

**ALLEGATO 4:
SCHEMA TECNICA IDENTIFICAZIONE PROGETTI PORTANTI
SETTORE SOCIALE**

QUALITA' E NUOVE COMPETENZE

1. SOGGETTO PROPONENTE

ENTE	COMUNE DI SALERNO
LEGALE RAPPRESENTANTE	SINDACO – DOTT. MARIO DE BIASE
INDIRIZZO	VIA ROMA, 1 – 84100 SALERNO
TELEFONO	089 662204 – 089 666111
FAX	089 662205 – 089 666130
EMAIL	sale02@comune.salerno.it servsoc@comune.salerno.it

2. TIPOLOGIA DI AZIONE

- FORMAZIONE
- AIUTI ALL'OCCUPAZIONE E AL LAVORO AUTONOMO
- SVILUPPO DI NUOVE FONTI DI OCCUPAZIONE
- ALTRO (specificare)
-
-

3. OBIETTIVI GENERALI

Formazione di "VALUTATORI DI QUALITA'" per la costituzione di un nucleo di esperti che, nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali (L. 328/2000) del PIANO DI ZONA dell'ambito territoriale Salerno – Pellezzano (S8), promuovano ed accompagnino lo sviluppo della qualità a tutela dei diritti del singolo e dell'intera comunità, attraverso adeguata valutazione e sostegno alla predisposizione di piani di continuo miglioramento.

4. DESTINATARI DELL'INTERVENTO

N° 20 operatori coinvolti nella realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali:

- pubblici, degli Enti istituzionali di riferimento dell'ambito, Comuni, ASL e Provincia;
- privati degli organismi sociali preposti all'attuazione degli interventi e servizi e/o fornitori di servizi, rappresentanti di persone impegnate nella tutela dei diritti degli utenti.

5. DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO

Il percorso formativo si articola in moduli a contenuto progressivo attraverso i quali, dal trasferimento di conoscenze in workshop si giunge al piano operativo con chek-up della realtà dei servizi, assistenza nell'attivazione dei processi di valutazione e nell'analisi dei risultati, supervisione nelle successive fasi di verifica per il miglioramento della qualità dei servizi offerti.

- 1° modulo: conoscenze basilari di qualità ed applicazione nelle attività di trasformazione di beni e servizi;
- 2° modulo: metodi di sviluppo della qualità e tecniche di verifica – valutazione, re-engineering;
- 3°, 4° e 5° modulo: chek-up dei servizi e definizione degli indicatori di qualità con sperimentazione operativa;
- 6°, 7° e 8° modulo: avvio verifica, valutazione, reporting;
- 9° - 10° modulo: verifica, valutazione, reporting quale prassi del sistema di qualità.

6. RISULTATI PREVISTI

Acquisizione di capacità tecniche e metodologiche, perché con il nuovo know-how i destinatari della formazione possano valutare la qualità dei servizi e degli interventi ed affermare i presupposti per il pieno potenziale qualitativo del new-care, in termini di ricaduta generale per l'intera collettività.

Entro il 1° anno : attuazione moduli 1 – 2 – 3 – 4 – 5 ;

Entro il 2° anno : attuazione moduli 6 – 7 – 8 ;

Entro il 3° anno : attuazione moduli 9 – 10 .

7. COLLEGAMENTO CON L'IDEA FORZA

La formazione – professionalizzazione di nuovi profili si pone tra i punti fondamentali di riqualificazione del sistema integrato di interventi e servizi; da questo assunto non può prescindere il processo di riqualificazione urbanistica e di sviluppo del territorio, al quale il PIT è intenzionalmente proteso.

Da ciò si confermano il collegamento con l'idea forza e la necessità di azioni mirate all'obiettivo di eccellenza nella qualità dei servizi, quale la formazione di esperti che della qualità siano promotori e per la qualità impieghino le capacità acquisite.

8. LOCALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

Il percorso formativo ha sede di svolgimento e di raccordo per le fasi operative presso i locali della Direzione del Settore Politiche Sociali, Via La Carnale, 8 – Salerno, ove è ubicato lo stesso Ufficio di Piano.

9. RISORSE FINANZIARIE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO

PREVENTIVO DI SPESA PER AZIONI NON FORMATIVE	
PREVENTIVO DI SPESA PER AZIONI FORMATIVE	£. 600.000.000

10. DURATA DELL'INTERVENTO

La durata è correlata al triennio del Piano di Zona Ambito Territoriale S8.

Timbro e firma del legale rappresentante

.....

