-familiare

1. L'équipe integrata per l'affidamento familiare, svolge i seguenti compiti:

- a) promozione dell'approvazione e verifica sull'applicazione del regolamento comunale dell'affidamento familiare per i Comuni dell'Ambito che ne sono sprovvisti;
- b) sensibilizzazione e informazione nei confronti dell'opinione pubblica sul servizio affido, da realizzarsi in ambito sociale locale o sovra-ambito;
- c) reperimento e selezione delle famiglie disponibili all'affidamento familiare;
- d) conduzione dei lavori di gruppo e un percorso di preparazione delle famiglie disponibili all'affido anche avvalendosi delle associazioni delle famiglie affidatarie che operano nel campo della tutela dei minori e delle famiglie;
- e) abbinamento famiglia affidataria/minore in collaborazione con il servizio socio-assistenziale dell'Ente Locale competente;
- f) individuazione delle équipe territoriali, possibilmente non coincidenti, di sostegno alla famiglia di origine e alla famiglia affidataria con il minore affidato, con la specificazione delle collegate modalità operative integrate;
- g) sostegno del nucleo affidatario anche attraverso incontri di gruppo;
- h) collaborazione con la banca dati regionale, in relazione alla immissione ed alla elaborazione periodica dei dati riferiti agli affidamenti;
- i) verifica dell'attività svolta.

2. L'équipe integrata per l'affidamento familiare nomina al proprio interno un **referente/coordinatore** individuato tra le Assistenti Sociali dell'Equipe e coincidente con la figura del referente/coordinatore dell' "Equipe integrata d'Ambito Adozione Nazionale ed Internazionale" e del " Protocollo operativo delle competenze delle figure professionali relativamente a percorsi per minori in situazioni di grave disagio e pregiudizio sottoposti ad indagine o a provvedimento dei tribunali" deputato a:

- o adozione buone prassi e verifiche;
- o comunicazione all'istituzione interessata della necessità di sostituzione o implementazione dei componenti dell'Equipe Integrata;
- o comunicazione con il Tribunale dei Minorenni e gli operatori: attiva la comunicazione; tiene il registro dello scadenario ed il protocollo;

- o raccoglie il bisogno formativo degli operatori, valutando con l'equipe, eventuali percorsi di aggiornamento e formazione.
- o formulare, in collaborazione con gli operatori preposti, una relazione annuale sull'andamento delle attività, evidenziando casistica, criticità ed eventuali risoluzioni attivate;
- o costituire in collaborazione con gli Operatori preposti, l'archivio ed una banca dati a disposizione dell'Ambito territoriale sociale e dell'Asur – Zona territoriale n.2
- o collaborare con il Centro Documentazione Regionale Infanzia e Adolescenza e l'Osservatorio Regionale per le Politiche Sociali

#### **ART.4 Funzioni del servizio socio-educativo-assistenziale degli Enti Locali dell'Ambito n°IV**

1. *Il servizio socio-educativo-assistenziale dell'Ente Locale* in collaborazione, al bisogno, con le professionalità specialistiche dell'A.S.U.R. n°2 di Urbino, svolge i seguenti compiti:

- a) attua la presa in carico del minore, della famiglia affidataria e della famiglia di origine;
- b) elabora per ogni affidamento familiare un progetto individualizzato scritto da comunicare a tutti i soggetti interessati e contenente:
  - >un'analisi della condizione familiare e personale del bambino e le motivazioni che rendono necessario l'allontanamento del bambino dal suo nucleo familiare;
  - >le modalità, i tempi di attuazione e la presumibile durata dell'affidamento;
  - >gli interventi socio educativo assistenziali che si intendono disporre nei confronti della famiglia d'origine, degli affidatari e del bambino;
  - >il tipo e la frequenza dei rapporti del minore con i genitori cui potranno eventualmente partecipare gli affidatari;
  - >i momenti di verifica periodica sull'affidamento in atto;
- c) partecipa la famiglia affidataria del progetto complessivo sul minore, costruendo insieme ad essa il progetto educativo individualizzato e rendendola corresponsabili nella gestione del percorso dell'affidamento;
- d) informa la famiglia affidataria sui propri doveri, sui metodi dell'esercizio dei poteri ad essa riconosciuti e sui propri diritti, con particolare riguardo al contributo economico previsto per il mantenimento del bambino;
- e) sostiene la famiglia affidataria nell'accoglienza del minore, nella gestione del quotidiano e degli incontri minore/genitore;
- f) eroga il contributo economico agli affidatari sulla base degli atti amministrativi regionali di settore;
- g) stipula, all'atto dell'ingresso del minore nella famiglia affidataria, un contratto di assicurazione che copre il rischio di incidenti e danni al minore o che egli provoca a persone e cose;
- h) informa il giudice tutelare sull'andamento dell'affido ed attiva gli interventi necessari avvalendosi delle risorse del territorio.

## **ART.5 Sede**

1. La sede dell'équipe integrata per l'affidamento etero-familiare è indicata presso la sede dell'Ambito Sociale IV di Urbino e le funzioni relative alla parte informativa e promozionale potranno essere svolte anche presso l'Ufficio di Promozione Sociale.

## **ART. 6 Formazione e supervisione**

1. I Comuni e l'A.S.U.R. Zona n.2-Urbino, data la complessità delle situazioni trattate dall'équipe, garantiscono la formazione permanente del personale coinvolto, e la supervisione dei casi in carico, da parte di consulenti esterni, nell'ambito della disponibilità finanziaria dei singoli bilanci.

## **ART. 7 Modalità di rapporto dell'équipe con i referenti istituzionali**

1. Rispetto alle modalità di "report" delle attività svolte, annualmente l'équipe affido relazione su quanto di significativo emerso (criticità riscontrate, nuovi bisogni e necessità emergenti andamento globale degli interventi) al Comitato dei Sindaci dell'Ambito Territoriale, al Coordinatore d'Ambito e al Dirigente del Distretto Sanitario A.S.U.R. di Urbino.

## **ART. 8 Durata**

1. Il presente Protocollo d'intesa con decorrenza dal giorno della sottoscrizione ha validità per tre anni, fatti salvi eventuali aggiornamenti e/o modifiche che si rendono necessari previa richiesta delle parti e sarà trasmesso per conoscenza al Servizio Servizi Sociali della Regione Marche.

Urbino, Maggio 2006

---

**ACCORDO DI PROGRAMMA PER LA COSTITUZIONE ED IL FUNZIONAMENTO  
DELL'EQUIPE INTEGRATA D'AMBITO ADOZIONE NAZIONALE ED  
INTERNAZIONALE”**

**TRA**

**La Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro, i Comuni di Urbino, Borgo  
Pace, Fermignano, Mercatello sul Metauro, Montecalvo in Foglia, Peglio,  
Petriano, Sant'Angelo in Vado, Urbania , appartenenti all'Ambito Territoriale  
Sociale IV**

**E**

**L' ASUR - Zona Territoriale n° 2 Urbino**

**Riferimenti normativi:**

- Legge 4 maggio 1983 n.184 “Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori”;
- Legge 31.12.1998 n.476 “Ratifica della convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale fatta dall'Aja il 29.05.1993;
- Modifiche alla Legge 4 maggio 1983 n.184 in tema di adozioni di minori stranieri”;
- D.P.R. 01.12.1999 n.492 “Regolamento recante norme per la costituzione, l'organizzazione ed il funzionamento della commissione per le adozioni internazionali a norma dell'art.7, commi 1 e 2, della legge 31.12.1998 n.476”;
- Legge 08.11.2000 n.328 “Legge quadro per la realizzazione di un sistema integrato di interventi e servizi sociali”;
- Legge 28.03.2001 n.149 “Modifiche alla Legge 4 maggio n.184 recante “Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori” nonché il titolo VIII del libro primo del Codice Civile;
- D.P.C.M. 14.02.2001;
- D.P.C.M. 29.11.2001;
- “Piano regionale per un sistema integrato di interventi e servizi sociali 2000-2002”;
- Delibera di Giunta Regionale n.1896 del 29.10.2002 “Linee d'indirizzo per lo sviluppo di una rete di servizi che garantisca livelli adeguati d'intervento in materia di adozione internazionale”;
- Delibera di Giunta Regionale n.2712 del 03.11.1999 “Atto di indirizzo e coordinamento dei rapporti tra le Aziende USL e la Magistratura Minorile in

materia di adozione anche internazionale. Approvazione schema di protocollo operativo”.

## Art. 1 Finalità

Il presente accordo ha lo scopo di:

- o definire la costituzione dell'”équipe locale integrata adozioni”, come richiesto dalla delibera di Giunta Regionale n.1896 del 29.10.2002;
- o definire modalità organizzative e di verifica periodica dell'attività dell'équipe stessa, disciplinando i rapporti tra Ambito Territoriale e l' ASUR - Zona Territoriale n° 2 Urbino, per assicurare l'unitarietà di intervento in tale materia;
- o definire compiti e rapporti con gli enti autorizzati e gli organismi giudiziari minorili;
- o assicurare unitarietà di intervento ed accesso all'informazione da parte dei cittadini del territorio dell'Ambito Territoriale Sociale n.IV;
- o sviluppare politiche per l'infanzia e l'adolescenza in merito alle questioni di adozione internazionale e adozione nazionale; affidamento familiare e accoglienza residenziale minori in raccordo con le leggi di settore quali la L.476/98, la L.184/83 modificata dalla L.149/2001, la L.285/97, la L.R. 9/03 che troveranno adeguata collocazione all'interno del Piano di Zona dell'Ambito Territoriale, del PAD (Piano Attività Distrettuale);

## Art. 2 Composizione dell'équipe adozione

L'”équipe adozione” integrata d'Ambito è composta da:

- n° 2 Psicologi e n° 1 Assistente Sociale del Consultorio del Distretto Sanitario Urbino/Urbania - Zona Territoriale n° 2 di Urbino.
- n° 1 Assistente Sociale dei Comuni facenti parte l'Ambito Territoriale Sociale IV di Urbino.

Nomina al proprio interno un **referente/coordinatore**, individuato tra le Assistenti Sociali dell'Equipe e coincidente con la figura del referente/coordinatore dell' “Equipe integrata d'Ambito per l'Affidamento etero-familiare” e del “Protocollo operativo delle competenze delle figure professionali relativamente a percorsi per minori in situazioni di grave disagio e pregiudizio sottoposti ad indagine o a provvedimento dei Tribunali ” deputato a:

- trasmettere i casi alla referente adozioni dell'Asur;
- raccogliere il bisogno formativo degli operatori, valutando con l'équipe, eventuali percorsi di aggiornamento e formazione.
- formulare, in collaborazione con gli operatori preposti , una relazione annuale sull'andamento delle attività, evidenziando casistica, criticità ed eventuali risoluzioni attivate;
- costituire in collaborazione con il Referente adozioni dell'Asur, l'archivio ed una banca dati a disposizione dell'Ambito territoriale sociale e dell'Asur – Zona territoriale n.2

- mantenere con il Referente adozioni dell'Asur, collaborazioni con il Centro Documentazione Regionale Infanzia e Adolescenza e l'Osservatorio Regionale per le Politiche Sociali

L'Equipe, si confronta periodicamente con il Coordinatore d'Ambito ed il Responsabile di Distretto su quanto di significativo emerge (criticità, nuovi bisogni, e necessità emergenti nonché sull'andamento globale).