5 - INTEGRAZIONE SOCIO – SANITARIA

Per integrazione socio-sanitaria si intendono “tutte le attività atte a soddisfare, mediante un complesso processo assistenziale, bisogni di salute della persona che richiedono unitamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale”. La produzione legislativa di affermazione dell'integrazione socio-sanitaria con il D.P.C.M. “Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione socio – sanitaria” ha rimesso le ultime direttive per l'attuazione dell'integrazione, rinviando alle Regioni l'emanazione di indirizzi e protocolli per la definizione di “progetti assistenziali personalizzati”, in base ai quali l'assistenza socio-sanitaria va prestata.

Buon risultato, anche se atteso da lungo tempo.

Ma le condizioni per l'effettiva ed immediata applicazione della norma non sono reali per il nostro territorio. L'assetto regionale della Sanità non è ancora dotato di piano Sanitario, e l'inesistenza di tale strumento si riversa a cascata sui livelli distrettuali, dove tuttora non si può procedere all'approvazione dei Programmi delle attività territoriali in cui la programmazione dell'integrazione rientra. Nulla appare ancora cambiato.

In compenso, al parallelismo di erogazione dei servizi e delle prestazioni da ambo i versanti, sanitario e sociale, ed ai primi tentativi di operatività integrata già sperimentati, si farà seguire una fase in cui l'integrazione, da agirsi ai tre livelli istituzionali, gestionali e professionali, non sarà solo opera discrezionale degli addetti, ma, per volontà degli Enti che la rappresentano, Comuni – ASL, diventerà la metodologia operativa di attuazione e razionalizzazione di competenze e risorse con individuazione progressiva di aree di intervento a maggiore rilevanza di integrazione e con definizioni della procedura di attuazione gestionale in un processo incrementale per piccoli passi, ma di buona qualità

E' questo l'obiettivo da perseguire, perché dalla diversità di ruoli e competenze derivi la sinergia operativa, quando è necessaria, per la risposta ai bisogni che dalla separatezza non troverebbero soluzioni.

La metodologia dell'integrazione sarà, dunque, l'integrazione stessa, nella prospettiva delle giuste condizioni per l'applicazione delle disposizioni legislative anche in relazione al versante programmatico, istituzionale, dei finanziamenti, della gestione degli interventi.

Si considera ottima premessa a tale finalità la convergenza di propositi ed intenti raggiunta tra Comuni ed ASL, nella pratica delle esperienze integrative avviate e dalle intese programmatiche raggiunte in questa fase di elaborazione del Piano.

TEMPI

- 1° ANNO: - individuazione e definizione aree di intervento per l'integrazione socio - sanitaria;
- definizione procedure operative;
- avvio accesso sportello unico;
- operatività integrata;
- 2° ANNO: - operatività integrata per aree prescelte;
- sperimentazione accesso sportello unico
- 3° ANNO : - continuità operativa in integrazione e impiego dei servizi e delle risorse sanitarie e sociali secondo direttive dell'atto di indirizzo. D.P.C.M.

RISORSE

- Quote del Piano per i Servizi
- Quote di Bilancio dei Comuni e dell'ASL per il personale ed i servizi di competenza.

AREE DI INTERVENTO

1 - AREA MINORI E RESPONSABILITA' FAMILIARI

Da un'analisi dei Servizi in favore dei minori e degli adolescenti esistenti sul territorio ricompreso nei Comuni di Salerno e Pellezzano, dei loro bisogni nelle diverse tappe e fasi dell'età evolutiva, nonché dei progetti realizzati con la Legge 285/97, si prevedono, nel percorso attuativo del Piano Territoriale, azioni progettuali che si dispiegano lungo due direttive tra loro correlate.

Tali azioni tendono alla riqualificazione dei servizi esistenti e alla realizzazione di nuovi servizi finalizzati al sostegno della condizione minorile e al supporto e alla valorizzazione dei molteplici compiti che le famiglie svolgono non solo a sostegno di situazioni sociali già compromesse, ma anche a supporto e stimolo di situazioni di normalità.

L'orientamento assunto è quello di puntare l'attenzione in maniera più efficace sul segmento infanzia e sulla fase adolescenziale in quanto condizione che alimenta disorientamenti che facilmente portano verso devianze o comunque irregolarità di comportamento nelle successive fasi della crescita.

DESCRIZIONE SINTETICA DEI PROGETTI E DELLE STRUTTURE ESISTENTI NEI COMUNI DI SALERNO E PELLEZZANO

Gli interventi programmati hanno consentito la realizzazione dei servizi integrativi e sostitutivi a sostegno della famiglia, di attività ludiche e di integrazione sociale nei quartieri, di una rete di sostegno al disagio, di centri di aggregazione, nei quartieri a rischio, per la prevenzione, di sperimentazione di nuove forme di autogestione da parte delle famiglie.