### **Art. 3 Funzioni dell'équipe adozioni**

L'équipe per quanto attiene agli adempimenti connessi alle adozioni nazionali, internazionali si occupa di:

#### **A. INFORMARE**

- Sviluppa e promuove servizi di informazione sulla adozione nazionale ed internazionale, sulle procedure, sugli Enti autorizzati anche in collaborazione con gli stessi;
- Collabora alla raccolta ed elaborazione dei dati sul Servizio Servizi Sociali della Regione Marche e con il Centro Regionale di documentazione e analisi per l'infanzia, l'adolescenza e i giovani;
- Comunica le attività e le iniziative relative all'adozione nazionale ed internazionale agli uffici regionali competenti e agli organismi territoriali interessati alla materia;
- Informa e prepara le coppie che aspirano all'adozione anche in collaborazione con gli Enti autorizzati affinché i percorsi formativi risultino coerenti ed armoniosi;
- attiva una banca dati di persone e/o famiglie disponibili all'affidamento.

#### **B. REDIGERE LA RELAZIONE AL FINE DELLA VALUTAZIONE DI IDONEITA'**

- Acquisisce gli elementi sulla situazione personale, familiare e sanitaria degli aspiranti genitori adottivi, sul loro ambiente sociale, sulle motivazioni che li determinano, sulla loro attitudine a farsi carico di una adozione nazionale ed internazionale, sulla capacità di rispondere in modo adeguato alle esigenze di più minori o di uno solo, sulle eventuali caratteristiche particolari dei minori che essi sarebbero in grado di accogliere, nonché l'acquisizione di ogni altro elemento utile per la valutazione da parte del tribunale per i minorenni della loro idoneità all'adozione;
- Restituisce/fa conoscere alla coppia, con le modalità che riterranno più opportune e nel rispetto della persona, quanto emerso nella valutazione;
- Trasmette al Tribunale per i Minorenni, in esito all'attività svolta, una relazione completa di tutti gli elementi, secondo quanto determinato nel protocollo d'intesa D.G.R. n. 2712 del 03.11.1999, entro i quattro mesi successivi alla trasmissione della dichiarazione di disponibilità della coppia;
- Aggiorna il Tribunale per i Minorenni ogni sei mesi in merito alla situazione della coppia con tutte le informazioni e notizie connesse al percorso adottivo fino al momento in cui la coppia da mandato all'Ente autorizzato o ottiene un affidamento per-adottivo.

### **C. SOSTENERE IL NUCLEO ADOTTIVO**

- Su richiesta degli adottanti e in collaborazione con l'Ente autorizzato, ai fini di una corretta integrazione sociale e familiare, svolge attività di sostegno del nucleo adottivo e propone l'attivazione di servizi di accompagnamento al nucleo familiare per almeno un anno dopo l'arrivo del minore in Italia;
- Riferisce in ogni caso, al Tribunale per i Minorenni sull'andamento dell'inserimento, segnalando le eventuali difficoltà e gli opportuni interventi;
- Compila, su formale richiesta del tribunale per i Minorenni, le relazioni per il paese d'origine del minore adottato nei casi previsti dalla legge.

I Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale Sociale, svolgono in forma associata, la funzione socio-assistenziale, attraverso la figura dell'Assistente Sociale suddetta, che si sostanzia, nello sviluppare e promuovere momenti di informazione sull'adozione nazionale ed internazionale, sulle procedure, sugli Enti autorizzati anche in collaborazione con gli stessi (come definito all' art. 3 lettera A primo punto).

L'A.S.U.R. Zona Territoriale n. 2 di Urbino assicura invece, attraverso le figure dello Psicologo e dell'Assistente Sociale, la realizzazione del percorso della valutazione dell'idoneità della coppia con relazione finale al Tribunale per i Minorenni (come definito alla lettera B), il sostegno al nucleo familiare adottivo riferendo al Tribunale per i Minorenni (come definito alla lettera C) e la raccolta ed elaborazione dati per la Regione.

#### **Art. 4 Sede**

La sede dell'équipe è indicata presso la sede dell'Ambito Sociale IV di Urbino e le funzioni relative alla parte informativa e promozionale potranno essere svolte anche presso l'Ufficio di Promozione Sociale.

#### **Art. 5 Intese con altri soggetti**

I soggetti firmatari si impegneranno a sottoscrivere, su richiesta della Regione il protocollo d'intesa locale tra i soggetti coinvolti nel processo di adozione nazionale ed internazionale, per la definizione dei ruoli, competenze e relazioni rispetto a tale materia, in modo da garantire livelli adeguati ed omogenei di intervento, secondo lo schema Allegato "A" alla deliberazione di Giunta Regionale n.1896 del 29.10.2002.

#### **Art. 8 Validità dell' Accordo**

Il presente accordo di programma è valido con decorrenza dal giorno della stipula per anni 3, salvo necessità di modifiche condivise dalle parti e sarà trasmesso per conoscenza al Servizio Servizi Sociali della regione Marche.

Urbino, maggio 2006

### **1.3 Assistenti sociali – UPS Ufficio di Promozione Sociale**

L'attuazione del Piano Regionale, per un sistema integrato di interventi e servizi sociali delle Marche, prevede al proprio interno la promozione e programmazione degli Uffici di Promozione Sociale, quale nodo essenziale della rete dei servizi.

Spettano agli Uffici di Promozione Sociale presenti sul territorio, le funzioni di:

- o informazione
- o accoglienza e ascolto
- o orientamento ed accompagnamento
- o promozione sociale
- o attivazione di spazi per l'auto organizzazione delle risorse della comunità.

Il Coordinatore d'Ambito, di concerto con l'Ufficio territoriale di Piano ed il Responsabile del Distretto Sanitario, cura le modalità organizzative dell'U.P.S., in base alle esigenze del territorio, ed alla organizzazione delle risorse umane.

Dal 1° gennaio 2004, sono attivi all'interno dell'Ambito territoriale n.IV gli Uffici di Promozione Sociale, presenti nei nove Comuni aderenti all'Ambito, con l'impiego di tre assistenti sociali.

Nella Primavera 2005, è stata firmata da tutti i Comuni dell'Ambito territoriale Sociale la "Convenzione per la gestione coordinata ed integrata degli Uffici di Promozione Sociale e dei servizi rivolti alla persona", che disciplina il rapporto tra tutti i Comuni dell'Ambito e l'erogazione dei servizi nei settori socio-assistenziali, socio-educativi e socio-sanitari, come disciplinato dalla Legge 328/00.

L'esigenza primaria dalla quale si è partiti, individuata dal Comitato dei Sindaci, ha riguardato primariamente tutto il lavoro di accoglienza, ascolto, presa in carico delle singole esigenze che ciascun Comune si trova ad affrontare nel proprio quotidiano. Questo, si è reso particolarmente necessario nella realtà territoriale dell'Ambito n. IV, in parte costituita da Comuni di piccole dimensioni, spesso non in grado di rispondere alle diverse richieste-emergenze del territorio.

Le tre assistenti sociali dell'U.P.S., lavorano in stretta collaborazione con l'assistente sociale del Comune di riferimento, lì dove la figura è prevista da pianta organica, ed in rapporto con il territorio, in particolare nei contatti con:

- il centro per l'impiego
- il dipartimento di salute mentale
- il sert
- l'umea-umee
- gli istituti comprensivi
- l'associazionismo

Il lavoro che fino ad ora ha determinato l'impiego delle tre assistenti sociali, ha soprattutto riguardato tematiche relative a situazioni di minori disagiati con alle spalle famiglie in difficoltà, situazioni di affido, di disagio mentale ed immigrati che, nell'Ambito Territoriale Sociale IV, hanno raggiunto una presenza considerevole, così come è possibile riscontrare nell'area che tratta la materia.

Il Coordinatore d'Ambito e lo Staff, appena insediati, hanno incontrato le tre assistenti sociali, al fine di conoscere la quotidianità del lavoro portato avanti e valutare l'ampliamento delle funzioni, come da predisposizione regionale.

Si tratta di programmare azioni che possano prevedere anche attraverso il coinvolgimento di attori informali, spazi che possano mettere a disposizione della collettività tutta una serie di azioni di supporto al benessere sociale.

In diversi incontri con il Responsabile del Distretto Sanitario di Urbania e Urbino si è più volte valutata l'esigenza di lavorare parallelamente all'Ufficio di Promozione Sociale ed allo Sportello della Salute al fine di attivare, per il cittadino, punti unici di accesso al sistema dei servizi sociali e sanitari così come riportato anche nel documento di Programmazione delle Attività Distrettuali - P.A.D. 2005.

Di fondamentale importanza risulta, al riguardo, l'attivazione di un percorso formativo congiunto delle professionalità sociali e sanitarie deputate all'informazione, orientamento e prima presa in carico dei bisogni dei cittadini, formazione per altro sollecitata, assieme alla definizione di una figura con compiti di supervisione, dalle stesse Assistenti sociali operanti nel settore ed individuata dal Comitato dei Sindaci nella figura della assistente sociale dell'ASUR - Zona Territoriale Sanitaria n. 2 Maria Pia Conti.

Le 3 assistenti sociali dell'UPS fanno riferimento al Coordinatore d'Ambito.

La proposta è stata approvata dal Comitato dei Sindaci in data del 6 febbraio 2006.

## **2. AREA PROGETTUALE**

### **2.1 Progetto CON-TATTO**

#### **Introduzione**

Il progetto CON-TATTO relativo alla prevenzione del disagio adolescenziale e giovanile (11-18 anni), a titolarità socio-sanitaria e già approvato dal Comitato dei Sindaci, ha già iniziato il suo percorso di concertazione con le scuole e i centri di aggregazione giovanili.

Si sta predisponendo un calendario per gli altri incontri previsti con le forze sociali e con il terzo settore presente nel territorio ed incontri specifici nei due comuni, Peglio e Borgo Pace dove sono previste sperimentazioni.

Il progetto si articola in sub-progetti specifici, quali: un Doposcuola, una formazione integrata di operatori pubblici e privati, una formazione per le famiglie ed anche per i cittadini.

Nei Centri di aggregazione un laboratorio di "teatro partecipato", un laboratorio ambientale.

Un altro sub-progetto è rappresentato dalla istituzione di un pulmino attrezzato (Bus-contatto) che nelle ore serali, in alcuni giorni della settimana, incontra i giovani nell'ambito e nei luoghi dove essi si incontrano.

Per questo ultimo sub-progetto è già stata formulata la richiesta di contributo alla Fondazione della Cassa di Risparmio di Pesaro.

Il progetto complessivo si pone l'obiettivo di affrontare il problema del disagio in modo integrato e partecipato e al termine dello stesso, di restituire alla comunità non solo il lavoro svolto nell'anno 2006, ma il consolidamento della rete degli attori sociali pubblici e privati e dei cittadini capaci di continuare, nel tempo, ad essere interlocutori privilegiati attivi e responsabili delle Istituzioni Pubbliche del territorio.

Il progetto avrà una gestione delle risorse a livello d'ambito e nessun Comune rimarrà escluso (anche fisicamente) dagli interventi previsti.

E' da questo progetto che vogliamo anche sperimentare come sia possibile concretamente lavorare tutti insieme a livello di Ambito Territoriale inteso come insieme di tutte le realtà di un territorio e come, questo metodo, non esclude il protagonismo e la specificità di ogni singolo Comune.

#### **“ PROGETTO CON-TATTO “**

Il Progetto “CON-TATTO” è rivolto alla prevenzione delle dipendenze ed alla promozione del benessere degli adolescenti ed è attuato ai sensi della D.G.R. n. 172/05 “ Attuazione del riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze Patologiche – Linee d’indirizzo per la progettazione di interventi di prevenzione rivolti a giovani e adolescenti e criteri di ripartizione delle relative risorse finanziarie- anno 2005“

Sono contitolari del progetto l’Ambito territoriale n° 4 di Urbino ed il Distretto Sanitario di Urbania e Urbino

#### **DESTINATARI E PROTAGONISTI DEL PROGETTO**

Sono gli adolescenti e i giovani dagli 11 ai 18 anni di età, che vanno coinvolti sin dalla fase della progettazione. I Cag diventano le situazioni che dovranno svolgere un ruolo primario. Gli Informagiovani, potrebbero rappresentare dei “filtri” importanti anche per raggiungere l’esterno dei Cag, il contesto ambientale circostante.

#### **OBIETTIVI SPECIFICI DEL PROGETTO:**

La partecipazione dei giovani, dei cittadini e delle famiglie al sistema dei servizi ed interventi sociali, è la condizione per affermare processi di inclusione attiva e di coesione sociale. Senza questo “assunto” è difficile parlare ed, ancora di più, attuare una vera prevenzione. I responsabili del progetto sono il Coordinatore dell’Ambito Territoriale ed il Direttore del Distretto. Spetta loro mettere in moto, i cag, gli informagiovani, gli oratori, la scuola, il terzo settore, le ooss, insieme a tutti gli operatori e le famiglie con i seguenti obiettivi di fondo:

- 1) formazione integrata
- 2) valorizzazione della scuola e della famiglia, attraverso forme innovative d’integrazione (forme di coinvolgimento)
- 3) aumento di conoscenza e di integrazione dei Cag con i Cic, con gli informagiovani, con l’associazionismo, con il volontariato, con i servizi socio-sanitari del territorio.

Nella fase progettuale sarà definita una mappatura approfondita degli attori coinvolti nel progetto, suddivisi per appartenenze istituzionali e/o professionali e/o di ruolo nel progetto stesso ed all’interno di dette “suddivisioni” verranno identificati i referenti delle singole azioni di prevenzione previste.

**SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI COINVOLTI:**

**SOGGETTI PUBBLICI**

Enti locali : settori del sociale, dell’istruzione, dei giovani e relativi operatori.

Asur : distretto, sert, consultorio, dipartimento prevenzione, D.S.M., e relativi operatori.

Istituzioni scolastiche: scuole secondarie e superiori e relativi operatori.

Università: facoltà di scienze dell’educazione

**SOGGETTI PRIVATI**

Terzo settore: cooperazione sociale, volontariato, associazionismo e relativi operatori.

OOSS: rappresentanti sindacali aziendali per gli adolescenti e giovani che lavorano

Giovani in servizio civile

Famiglie

Singoli cittadini

**RELAZIONE DESCRITTIVA SINTETICA DEL PROGETTO :**

Il Progetto parte dai Cag, da quei luoghi già strutturati e organizzati che diventano punto di riferimento per l’avvio di azioni di sistema che, pur tenendo conto delle specificità dei singoli Comuni, debbono porsi l’obiettivo di avviare quel processo di integrazione necessario a trasformare la comunità a cominciare dalle relazioni fra le persone nei nove Comuni dell’Ambito e da quelle più “significative” rispetto al mondo giovanile.

Poiché uno degli obiettivi principali, che ci si pone con il progetto, pur rispettando il protagonismo dei cag, è rappresentato dalla “obbligatoria” contaminazione del contesto ambientale esterno ai centri di aggregazione, si è dovuto tenere conto della realtà e di due elementi di base fondamentali per iniziare il percorso di contaminazione esterna.

Il primo elemento è che non tutti i Cag sono strutturati e ben definiti e per di più, con la presenza degli oratori che, per la loro specificità, presentano ulteriori diverse caratteristiche;

l’altro elemento che nella maggioranza dei Comuni, i centri non esistono e ci si è orientati ad intervenire in altri “luoghi”, dove i giovani e gli adolescenti usano incontrarsi e dove è ipotizzabile, un contatto con loro partendo dall’ascolto (bar,circoli,associazioni sportive, “strada”,ecc...). Dunque nessun Comune, neanche

i “piccolissimi”, vengono esclusi dal progetto e, a questo proposito si prevedono due sperimentazioni specifiche ed originali, a Peglio e a Borgo Pace.

E' chiaro che i Cag e gli oratori, debbono diventare interattivi con tutti questi luoghi.

L'altro collegamento va instaurato con la SCUOLA, una scuola aperta al territorio, che deve dare, ma anche ricevere, supporto ad esempio, per quegli alunni che per diversi motivi rimangono attardati rispetto ai programmi scolastici da realizzare.

Si pensa a questo proposito all'istituzione di un “dopo-scuola”, nel quale coinvolgere come “docenti” attraverso una preventiva comunicazione e sensibilizzazione mirata (Ersu), gli studenti universitari.

Oltre agli specialisti ed agli operatori interni ed esterni alla rete, saranno inseriti nel progetto, come tirocinanti, gli studenti della Facoltà di Scienze dell'Educazione dell'Università di Urbino, con la quale stiamo costruendo uno specifico protocollo.

Da giugno 2006, inoltre, dovremmo poter utilizzare anche giovani in servizio civile.

Trasversalmente alle azioni ed ai contesti diversificati di interventi, il progetto propone interventi comuni a tutto ed a tutti nel campo della formazione di base rivolta a quattro fasce di interlocutori:

- 1) adolescenti e giovani
- 2) operatori ed insegnanti
- 3) famiglie
- 4) persone significative degli altri “luoghi”, che sono a contatto con i giovani.

Stesso metodo sarà utilizzato all'interno dei diversi “laboratori” dei Cag e degli oratori, prevedendo un laboratorio di teatro “partecipato” comune a tutti, il cui epilogo, dovrà far parte della giornata di “restituzione”.

Al termine del progetto, infatti, è prevista una RESTITUZIONE pubblica delle esperienze fatte e del lavoro svolto. Una restituzione, resa dai giovani e dagli adolescenti, che diventa un vero e proprio momento di ascolto, da parte degli “adulti” (istituzioni, famiglie e cittadini). Anche questo momento darà l'occasione di ulteriori criteri di valutazione del progetto complessivo.

Una inversione delle parti, dunque, rispetto all'agire quotidiano, che acquista anche un significato necessario e liberatorio per i giovani e gli adolescenti coinvolti.

In questo progetto il coinvolgimento delle OO.SS. ed in particolare delle Rappresentanze Sindacali Aziendali, assume un significato particolare, poichè si intende rivolgere il percorso di prevenzione non solo agli adolescenti ed ai giovani che vanno a scuola, ma anche a quelli che lavorano.

In relazione a tutte le azioni previste dal progetto attraverso i Cag, è necessario intrecciare anche percorsi di inclusione e mediazione tra culture diverse in funzione di rafforzare le connessioni con la scuola e la famiglia.

Alla fine di questo percorso è prevista la nascita di una e vera propria associazione territoriale di Ambito, da costituire tra gli attori protagonisti del progetto, che possa operare in modo permanente in sinergia con le istituzioni pubbliche dell'Ambito Territoriale.

#### STRUMENTI ED INDICATORI DI VALUTAZIONE:

Gli strumenti di valutazione saranno rappresentati dal monitoraggio e dai confronti periodici dei protagonisti del progetto, privilegiando quelli con e tra i giovani e gli adolescenti, tramite l'utilizzo di incontri di gruppo e/o assembleari, da cui poter trarre valutazioni da utilizzare, se necessario, anche per le modifiche in itinere di qualche percorso previsto, ma difficile da realizzare. In questa valutazione rientra al termine del progetto la RESTITUZIONE che permetterà, a sua volta, di darci ulteriori indicatori anche per la prosecuzione del progetto.

#### STRUMENTO D'INTEGRAZIONE ADOTTATO:

Accordo di programma.

#### MODALITA' DI COORDINAMENTO E DI MONITORAGGIO SULLO STATO D'ATTUAZIONE DEL PROGETTO:

La gestione organizzativa, è affidata all'Ufficio Territoriale di Piano, che per lo specifico progetto costituirà un gruppo multidisciplinare, tra Comuni/Zona (Distretto – Sert - Dipartimento di Prevenzione - Dipartimento di Salute Mentale-Scuola) per dare origine ad un coordinamento territoriale con tutti i soggetti/attori, che si riuscirà a coinvolgere nell'iter già previsto.

Il coordinamento sarà di volta in volta allargato ai referenti di ciascuna azione e/o intervento. Il coordinamento, verrà riunito periodicamente dal gruppo multidisciplinare per il monitoraggio del progetto di prevenzione.

#### BUS – CON-TATTO

Il Progetto prevede anche l'attivazione del "Bus Con-tatto": un servizio itinerante che nelle ore serali si muove nel territorio e va ad incontrare adolescenti e giovani nei loro luoghi di ritrovo, rappresentando uno strumento visibile di collegamento fra la Scuola, i Centri di aggregazione ed il territorio vissuto dai giovani.

Approvato dal Comitato dei Sindaci in data 17 ottobre 2005

## **2.1.1 Piano territoriale di intervento finalizzato alla integrazione scolastica , prevenzione del disagio e promozione dell'agio dei giovani a.s. 2005/2006**

### **Modalità e iniziative di: coordinamento della pianificazione, informazione, raccordo con altri servizi o settori delle istituzioni pubbliche e del privato sociale**

Per la predisposizione del presente piano sono stati svolti:

2 Comitati dei sindaci quale espressione delle esigenze dei rispettivi comuni dell'ATS IV e della Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro

1 Consiglio comunale della Comunità Montana allargato a tutti i Sindaci dei Comuni dell'ATS IV

2 Incontri con il Responsabile del Distretto Sanitario di Urbania-Urbino

1 incontro con l'Ufficio di Piano che ha visto coinvolti anche gli Assessori comunali alle Politiche Sociali e alle Politiche giovanili e all'Istruzione ed i rappresentanti del Distretto Sanitario, Sert, Dipartimento di Salute Mentale, Dipartimento di Prevenzione, e Istituzioni Scolastiche.

1 incontro con il Preside e il Responsabile dei tirocini formativi della Facoltà di Scienza della Formazione dell'Università degli Studi di Urbino

Il piano è correlato al Progetto Con-tatto e si sostanzia in due interventi, il primo consiste nell'attivazione del servizio di Doposcuola ed il secondo nel progetto Teatro partecipato

### **Titolo del primo intervento: "Doposcuola"**

#### **Destinatari degli interventi progettati**

Gli alunni della fascia di età 6-14 anni, la Scuola e le famiglie

#### **Obiettivi generali:**

Attivazione e potenziamento di percorsi educativi finalizzati al sostegno ed al recupero scolastico con particolare attenzione alla popolazione scolastica di riferimento presente nei Comuni dell'entroterra.

Integrazione scolastica degli alunni e studenti stranieri propedeutica all'apprendimento della lingua italiana e alla valorizzazione della loro cultura d'origine all'interno delle classi scolastiche di riferimento al fine di arricchire i curricoli della didattica ed ampliare le conoscenze di altri paesi e di altre culture all'interno di un reale percorso di integrazione interculturale.

Attivazione e potenziamento di percorsi in grado di implementare le sinergie tra alunni, operatori, insegnanti e famiglie.

#### **Descrizione sintetica con riferimento anche alle caratteristiche progettuali:**

Il Progetto nasce all'interno della programmazione triennale dell'ATS IV e ha l'obiettivo di dare risposte concrete al disagio ed alla dispersione scolastica correlando i bisogni di alunni e studenti e delle loro famiglie in stretta sinergia con le criticità presenti all'interno delle scuole.

Il forte flusso migratorio attivo da tempo nei Comuni dell'ATS IV, la presenza di località montane con difficoltà di viabilità e comunicazione, la presenza di piccole realtà comunali con le relative difficoltà nel reperimento di risorse economiche e professionali determina la necessità di intervenire in maniera programmata e strutturata in risposta alle esigenze delle comunità.

In tal senso il Comitato dei Sindaci e l'ATS IV promuovono l'attivazione di un progetto condiviso e concertato che ha la finalità di ottimizzare operatori e professionisti sociali, educativi e della sanità presenti sul territorio attraverso un coordinamento interistituzionale che supporti i servizi e gli interventi di sostegno socio-educativi.

Il Progetto "Doposcuola" prevede l'attivazione di una serie di rapporti privilegiati tra gli attori sociali, educativi, formativi e sanitari del territorio e le Istituzioni scolastiche al fine di supportare le criticità, presenti soprattutto nelle località più isolate, realizzando azioni di prevenzione del disagio attraverso interventi mirati di sostegno scolastico che prevedano anche la sensibilizzazione ed il coinvolgimento dei nuclei familiari.

Il Progetto sarà coordinato da un Gruppo Multidisciplinare composto da professionalità dell'ATS IV, dei Comuni, dell'Ufficio di Promozione sociale, del DSM, del Sert e del Dipartimento di prevenzione e da rappresentanti delle Istituzioni scolastiche.

E' previsto, inoltre, il coinvolgimento attivo degli studenti universitari che realizzeranno gli interventi di doposcuola supportati dagli operatori interni ed esterni alla rete socio-sanitaria territoriale.

E' in fase di definizione il rapporto con la Facoltà di Scienze dell'Educazione dell'Università degli Studi di Urbino per l'attivazione di tirocini mirati al coinvolgimento nel progetto di laureandi.

***Accordi di Programma con Enti Pubblici e/o Protocolli d'Intesa con il privato-sociale***

Poiché trattasi di progetto inserito all'interno di un piano territoriale in itinere, tendente alla prevenzione del disagio degli adolescenti e dei giovani, l'accordo di programma è riferito all'intero progetto e verrà trasmesso appena definito

**GESTIONE DEL PIANO TERRITORIALE**

Il Coordinamento del doposcuola è all'interno del Coordinamento territoriale del progetto complessivo che prevede un referente per ogni azione. Il Doposcuola, come azione specifica, avrà il suo referente coordinatore.

***Caratteristiche innovative del Piano territoriale:***

- Raccordo interistituzionale ed integrazione multidisciplinare
- Raccordo con i Centri di aggregazione per adolescenti
- Raccordo con il servizio educativo territoriale
- Raccordo con il servizio di assistenza ed integrazione scolastica
- Raccordo con i punti di ascolto scolastici territoriali
- Incontri periodici con tutti gli attori coinvolti nel Progetto

***Strumenti e procedure interne di verifica, monitoraggio e valutazione delle attività attuative del Piano Territoriale:***

- Schede di valutazione e monitoraggio
- Relazione finale

## **Titolo del secondo intervento: “ Il teatro partecipato “**

**Destinatari degli interventi progettati:** gli alunni e gli studenti, le scuole e le famiglie

**Obiettivi generali:**

Favorire il dialogo e l'integrazione dei giovani , attraverso processi di autostima e rapporto fra coetanei. Favorire processi di espressione del mondo giovanile, attraverso un lavoro di “restituzione” dell'esperienza, agli adulti, quali rappresentanti delle istituzioni ed attori locali.

Realizzare una rete di progettazione condivisa tra centri giovanili, scuola e servizi socio-sanitari, finalizzati alla condivisione di interventi rivolti ad adolescenti.

**Descrizione sintetica con riferimento anche alle caratteristiche progettuali:**

Il Progetto nasce all'interno della programmazione triennale dell'ATS n.4, a seguito di una attenta analisi del territorio realizzata nei mesi di luglio e settembre 2005. Infatti da incontri programmati con tutti i Comuni e la Comunità Montana dell'Alto e Medio Metauro, aderenti all'ATS, n.4 , si sono potute evincere tutta una serie di difficoltà legate al mondo giovanile ed al disagio a volte manifestato anche con l'assunzione di sostanze alcoliche. In tal senso il Comitato dei Sindaci e l'ATS IV intendono promuovere, una serie di iniziative volte alla prevenzione del disagio ed alla promozione dell'agio, al fine di favorire processi di integrazione e partecipazione dei giovani tra loro e con il mondo degli adulti, in stretta collaborazione con la scuola. I Centri di aggregazione giovanile e gli altri luoghi dell'aggregazione, diventano i punti di riferimento, per l'avvio di azioni di sistema che, pur tenendo conto e non prescindendo dalla specificità dei singoli Comuni, si pongono l'obiettivo di avviare un processo di integrazione e di partecipazione nei nove Comuni dell'Ambito, in collaborazione con il Distretto Sanitario e con il mondo dell'Istituzione scolastica . Il laboratorio comune è quello del “Teatro partecipato”, la cui rappresentazione finale , si esplicherà nella giornata così definita della “ restituzione ” Il tema di fondo sarà caratterizzato dal fatto che la “ restituzione “ verrà gestita autonomamente dagli adolescenti e dai giovani, quale opportunità di comunicazione con il mondo degli adulti identificati nei rappresentanti delle istituzioni e degli attori locali. Vero e proprio momento di ascolto, in un'inversione delle parti rispetto all'agire quotidiano. Il Progetto sarà coordinato da: Comuni/Comunità Montana/ Zona/Istituzione scolastica e verrà gestito a livello organizzativo, dall'Ufficio di Piano.

### **GESTIONE DEL PIANO TERRITORIALE**

La gestione organizzativa è affidata all'Ufficio di Piano che, all'interno del Coordinamento generale del progetto complessivo, si avvarrà del supporto di Comuni/Comunità Montana/Zona e Distretto Sanitari e Scuole al fine di coinvolgere tutti i soggetti interessati.

**Caratteristiche innovative del Piano territoriale:**

Porre l'adolescente ed il giovane attore ed interlocutore privilegiato del proprio processo di crescita.

Raccordo con i Centri di aggregazione per adolescenti

Raccordo con il servizio educativo territoriale

Raccordo con il servizio di assistenza ed integrazione scolastica

Raccordo con i punti di ascolto scolastici territoriali

**Strumenti e procedure interne di verifica, monitoraggio e valutazione delle attività attuative del Piano Territoriale:** La valutazione dell'efficacia del Progetto, sarà effettuata in itinere ed al termine dello stesso.

Approvato dal Comitato dei Sindaci in data 28 novembre 2005

## **2.1.2 Progetto teatro ambiente**

### UNA CITTA' CHE NON DEVE MORIRE IL FUTURO SOSTENIBILE

Progetto di laboratorio di ricerca espressiva e comunicativa attraverso l'utilizzo di tecniche di Teatro Invisibile promosso dall'Ambito Sociale Territoriale di Urbino e rivolto ai giovani che frequentano i Centri di Aggregazione Giovanile dell'Ambito Territoriale IV di Urbino con il coinvolgimento degli studenti del Liceo Scientifico e Pedagogico di Urbino conduzione a cura dell'Associazione Culturale TEATRO AENIGMA di Urbino

#### **Premessa**

Il centro di Aggregazione Giovanile "Golem" di Urbino ha attivato nel 2003, grazie alla collaborazione dell'Associazione Culturale Teatro Aenigma, un percorso di ricerca intitolato "Una città che non deve morire" (si tratta di una citazione di una affermazione di principio di Carlo Bo tendente a valorizzare una particolare dimensione sociorelazionale esistente nel territorio feltresco, tutta da difendere). Nelle parole dell'illustre Rettore e Senatore Bo risuonavano in modo evidente i principi della praticabilità dello sviluppo sostenibile in prospettiva delle possibilità da concedere alle future generazioni. Nel periodo novembre 2002 – maggio 2003, attraverso l'elaborazione di una performance teatrale, si è riusciti a sviluppare una prima analisi sul rapporto immaginario giovanile e vissuto cittadino, richiamando l'attenzione anche su quanto era stato scritto o elaborato, nel corso degli ultimi secoli, da altri illustri letterati e artisti autoctoni (un documento video con la regia di Celeste Taliani testimonia quella approfondita ricerca).

Nell'anno successivo (nel periodo novembre 2003 – giugno 2004), facendo riferimento ad una pratica di "Teatro dei luoghi", si è data continuità alla ricerca sul rapporto tra i giovani e il proprio Contesto. Analizzando la specificità di un contesto naturale (Le Cesane di Urbino) si è puntato alla "riappropriazione dell'identità di un luogo" attraverso una *performance*, evento che ha coinvolto attori e spettatori insieme. Grazie a processi di 'modificazioni percettive' è stato stimolato l'immaginario giovanile con il conseguente recupero di una "memoria storica" ispirato a catturare lo "Spirito del luogo" attraverso un lavoro di ricerca laboratorial-espressivo. Anche su questo evento, attuato nell'ambito del Programma Regionale "Ambiente da piacere" (*PRINFEA Marche 02\_03 Accordo di Programma Ministero Ambiente Regione Marche*) è stato prodotto un video, sempre con la regia di Celeste Taliani, che documenta bene le varie fasi dell'esperienza.

Proseguendo sulla stessa linea di intervento, nel corso del periodo gennaio-maggio 2006 si intende dare continuità alla ricerca, estendendola ad un territorio più allargato, attraverso il confronto e la riflessione comune tra gruppi di giovani differenti attivando comportamenti critici e propositivi verso il proprio contesto ambientale. Un vera e propria prima sperimentazione di cittadinanza attiva per comprendere la complessità delle relazioni socio-culturali attraverso l'utilizzo, questa volta della tecnica del Teatro Invisibile.

## SCHEDA

**PROGETTO 'Per l'ambiente si cambia'**

(DGRn.159 del 7/febbraio/2005 'LR 52/74 art.2 attuazione programma  
Informazione Formazione Educazione Ambientale annualità 2005')

-----  
-----  
**Scheda identificativa di progetto**

**Titolo progetto presentato:** **IL FUTURO SOSTENIBILE**  
**Ente proponente (Scuola di ordine superiore / Ambito Territoriale Sociale):** **Ambito Sociale Territoriale IV di Urbino**  
**Indirizzo:** **Via Puccinotti , 3 - 61029 Urbino**  
**Descrizione sintetica del progetto (obiettivi pedagogici, attori, target, fasi attuative, evento finale, calendario di massima):** **Progetto di laboratorio di ricerca espressiva e comunicativa finalizzato all'analisi allargata di un problema ambientale rilevante del contesto sociale di appartenenza attraverso le tecniche di Teatro Invisibile. Rivolto ai giovani dei Centri di Aggregazione Giovanile dell'Ambito Territoriale n.IV di Urbino, coordinato dall'Associazione Culturale Aenigma di Urbino nel periodo gennaio-maggio 2006 con l'organizzazione di una riflessione pubblica conclusiva.**  
**Fasi:**  
**Gennaio-Marzo 2006**  
**Analisi del Contesto sociale di riferimento e Laboratorio di Animazione Corporeale**  
**Aprile-Maggio 2006**  
**Azioni di Teatro Invisibile e Incontri di riflessione nei/tra i gruppi**  
**Fine Maggio 2006**  
**Incontro pubblico di presentazione dei risultati del progetto E di riflessione sociale allargata.**  
**Tipologia espressiva:** **Laboratorio di espressione teatrale e di sperimentazione della Comunicazione Sociale**  
**Partner coinvolti:** **Scuola – centri di aggregazione – volontariato**  
**Materiale audiovisivo da produrre:** **Filmato di documentazione dell'intera esperienza affidato "Studio Immagina", impresa di produzione video diretta da Maria Celeste Taliani.**

Approvato dal Comitato dei Sindaci in data 12 ottobre 2005

### **2.1.3 Progetto “Costituzione della banca del tempo sul territorio dell’Ambito Territoriale Sociale IV”**

#### **Obiettivi generali**

Il progetto prevede la costituzione di una banca del tempo che operi sul territorio dei nove Comuni facenti parte dell’Ambito Territoriale Sociale IV (Urbino, Urbania, Montecalvo in Foglia, Peglio, S. Angelo in Vado, Borgo Pace, Petriano, Fermignano e Mercatello sul Metauro). La creazione di tale soggetto prevede il coinvolgimento, assieme agli enti locali, di una serie di associazioni operanti già da tempo nella realtà dell’Ambito, rendendo possibile in questo modo un rafforzamento della rete sociale e di volontariato e lo sviluppo del capitale sociale della zona interessata. In particolare il progetto svilupperà la socializzazione e la conoscenza fra i cittadini del territorio e, dunque, contribuirà ad incrementare il livello di fiducia nella popolazione.

In definitiva la costituzione di una banca del tempo permetterà:

- di avere un miglior rapporto con un bene che tutti possediamo e che spesso gestiamo male: il tempo;
- di allargare la propria rete amicale e di parentela;
- di confrontarsi con realtà a noi non-affini senza pregiudizi, perché la varietà e le differenze, siano esse etniche, culturali o generazionali, sono una grande ricchezza di questo mondo;
- di realizzare concretamente uno spazio in cui è garantita reale parità fra tutti i soggetti. Il valore della prestazione in tempo non tiene conto, quasi provocatoriamente, delle differenze economiche che nella società esistono fra persone e fra professionalità diverse; mette sullo stesso piano la casalinga che fa la torta e il musicista che insegna a suonare il sax;
- di facilitare il rapporto con le pubbliche amministrazioni;
- di partecipare ed essere cittadino attivo. Si partecipa alle regole di una comunità, alle decisioni importanti, ma si partecipa anche a momenti di festa, di divertimento.

#### **Descrizione e caratteristiche progettuali**

Il Comune capofila dell’Ambito Territoriale Sociale n. 4 rappresenta il soggetto promotore del progetto. La prima fase consiste nel coinvolgimento effettivo degli altri Comuni e delle associazioni indicate, attraverso incontri che spieghino attentamente l’iniziativa e che, soprattutto, permettano di riflettere sui valori fondanti dell’esperienza da intraprendere e sul valore del tempo, anche allo scopo di creare un lessico comune e focalizzare gli obiettivi della Banca del Tempo.

Una volta costituitosi, questo “gruppo-guida” assumerà il compito di condurre lo sviluppo del processo. Il primo passo è rappresentato dall’individuazione dei locali da utilizzare, delle risorse necessarie all’attività (beni strumentali quali computer, software, ecc.) e dei soggetti che si occuperanno con continuità della Banca.

In secondo luogo il “gruppo-guida” sarà tenuto a redigere un regolamento e definire gli strumenti operativi:

- modalità di adesione: per presentazione di altri soci, promuovendo la Banca del Tempo con iniziative pubbliche, feste, etc. (il gruppo deve operare evitando di introdurre criteri di esclusività per l’accesso alla Banca del tempo);
- funzionamento interno (ruolo e funzioni della segreteria, tipologie di prestazione, regolamentazione degli scambi, momenti di socializzazione, orari di apertura della sede, etc.);
- modalità di diffusione sul territorio;
- ruolo dell’assemblea degli iscritti (l’assemblea è sovrana e indirizza tutta l’attività dell’associazione è anche un momento importante di socializzazione);

- strumenti utilizzati (scheda di iscrizione, lista delle offerte e delle richieste, libretto degli assegni, conti correnti-tempo), tali strumenti sono disponibili anche on-line;
- costi di gestione (eventuale quota di adesione annuale a copertura delle spese vive etc.; talvolta anche un costo annuo in ore a copertura del tempo impegnato da alcuni aderenti per le attività di segreteria).

Una volta svolti questi passaggi, l'iniziativa dovrà essere pubblicizzata sul territorio. E' importante, infatti, che il maggior numero possibile di associazioni e di singoli cittadini siano informati della nascita della Banca del Tempo per poter aderire all'esperienza. Il "gruppo-guida", dunque, avrà il compito di ideare e realizzare un piano di promozione e informazione rivolto al territorio dell'Ambito.

Dopo quest'ultimo passo, il progetto potrà entrare nella sua fase operativa che prevede l'inizio dell'attività della Banca del Tempo dell'Ambito Territoriale Sociale n.4.

#### Modalità di coordinamento e relazione con i soggetti coinvolti

Il Comune capofila, quale soggetto promotore, avrà la funzione di coordinare i soggetti e il lavoro, almeno fino alla costituzione del "gruppo-guida", attraverso incontri periodici e attraverso la gestione della documentazione.

#### Destinatari del progetto

Associazioni di volontariato, associazioni culturali, circoli ricreativi, centri di aggregazione sociale, centri di aggregazione giovanile, singoli cittadini.

#### Beni strutturali e strumentali, risorse umane, destinate al progetto

Il Comune capofila (soggetto promotore) e gli altri enti locali appartenenti all'Ambito promuoveranno e sosterranno la costituzione di banche dei tempi, disponendo a loro favore locali e strumenti in comodato d'uso, ovvero, servizi; gli stessi soggetti saranno tenuti ad organizzare la formazione dei soggetti aderenti alle associazioni banche dei tempi.

#### **Caratteristiche innovative del progetto**

Sviluppo del capitale sociale e della rete di relazioni sociali fra i cittadini, i soggetti associativi e gli enti locali dell'Ambito Territoriale Sociale n. 4.

#### **Documentazione, monitoraggio, valutazione**

I documenti riguardanti l'attività della Banca del Tempo saranno innanzitutto il regolamento e i documenti costitutivi dell'ente. Una volta iniziata l'attività vera e propria sarà predisposta la redazione di un report periodico che permetta di valutare:

- numero di partecipanti all'attività;
- quantità di tempo "prestato";
- dati economici riguardanti la gestione;
- soddisfazione degli utenti.

Approvato dal Comitato dei Sindaci in data 30 novembre 2005

## 2.1.4 Servizio Civile Volontario

### Introduzione

Il Servizio Civile rappresenta uno strumento fondamentale per attuare politiche rivolte ai giovani, politiche capaci di far sentire ragazzi e ragazze parte attiva della contesto comunitario, recuperando il senso civico del loro essere cittadini, con il Servizio Civile scelto su base volontaria i giovani diventano, infatti, interlocutori di primaria importanza.

Ciò ci fa prendere coscienza di una grande responsabilità che, come istituzioni, abbiamo nei confronti dei giovani. Il Servizio Civile diventa infatti il più importante e forse l'unico vero ponte tra il mondo giovanile e le istituzioni: luogo dove avviene, spesso per la prima volta, l'incontro tra il giovane e le persone che, vivendo un disagio, esprimono bisogni essenziali, tra l'idealità e la fatica quotidiana del progetto, tra aspirazioni personali ed esigenze dell'organizzazione, tra l'idea e la realizzazione della cittadinanza attiva.

Gli enti e le associazioni nelle condizioni determinate dal nuovo quadro normativo sono chiamati a comunicare ed interessare i giovani attraverso progetti attraenti sul piano formativo, capaci di coinvolgere ragazzi e ragazze, riconoscendo loro pari dignità, nel rispetto delle loro idee, promuovendo le loro capacità.

A tal fine l'Ambito Territoriale Sociale n. 4 di Urbino ha promosso l'attivazione di due progetti rivolti ai servizi territoriali.

I progetti del Servizio Civile sono stati riformulati di concerto con la Provincia e si è in attesa della loro approvazione da parte del Governo.

Con i nuovi progetti i giovani in servizio civile assegnabili (in numero ridotto rispetto a quelli che facevano obiezione di coscienza) sono stati previsti, comunque, per tutti i nove Comuni dell'Ambito Territoriale nelle aree dei minori, dei disabili, degli anziani e dell'educazione ambientale.

### PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN SERVIZIO CIVILE AREA: MINORI

#### Obiettivi del progetto:

Il progetto ha come finalità generale quella di **migliorare la qualità dei servizi** erogati per minori nonché **ampliarne le potenzialità** grazie all'intervento di volontari che coadiuvando l'attività degli operatori professionali, offrendo l'opportunità di svilupparne gli interventi.

I servizi attivi contestualizzati più sopra sono, nel loro complesso, fondamentali per rispondere ai bisogni espressi dalle famiglie dei territori operando a sostegno e prevenzione del disagio minorile.

Con l'impiego dei volontari si intende quindi fornire una **utile azione di supporto e sostegno** all'interno di servizi/interventi rivolti ai minori investendo concretamente sulla loro capacità di creare rapporti umani con tutti i minori, in particolare con coloro che si trovano in situazione di difficoltà.

Attraverso l'impiego di questi giovani, non solo si intende perseguire il miglioramento della qualità dei servizi per minori, ma nel contempo si offrirà una importante opportunità di crescita morale e civile ai giovani stessi.

Gli **obiettivi** da perseguire saranno quindi:

#### **OBIETTIVI GENERALI:**

- o **Migliorare la qualità dei servizi** a favore dei minori e giovani attraverso azioni integrative delle ordinarie modalità di assistenza.
- o **Favorire l'integrazione sociale, la socializzazione e la partecipazione** alla vita collettiva dei minori;
- o **Promuovere e favorire un cultura del rispetto e della solidarietà** tramite la partecipazione di tutti i soggetti del territorio

#### **OBIETTIVI SPECIFICI:**

- o **Vigilare e favorire la socializzazione dei bambini** della scuola materna sugli scuolabus e al momento dei pasti per **prevenire i fenomeni di aggressività** e frustrazione e per **favorire una cultura dell'educazione** e del rispetto delle regole tra i minori;
- o **Sostenere educatori e insegnanti nelle attività ludico-ricreative**, facilitando le attività di gruppo, favorendo lo sviluppo delle attività di relazione, potenziando l'ascolto e la socializzazione;
- o **Migliorare la quantità e la qualità dell'offerta** informativa del Centro Informagiovani con l'apporto dello specifico giovanile costituito dall'attività dei giovani in servizio civile;
- o **Promuovere occasioni, strumenti e modalità di ascolto** permanente dei bisogni, delle aspettative e dei disagi espressi dai minori, dagli adolescenti e dai giovani frequentanti le strutture aggregative-socio-educative;
- o **Aiutare i ragazzi in difficoltà a superare problemi** legati **all'integrazione** e/o di tipo personale, che esigono anche un accompagnamento al di fuori dei contesti strutturati come la scuola o le esperienze aggregative tradizionali;
- o **Sperimentare percorsi socio-educativi** atti allo sviluppo della dimensione soggettiva–oggettiva dell'adolescente e del giovane che si realizza nella relazione dinamica tra attività individualizzata ed attività di gruppo;
- o **Sostenere i giovani disabili** inseriti nelle strutture **per favorirne l'integrazione** e migliorarne i livelli di autonomia ed inserimento nel gruppo dei pari.
- o **Sostenere a domicilio** minori in situazioni multiproblematiche.

## SCHEDA PROGETTO PER L'IMPIEGO DI VOLONTARI IN SERVIZIO CIVILE

AREA: ANZIANI - DISABILI

### OBIETTIVI GENERALI

- o **Ridurre il disagio e favorire i processi di integrazione sociale** dei soggetti fortemente disagiati (disabili e anziani in situazioni di gravità);
- o **Promuovere e favorire un cultura del rispetto** e della solidarietà in cui tutti hanno diritto di partecipare e di godere effettivamente dei rispettivi diritti;
- o **Migliorare la qualità dei servizi** a favore dei disabili e anziani, attraverso azioni integrative delle ordinarie modalità di cura e assistenza;

### OBIETTIVI SPECIFICI

- o **Potenziare le attività di assistenza**, consentendo una maggiore diversificazione delle prestazioni in relazione alla tipologia di destinatari (accompagnamento nel trasporto, animazione, attività integrative dell'assistenza alla persona)
- o **Sostenere gli anziani e le famiglie** per facilitare la permanenza degli anziani bisognosi di assistenza nell'abitazione.
- o **Sostenere a domicilio ed in struttura** i soggetti disabili.
- o **Assistere anziani soli e disabili** con particolare riferimento a coloro **che hanno bisogno di compagnia** ed assistenza varia.
- o **Favorire l'animazione, l'ascolto ed il dialogo** nelle ore diurne e l'assistenza psico-fisica nelle ore notturne degli anziani ricoverati nella Casa di Riposo.
- o **Facilitare la consumazione** dei pasti e la deambulazione.
- o **Favorire lo sviluppo delle attività di relazione** con gli anziani e i disabili, potenziando l'ascolto, l'animazione e la socializzazione.

## 2.1.5 Servizi di Sollievo

### SCHEDA PROGETTO

**Progetto per l'accesso alla quota regionale DGR n. 114 del 07/02/2006: "Prosecuzione triennale dei servizi di sollievo in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie"**

#### **Notizie sul progetto:**

2.1 Titolo del progetto: **Solidarietà e sollievo**

2.2 Ambito/i territoriale/i di riferimento:

Ambito/i territoriale/i di riferimento: Ambiti Territoriali Sociali di Urbino, Carpegna e Cagli, coincidenti con le Comunità Montane di Urbania, Carpegna e Cagli.

ASUR - Zona territoriale (DSM e Distretto sanitario) di riferimento: ASUR Territoriale n° 2 di Urbino e Distretto Sanitario di Urbania/Urbino.

Comuni di: Acqualagna, Apecchio, Cagli, Cantiano, Piobbico, Borgo Pace, Fermignano, Mercatello sul Metauro, Peglio, S. Angelo in Vado, Urbania, Montecalvo in Foglia, Petriano, Urbino, Auditore, Belforte all'Isauro, Carpegna, Frontino, Lunano, Macerata Feltria, Mercatino Conca, Montecerignone, Montecopiolo, Montegrimano, Piandimeleto, Pietrarubbia, Sassocorvaro, Sassofetrio, Tavoleto.

Comunità Montana Alto e Medio Metauro

Comunità Montana del Montefeltro

Comunità Montana del Catria e Nerone

Ambiti Territoriali Sociali di: Urbino, Macerata Feltria e Cagli

2.3 Asur- Zona Territoriale (DSM e Distretto Sanitario di riferimento):

ASUR Territoriale n° 2 di Urbino per il tramite del DSM

Distretti Sanitari di Urbania, Cagli e Carpegna

2.4 Responsabile del progetto dell'Ente locale titolare:

Responsabile del progetto dell'Ente Locale titolare: Dott. Paolo Riparini

Responsab. tecnico e coordinatrice del progetto: Ass. Soc. Bernardini Bernadette

2.5 Coordinatore/i d'Ambito sociale di riferimento:

Marcello Secchiaroli, ATS IV di Urbino, Stefano Cordella, ATS III di Cagli, Milena Mancini, ATS V del Montefeltro

### **3 Obiettivi**

#### **3.1 Obiettivi generali**

Il progetto si pone come obiettivo generale, dopo il passaggio indicato dalla D.G.R. n. 114 del 7.02.2006 dalla programmazione annuale a quella triennale dei “Servizi di Sollievo”, di sancire, attraverso un percorso integrato e partecipato, un principio fondamentale su cui sono impegnati i Sindaci dei 29 comuni dei tre Ambiti territoriali sociali coinvolti, le tre Comunità Montane e l’Asur Territoriale n.2 di Urbino, che è quello di abbandonare la logica (sperimentale) del progetto e di avviarsi alla creazione di un servizio territoriale ad integrazione socio-sanitaria all’interno di una rete inter-ambito. E’ all’interno di questa rete che, i soggetti pubblici, (Comuni, C.M.,D.S.M.,Distretti Sanitari e per alcune specificità di intervento il Dipartimento di Prevenzione e la Scuola) e quelli privati del terzo settore, dell’associazionismo e del volontariato, fino ai singoli cittadini, attraverso il metodo della concertazione, dovranno essere capaci anche di costruire, nel tempo, un contesto ambientale nel territorio che evidenzia una comunità accogliente e solidale dove le famiglie sono situate al centro del sistema sia come soggetto “lettore dei bisogni” che come “produttore di risorse” e come soggetto “titolare di diritti” e non solo come “auto riproduttore di risposte ai propri bisogni”. Tutto questo, dunque, valorizzando il territorio e i suoi attori partendo da ciò che si è fatto con la sperimentazione attuata a seguito della D.G.R n.2966 /2001 istitutiva dei “Servizi di sollievo”. La consapevolezza dei Sindaci che la strada maestra è rappresentata da questo percorso e da questi obiettivi generali, ha reso possibile la declinazione del progetto in servizio triennale con l’approfondimento delle singole azioni d’intervento previste, ivi compreso il co-finanziamento degli attori coinvolti e da coinvolgere.

#### **3.2 Enti e soggetti coinvolti**

Il protocollo d'intesa, allegato, diventa lo strumento operativo e garante della integrazione a tutti i livelli possibili i cui firmatari sono da considerarsi contemporaneamente Enti e soggetti “coinvolti” e “coinvolgenti” rispetto a tutti gli altri attori del territorio, anche se non firmatari del Protocollo, che esemplificando sono rappresentati dalle società sportive, dai centri sociali, dai centri di aggregazione giovanile, dai circoli ricreativi, culturali, associazioni di categoria, associazioni di volontariato, gruppi informali e singoli cittadini, ecc...Con i non firmatari, nelle sedi dei singoli Uffici di Piano dei tre Ambiti territoriali e in accordo con la Cabina di Regia, saranno formulate modalità per gli accordi ed i coordinamenti necessari.

#### **3.3 Modalità di utilizzo di eventuali finanziamenti provenienti da altre Leggi nazionali o regionali per attività affini o concorrenti allo sviluppo e potenziamento delle stesse finalità:**

tali modalità saranno calibrate e finalizzate a rendere più completa ed esauriente le diverse azioni descritte nel progetto in considerazione anche delle scarse risorse disponibili a fronte dei numerosi e complessi bisogni espressi da chi soffre il disagio mentale e dal pesante carico delle loro famiglie.

#### **3.4 Area territoriale interessata dal progetto:**

Contesto di riferimento: (ambiti/o territoriali/e interessati/o, analisi del contesto sociale, esigenze / bisogni espressi e risorse esistenti nel territorio, analisi del percorso della progettualità "Servizi di sollievo" se già attivato):

l'ambito territoriale di riferimento, è quello dei 29 Comuni costituenti i tre Ambiti Territoriali Socio-Assistenziali (Urbino, Macerata Feltria, Cagli) coincidenti con il territorio dell'Asur Territoriale n° 2 di Urbino, che conta complessivamente oltre 82.000 abitanti.

L'area territoriale è caratterizzata dalla presenza di rilievi collinari e montani che limitano fortemente l'organizzazione dei servizi territoriali e determinano costi più elevati rispetto alle aree costiere. Nello svolgimento del servizio si è riscontrato un grande bisogno, sia degli utenti che dei loro familiari, di sostegno e sussidiarietà per tutte le difficoltà che incontrano nella quotidianità e nel superare il senso di emarginazione che avvolge la famiglia con al suo interno un soggetto con patologia psichica, sicuramente invalidante socialmente per alcuni membri della famiglia stessa, se non di tutta la famiglia.

Nel primo triennio grazie al servizio di sollievo sono stati presi in carico circa 25 soggetti; significativo è il fatto che grazie al lavoro di rete tra DSM e UPS si è riusciti a raggiungere alcuni casi mai transitati nei servizi.

A questo proposito è proprio dalla sperimentazione fin qui realizzata che si è ritenuto necessario inserire nel progetto la programmazione di un'indagine conoscitiva approfondita sulla rispondenza dei servizi (non sollievo) sociali e sanitari territoriali ai bisogni di salute mentale che realmente sono emersi, che continuano ad emergere e che, in itinere, dovranno rappresentare i riferimenti per le possibili modifiche e riconversioni nelle azioni in atto, giudicate necessarie.

*3.5 Dati generali di progetto: descrizione del contenuto, obiettivi; tipologia e stima del numero dei destinatari; modalità operative, tempi, fasi, obiettivi intermedi; ricadute sul territorio:*

Il rifinanziamento da parte della Regione Marche (con deliberazione n° 114 del 07/02/2006) dei "Servizi di Sollievo" consente di continuare l'azione positiva avviata nell'anno 2003, che ha permesso di realizzare interventi innovativi finalizzati a favorire l'inclusione sociale di soggetti affetti da disturbi mentali e per il sostegno delle loro famiglie.

Sulla base dei dati in possesso del DSM dell'ASUR Territoriale n° 2 di Urbino ed in relazione a quanto emerso nel primo triennio di attività del servizio, si è potuto stimare che nel territorio dei tre Ambiti Sociali sono circa 100 le famiglie possibili fruitrici del servizio.

Il programma 2006/2009, si articolerà attraverso le seguenti azioni:

- 1. Punti di ascolto**
- 2. Sostegno all'inclusione sociale**
- 3. Gruppi di auto aiuto**
- 4. Inserimenti lavorativi**
- 5. Residenzialità temporanea**

Infine costituiscono importanti elementi di completamento del progetto quelli che saranno direttamente attivati dalla Provincia: servizio di supervisione e formazione degli educatori preposti al servizio, promozione, monitoraggio e raccolta dati, azioni preposte al reinserimento nel mondo del lavoro ed azioni di prevenzione al disagio e lotta allo stigma.

Attraverso le azioni di cui sopra verrà potenziato il sistema sociale territoriale già avviato, direttamente correlato alle famiglie, capace di raccogliere le esigenze, a volte inesprese, per sostenerle con azioni concrete. Nello stesso tempo le azioni dovranno anche incidere sul contesto ambientale.

Tutti interventi previsti, oltre che assicurare un immediato sollievo alle famiglie, prevedono azioni capaci di migliorare l'autonomia familiare e del soggetto, sia all'interno della famiglia che nel territorio, portando la problematica psichiatrica nel sociale per il superamento dell'attuale condizione di separatezza ed emarginazione in cui è confinata. La socializzazione avrà come scopo di far riacquistare al soggetto le abilità perdute, l'autonomia nella gestione della quotidianità e le relazioni sociali e nel proprio ambiente di vita.

Un'altra finalità del progetto è quella di aiutare e coinvolgere la famiglia nel programma o quanto meno stimolarla ad una maggiore collaborazione, sia per rendere più accettabile la malattia, sia per diminuire lo stress ed il disagio che questa comporta per l'intero nucleo familiare.

La durata del progetto riguarda l'arco temporale che va dal 01/04/06 al 31/03/09.

### **Modalità operative**

#### *Cabina di Regia*

Si costituisce una Cabina di Regia con compiti di indirizzo, coordinamento, verifica, monitoraggio e implementazione in itinere del progetto. La Cabina Regia dovrà garantire l'organizzazione unitaria degli interventi nell'area di riferimento (Asur Zona territoriale 2) che sarà supportata dall'attivazione di momenti di confronto tra le esperienze sviluppate nei tre ambiti territoriali in stretta collaborazione con il gruppo tecnico territoriale.

La Cabina di Regia è composta:

dai Presidenti delle Comunità Montana o loro delegati

dal Direttore del D.S.M. o suo delegato

dai Direttori dei Distretti Sanitari o loro delegati

dai Coordinatori degli ambiti sociali

dai Presidenti degli Ambiti Sociali Territoriali

dai Responsabili del progetto

La Cabina di Regia è convocata dall'Ente titolare del progetto.

#### *Gruppo Tecnico Territoriale*

E' istituito un Gruppo Tecnico territoriale con il compito di:

- presa in carico dei soggetti per l'accesso ai servizi;
- predisposizione di progetti terapeutici-riabilitativi personalizzati (obiettivi finalità strumenti, ecc...), in collaborazione con la famiglia, gli operatori preposti e l'MMG;
- monitoraggio dei casi con verifica a breve, medio e lungo termine;
- raccolta e gestione dei dati;
- trasmissione alla Cabina di Regia delle schede relative dei soggetti trattati.

Il Gruppo Tecnico territoriale è composto da:  
un rappresentante del servizio sociale del D.S.M.  
dal Direttore del D.S.M. o suo delegato  
un Responsabile del Distretto o suo delegato  
dall'Assistente sociale di riferimento competente per territorio  
dal Medico di medicina generale dell'utente  
dal referente dell'Associazione affidataria del servizio  
Il gruppo Tecnico è convocato dal DSM.

### *3.6 Modalità di diffusione dei risultati e sistema di valutazione del progetto:*

- trasferimento dei dati all'Osservatorio Provinciale e da questo al Regionale
- trasferimento dei risultati alla Cabina di Regia che provvederà alla diffusione degli stessi agli ambiti sociali, ai distretti sanitari, alle Comunità Montane, ai Comuni e a tutti i soggetti istituzionali e non coinvolti nel progetto.
- La visibilità del progetto e suoi risultati si attuerà attraverso l'utilizzo tutti i sistemi di comunicazione che permetteranno una maggior conoscenza e diffusione del servizio; inoltre saranno organizzati nei singoli comuni incontri, seminari con i/le cittadini/e, le famiglie, ecc... Saranno utilizzate anche altre forme comunicative quali animazioni teatrali, cineforum, ecc...

### *3.7 Risorse umane da impiegare nel progetto: (figure e livello professionale degli operatori (coordinatore, educatori, ...), area di provenienza e programmi di formazione specifica:*

tali figure sono state già evidenziate nel progetto, in particolare sono previsti psicologi, educatori, assistenti sociali e volontari del settore.

### *3.8 Verifiche e valutazioni: modalità attuative delle verifiche e delle valutazioni interne da parte dell'Ente richiedente:*

le verifiche saranno periodicamente svolte dalla Cabina di Regia istituita e descritta nel progetto.

### *3.9 Continuità del progetto già in atto:*

il progetto rappresenta la prosecuzione della sperimentazione dei tre anni precedenti.

### *3.10 Fattibilità del nuovo progetto o di nuove azioni:*

la fattibilità è assicurata dalla sperimentazione attuata e dal maggior coinvolgimento dell'Asur Territoriale e dei 29 comuni.

## **4) Analisi dei costi delle singole componenti del progetto:**

### *4.1. Relazione sui costi di realizzazione per ciascuno degli anni 2006. 2007 e 2008:*

i costi saranno stabiliti successivamente sulla base degli incontri previsti con l'Asur Territoriale, i Comuni e le Comunità Montane che comunque garantiranno il cofinanziamento previsto.

### **1) Punti di ascolto**

#### *Descrizione dell'intervento:*

al fine di consentire il superamento della condizione di isolamento della famiglia, è prevista l'organizzazione di "punti di ascolto". Il punto di ascolto svolge le funzioni di ascolto, accoglienza, sostegno, accompagnamento, orientamento, informazione e verifica.

#### *Funzionamento e costo dell'intervento:*

La domanda verrà accolta da personale specializzato, capace di leggere la domanda e di indirizzare la richiesta al gruppo tecnico. I punti di ascolto sono organizzati a livello territoriale e possono essere ubicati in postazioni specifiche o organizzati attraverso la sensibilizzazione degli operatori sociali operanti nel territorio.

### **2) Sostegno all'inclusione sociale**

#### *Descrizione dell'intervento:*

interventi aggregativi, interventi educativi e di sostegno. La presa in carico del soggetto avviene con la messa in atto d'attività di recupero e valorizzazione delle capacità individuali e di socializzazione, da svilupparsi presso strutture a carattere aggregativo, di diverso genere: ludico-ricreativo, sportivo, culturale, ecc... L'inserimento, sostenuto da operatori qualificati, sarà anche finalizzato allo sviluppo della maggiore autonomia possibile del soggetto messo nella condizione di socializzare in ambiente diverso da quello della famiglia.

### **3) Gruppi di auto aiuto**

#### *Descrizione dell'intervento:*

il gruppo di auto aiuto ha tra i suoi principi fondamentali quello di considerare le persone in situazione di disagio soggetti attivi di relazioni interpersonali e della propria salute, anziché destinatari passivi di interventi. Il gruppo conta sulla partecipazione non solo di utenti psichiatrici e loro famigliari, ma anche di operatori e volontari. E' prevista la figura del facilitatore con idonea formazione.

### **Inserimenti lavorativi**

#### *Descrizione dell'intervento:*

quest'azione progettuale ad alta valenza terapeutica sul soggetto, consiste in azioni d'orientamento, accompagnamento e tutoraggio. Si ritiene l'inserimento lavorativo un'azione da ricalibrare responsabilizzando le istituzioni preposte e le realtà economiche e sociali del territorio.

4.2 Dimostrazione del co-finanziamento: descrizione:

## Importi ANNO 2006

- |                                                   |             |
|---------------------------------------------------|-------------|
| ▪ quota a carico della Regione D.G.R. n. 114/2006 | € 52.687,00 |
| ▪ quota a carico degli Enti                       | € 39.726,00 |
| ▪ Costo annuale del progetto                      | € 92.413,00 |

## Importi ANNO 2007

- |                                                   |             |
|---------------------------------------------------|-------------|
| ▪ quota a carico della Regione D.G.R. n. 114/2006 | € 52.687,00 |
| ▪ quota a carico degli Enti                       | € 45.000,00 |
| ▪ Costo annuale del progetto                      | € 97.687,00 |

## Importi ANNO 2008

- |                                                   |              |
|---------------------------------------------------|--------------|
| ▪ quota a carico della Regione D.G.R. n. 114/2006 | € 52.687,00  |
| ▪ quota a carico degli Enti                       | € 50.000,00  |
| ▪ Costo annuale del progetto                      | € 102.687,00 |

COSTO TOTALE DEL PROGETTO	€ 292.787,00
---------------------------	--------------

Eventuale annotazione dell'Ente presentante il progetto:

---

gli importi previsti nelle annualità 2007/2008, sono indicativi come richiesto dalla delibera regionale

## V

### **AGENDA PROGRAMMATICA**

L'agenda programmatica

- 1 L'integrazione socio-sanitaria
- 2 Le altre integrazioni da perseguire
- 3 Il Bilancio sociale



## L'agenda programmatica

L'ultimo capitolo del Piano di Zona 2006-07 è dedicato all' "Agenda programmatica" basata sui processi della concertazione con il territorio, le sue istituzioni e tutte le sue realtà e ricchezze.

Tale processo si intende renderlo permanente per farlo divenire prassi usuale e non sporadica, vero e proprio metodo di lavoro con e per il territorio, al fine di creare reali spazi di salute nei quali si possa riconoscere l'intera comunità.

Seguendo il filo logico sopra espresso si è dunque ritenuto opportuno che il PDZ sociale fosse un Piano "aperto" per tutta la sua valenza temporale ed in questo capitolo finale si è ritenuto fondamentale schematizzare questo percorso a cominciare proprio dalla presentazione del Piano di Zona in tutti i Consigli Comunali dell'ATS IV, ivi compreso il Consiglio della Comunità Montana.

L'obiettivo è, dunque, quello di aprire il percorso programmatico in una logica di ampia partecipazione e di integrazione trasversale con tutti i settori interessati alla "salute" di questo territorio attraverso la costruzione di un vero e proprio Bilancio Sociale integrato in primis, ma non solo, a livello socio-sanitario.

Naturalmente il Bilancio Sociale dovrà rappresentare la sintesi concreta della programmazione qui proposta e dovrà essere sottoposto al confronto con le Assemblee Elettive del territorio.

Tale struttura "**aperta**" del Piano consentirà, a partire sia dalle azioni di intervento concrete già realizzate o in fase di realizzazione, sia da quelle ancora da attivare, di valorizzare la consultazione e la concertazione affinché le politiche di welfare possano, sempre più, diventare aderenti e coerenti con i bisogni e le priorità espressi dalle realtà locali dell'Ambito.

Gli strumenti di "regia" e di "sintesi operativa" a nostra disposizione sono rappresentati rispettivamente dal Comitato dei Sindaci e dall'Ufficio Territoriale di Piano.

## 1. L'integrazione socio-sanitaria

Attuare l'integrazione socio-sanitaria significa partire da un presupposto fondamentale, l'unitarietà della persona, garantita dall'unitarietà tra la programmazione dell'Ambito Territoriale Sociale e quella del Distretto Sanitario.

In questa ottica, l'obiettivo programmatico di fondo, sviluppando e consolidando i percorsi già intrapresi, consiste nel rendere sistematici tali processi per dare unitarietà e continuità ai servizi ed agli interventi rivolti alle persone ed alla comunità e dare riferimenti certi ai cittadini.

Tale metodologia di lavoro non può né deve essere estemporanea ma deve essere adottata in forma stabile al fine di attivare un **“modello di salute”** nel quale gli utenti siano, a pieno titolo, persone e gli operatori possano riconoscersi professionalmente all'interno di motivazioni forti e condivise.

Le aree di intervento su cui si intende focalizzare l'attenzione del modello di integrazione nell'ATS IV di Urbino consistono in:

- o infanzia, adolescenza, giovani e famiglie;
- o anziani;
- o immigrazione;
- o disabilità;
- o salute mentale;
- o dipendenze patologiche;
- o HIV.

Significativi luoghi istituzionali sono già operativi in questo senso sia nel versante sanitario con l'UCAD (Ufficio di Coordinamento Attività Distrettuali) sia in quello sociale con l'UTP (Ufficio Territoriale di Piano).

Entrambi gli Uffici prevedono la presenza del Direttore del Distretto Sanitario e del Coordinatore dell'Ambito Territoriale Sociale.

L'Ufficio di Piano, luogo della programmazione sociale, recentemente istituito dal Comitato dei Sindaci, ha tra le sue funzioni, oltre che relazionarsi con le attività distrettuali, anche l'integrazione con le strutture dipartimentali sanitarie che si occupano di Salute Mentale, Dipendenze Patologiche e Prevenzione. Tali Dipartimenti, infatti, nella logica dell'integrazione socio-sanitaria, dovranno, inevitabilmente, rapportarsi con il Distretto Sanitario e con l'Ambito Territoriale Sociale.

In base a quanto emerso nel Profilo di Comunità e nell'analisi dell'offerta dei servizi il percorso programmatico tiene in debita considerazione le criticità ed i bisogni espressi dal territorio per delineare e sostanziare strategie ed azioni di intervento di seguito declinate.

- o **Lo sportello unico UPS e Sportello della Salute:** l'UPS correlato allo Sportello della Salute diviene il luogo dell'informazione, dell'orientamento e accompagnamento verso i servizi territoriali e della prima presa in carico dell'utenza. Si tratta del livello più “territoriale” ed assicura la lettura ed osservazione dei bisogni, il monitoraggio e la promozione delle risorse del territorio, l'ascolto, l'orientamento e l'accompagnamento dei cittadini, l'informazione sui diritti, le prestazioni e le modalità d'accesso ai servizi pubblici e privati, la trasparenza nei rapporti tra cittadini e servizi, la possibilità di presentare reclami. In divenire dovrà organizzarsi anche per aree di intervento.

- o **Pronto soccorso socio-sanitario territoriale:** da attivare con il coinvolgimento delle risorse e delle realtà già esistenti sul territorio: protezione civile, volontariato e terzo settore in generale. Un loro coordinamento reale e concreto che preveda lo sviluppo e la definizione concordata delle linee di intervento è il presupposto indispensabile per l'istituzione del pronto soccorso socio-sanitario nell'ATS IV quale risposta efficiente ed immediata alle problematiche ed alle emergenze.
- o **Rapporto fra Dipartimenti, Distretto Sanitario e Ambito Territoriale Sociale:** elaborazione di programmi e progetti coordinati tra le realtà Dipartimentali (prevenzione, salute mentale e dipendenze), l'Ufficio di Piano e l'UCAD al fine di condividere strategie e prassi su questioni di importanza primaria quali, appunto, la prevenzione, la salute mentale e le dipendenze patologiche. Le caratteristiche dell'assetto dipartimentale che prevedono un livello operativo zonale di livello interambito (ATS di Urbino, Cagli e Macerata Feltria) non dovranno rappresentare un ostacolo in rapporto ai singoli Ambiti Territoriali Sociali e Distretti Sanitari ed alle rispettive specificità territoriali. Tali organici rapporti dovranno qualificare ulteriormente le iniziative, anche interambito, negli specifici settori.
- o **Medici di medicina generale e pediatri di libera scelta:** sono uno degli anelli fondamentali della rete dei servizi territoriali, significativi protagonisti della vicinanza ai bisogni di persone e famiglie. Per non far rimanere tale obiettivo, ancora una volta, a puro titolo di enunciazione, si intende approfondire, assieme a queste importanti professionalità presenti sul territorio, nell'ambito della programmazione socio-sanitaria, come il loro ruolo possa diventare propulsivo per implementare l'integrazione tra i settori di intervento a partire del ruolo strategico che medici e pediatri già svolgono quotidianamente.

Il Distretto sanitario e l'Ambito sociale sono, dunque, i luoghi privilegiati dell'integrazione socio-sanitaria.

### **Tratto da linee guida distretto sanitario**

**L'integrazione socio-sanitaria è funzione tracciante dell'Assistenza Distrettuale indicata dal DLgs 229/99 (art. 3 septies) e dal P.S.N.(2003-2005), per la quale il P.S.R. stabilisce gli indirizzi ed indica i principali strumenti di attuazione. L'integrazione istituzionale tra Direttore di Distretto e Coordinatore d'ambito è necessaria per definire gli obiettivi previsti dalla programmazione regionale e si esplicita attraverso il PAD, basato sul principio della inter-settorialità degli interventi cui concorrono le diverse strutture operative. L'ambito territoriale costituisce il livello ottimale di programmazione ed è il luogo della collaborazione tra il Direttore di Distretto e il Coordinatore d'Ambito nella elaborazione dei Piani sociali di Zona e dei PAD. Tale coincidenza dei territori nella suddivisione sanitaria e sociale è indispensabile per allocare ed integrare le risorse provenienti dal comparto sanitario e dal comparto sociale, per garantire una maggiore efficienza del sistema.**

**L'integrazione avviene attraverso la co-progettazione di azioni comuni e mediante atti di intesa e/o protocolli operativi in cui vengono definite le modalità tecnico organizzative con le quali i servizi sanitari e socio-assistenziali svolgono in modo coordinato e unitario compiti dedicati a problemi di comune competenza con particolare riferimento alle aree della prevenzione primaria e secondaria, materno infantile, età evolutiva, anziani, disagio psichiatrico, dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico degenerative così come indicato nel D.Lvo 229/99 e nel DPCM 14.02.2001.**

**Gli accordi che si concretizzano a livello di ambito sono lo strumento organizzativo che nel Distretto consentono di integrare le competenze sanitarie e sociali incardinando nella rete distrettuale dei servizi le strutture preposte all'accesso rivolte agli anziani, alle persone con handicap o affette da malattie croniche per le quali e' richiesto un programma integrato e continuativo di assistenza.**

**Al fine di facilitare il cittadino nell'accesso ai servizi e garantire un utilizzo coordinato e qualificato della rete dei servizi è necessario istituire/implementare gli Sportelli della Salute (SdS)/ Uffici di Promozione sociale (UPS) intesi non solo come luogo fisico ma come il contenitore logico dell'insieme di procedure unificate in rete con i punti di accesso al sistema collegata direttamente alla funzione di accesso/presa in carico. Assume particolare importanza la funzione di valutazione del bisogno e di predisposizione del piano personalizzato di assistenza. In questo senso va ottimizzata la coerenza tra specificità della domanda e disponibilità dell'offerta assistenziale e di conseguenza, in relazione alla concreta possibilità di accesso ai servizi della rete, si definisce il percorso.**

## **2. Le altre integrazioni da perseguire**

**Territorio e scuola** – è necessario lavorare affinché il territorio entri nella scuola e la scuola esca nel territorio non per affermare il primato dell'uno o dell'altra, ma perché la loro integrazione contribuisca allo sviluppo dei saperi in una crescita armonica e completa dei nostri ragazzi e delle nostre ragazze.

Per arrivare a questo sarà necessario, in un ascolto reciproco, programmare insieme azioni ed interventi coordinando, anche, le poche risorse disponibili con l'obiettivo di creare partecipazione ed interesse per tutto ciò che accade nel territorio dove si vive:

- o costruendo momenti di formazione specifici per insegnanti e percorsi formativi integrati con gli altri operatori territoriali su temi sui quali sia la scuola sia il territorio si trovano a dover dare risposte troppo spesso singolarmente o, ancor peggio, in modo inadeguato non avendo disponibili tutti gli strumenti ed i saperi;
- o realizzando in modo coordinato momenti significativi per l'integrazione degli studenti stranieri, un percorso divenuto indispensabile anche al fine di favorire un'ulteriore integrazione tra e con le loro famiglie.

**Territorio e lavoro:** potenziare l'orientamento all'occupazione dei giovani in stretta collaborazione con l'Ufficio del lavoro, le Scuole e l'Università al fine di attivare tirocini mirati e funzionali a sperimentare reali esperienze pre-lavorative anche per le fasce più svantaggiate della popolazione.

**Territorio e impresa:** coinvolgere le imprese economiche nel percorso programmatico partendo dal percorso introdotto dalla Legge 328/00 di riforma delle politiche sociali e dalle esigenze e bisogni emersi dal Piano Sociale di Zona. Le imprese sono, infatti, a pieno titolo, uno degli attori sociali fondamentali del territorio dell'ATS IV in quanto rappresentano uno dei principali punti di riferimento di cui i progetti messi in campo negli ultimi mesi tengono debitamente conto (ad es. non si dimentichi la dimensione lavorativa di molti giovani e giovanissimi occupati anche in fabbrica).

**Territorio e ambiente:** la questione ambientale è strettamente legata ad una programmazione rivolta alla salute dei cittadini e non può essere disgiunta dalla conoscenza e dal conseguente rispetto del patrimonio dell'ecosistema nel quale viviamo. Il coordinamento dei vari attori che interagiscono con l'ambiente sia dal punto di vista educativo sia da quello operativo è indispensabile per tutelare il benessere della comunità e la crescita consapevole delle nuove generazioni. Il Piano Sociale di Zona dell'ATS IV prevede già il progetto "Teatro ambiente" che può diventare un importante stimolo per coinvolgere ragazzi e ragazze attorno ad una tematica quanto mai attuale.

**L'Osservatorio Interistituzionale di Ambito:** attivare un Osservatorio integrato tra la componente sociale, sanitaria e tutti gli altri soggetti territoriali (istituzioni scolastiche, centri per l'impiego, terzo settore, imprese private, ecc) risulta fondamentale per la raccolta e l'elaborazione di dati sui servizi ed interventi, di analisi di settore, di emersione dei bisogni e delle criticità, di promozione e verifica delle risorse presenti sul territorio. L'Osservatorio, dunque, renderebbe fruibile una grande mole di dati ed informazioni aggiornati, capaci di descrivere attentamente il territorio, e sui quali costruire i vari atti di programmazione come ad esempio il Piano delle

Attività Distrettuali, il Piano delle Attività Zonali e ovviamente il Piano di Zona Sociale. Il punto da cui partire è certamente la messa in rete delle informazioni già in possesso di Comuni, Comunità Montane, Zona e Distretto Sanitario, Ufficio del Lavoro, CDH (Centro di Documentazione Handicap), Università, Istituzioni scolastiche, Terzo settore, ecc. attraverso metodi e prassi condivise, al fine di far sì che dati ed informazioni siano organizzate fin dal momento della acquisizione per poter essere lette ed analizzate in modo univoco dai diversi attori componenti il sistema informativo ed evitare contraddizioni ed incoerenze nell'analisi dei bisogni della comunità locale. La costituzione di un *Osservatorio Interistituzionale di Ambito* può essere quindi annoverata fra gli obiettivi strategici per una strutturazione effettiva dell'Ambito Territoriale Sociale IV, per favorire l'integrazione socio-sanitaria ed in generale la costruzione di un sistema integrato dei servizi alla persona ed alla collettività. Per quanto riguarda la struttura informativa ed informatica dell'Osservatorio, risulta fondamentale essere in linea con quanto sta emergendo a livello regionale dove è stato recentemente istituito un gruppo di lavoro coordinato dall'Osservatorio regionale sulle Politiche Sociali in raccordo con gli Osservatori provinciali, al quale partecipano anche alcuni Ambiti Territoriali Sociali, che ha l'obiettivo di delineare l'impianto di un sistema informativo regionale che tenga conto delle esigenze e delle risorse presenti nei territori.

### 3. Il Bilancio sociale

Le “Linee Guida per la predisposizione dei Piani di Zona 2005-2007” riservano una sezione specifica alla costruzione del bilancio sociale. Tale documento viene inteso come strumento per introdurre la logica del rendere conto ai propri portatori di interesse (cittadini in testa) rispetto all’attività prodotta e ai risultati raggiunti. Il Bilancio sociale è, dunque, inteso come strumento di valutazione dell’attività e di comunicazione dei risultati.

Allo stesso tempo, tuttavia, diviene documento di fondamentale importanza programmatica, in quanto la valutazione di ciò che è stato fatto e del suo impatto sull’ambiente esterno rappresenta un formidabile mezzo per progettare in maniera più razionale l’attività futura.

Dunque, prendendo in considerazione quanto enunciato nelle Linee Guida 2005-2007 assieme al contenuto degli atti che prevedono il bilancio sociale e alla letteratura che si occupa del ruolo di questo strumento nel processo di costruzione, gestione e valutazione del Piano di zona, si possono individuare due funzioni principali che il bilancio sociale può assolvere, vale a dire:

- la comunicazione delle politiche e degli interventi previsti dal Piano di zona e la rendicontazione dei risultati raggiunti;
- l’implementazione della programmazione partecipata, un “luogo” di incontro per i vari soggetti responsabili della costruzione del Piano di zona sociale e della gestione del sistema integrato degli interventi e servizi sociali.

*Ringraziamenti particolari al Dott. Enrico Tassone, stagista,  
per il contributo effettivo dato alla elaborazione del Piano  
e al Dott. Alessandro Bedini della Zona Territoriale 2 ASUR  
per i preziosi dati statistici forniti*