Determinante è stato l'apporto e la collaborazione degli Organismi del privato – sociale.

1. **n.° 2 Asili Nido comunali** a gestione diretta .

2. **Sostegno economico a famiglie multiproblematiche** , su segnalazione del Servizio Sociale Territoriale, per i nuclei familiari con presenza di minori per i quali il sostegno economico sia prevalentemente funzionale al mantenimento dell'integrazione familiare, consentendo la permanenza del minore nel proprio contesto affettivo – relazionale; gestione diretta ;

3. **Affidamento etero – familiare e/o familiare** , quale servizio sostitutivo della famiglia ed alternativo al ricovero in Istituto; gestione diretta attraverso il Servizio Sociale Territoriale.

4. **Accoglienza minori in case – famiglie e/o Comunità** per i casi in cui vi è assenza di presupposti di permanenza o rientro del minore nel suo nucleo di origine, anche se supportato; gestione esternalizzata affidata all' Associazione La Tenda, alla Coop. Il Villaggio di Esteban, all' Ist. Sacro Cuore.

5. **Centro sostegno Mediazione familiare e Scuola Genitori** quale sportello di ascolto della famiglia in disagio e di sostegno nella soluzione di situazioni di conflitto; attività di preparazione e supporto alla relazione adulti – minori; gestione esternalizzata affidata alla Coop.Sociale "Sorriso" in struttura comunale.

6. **Anagrafe famiglie affidatarie** utilizzato per il finanziamento di una rete e destinando una parte alla sensibilizzazione, alla ricerca e qualificazione di nuove famiglie affidatarie nonché all'istituzione di un'anagrafe di affidatari; gestione esternalizzata affidata all' Associazione Ipotenusa ;

7. **Telefonia sociale – CAM Telefono Azzurro** quale ascolto e rilevazione del disagio per maltrattamento ed abuso sui minori, finalizzato alla prevenzione e alla messa in rete delle situazioni prese in carico; gestione esternalizzata

affidata all'Associazione di Volontariato CAM Telefono Azzurro in struttura parrocchiale;

8. Ludopia : centro di aggregazione per adolescenti per favorire l'autostima e promuovere lo sviluppo dell'autonomia; gestione esternalizzata affidata all'Associazione Arci-ragazzi in struttura privata;

9. Ludoteca Ula – Hop quale spazio strutturato per il gioco, fruibile da tutte le fasce sociali adolescenziali ; il servizio è affidato alla Coop.Sociale Prometeo'82 in struttura comunale

10. Gli amici della famiglia : assistenza domiciliare e tutoraggio quale servizio di integrazione e supporto per le famiglie in disagio con presenza di minori segnalati; il servizio è affidato all'Associazione di volontariato "Osservatorio sui minori" in struttura comunale

11. Stradaperta : intervento di avvicinamento ai soggetti in disagio e ai luoghi dove il disagio sorge o si manifesta; affidato all' Associazione di Volontariato "Osservatorio sui minori" in strutture comunali;

12. Centri – Prima Infanzia : sperimentazione di due micro – accoglienze di quartiere per bambini di 0 – 6 anni con coinvolgimento diretto di " madri - volontarie" appositamente formate ed affiancate da educatrici comunali in qualità di esperte; realizzati, in strutture comunali, a cura degli Assessorati alle Politiche Sociali e Pubblica Istruzione tramite gestione esternalizzata affidata al Consorzio "La Rada" .

13. Progetto Alveare : interventi di prevenzione e risocializzazione; laboratorio di ceramica; laboratorio arte presepiale; centri socio – educativi; affidato in convenzione alle Cooperative Prometeo 82 e Il Villaggio di Esteban, in strutture comunali;

14. Progetto Borse Lavoro intervento di orientamento e preformazione al lavoro affidato in gestione all'Associazione La Tenda;

15. Progetto Bottega Amica : interventi di orientamento – preformazione – inserimento lavorativo in convenzione con la Coop. Sociale "Ars Faber"

16. Istituzione Centro di Documentazione e Ricerca Educativa a gestione diretta, per l'elaborazione di progetti sperimentali, realizzazione di pubblicazioni e tutoraggio di studenti universitari della Facoltà di Scienze della Formazione;

17. Seminari di formazione in partnership con Reggio Children sui progetti educativi e didattici a cura degli Assessorati alle Politiche Sociali ed Educazione e Formazione del Comune di Salerno;

18. Seminario " sull'attività di sensibilizzazione in materia di pedofilia a cura dell'Assessorato alle Politiche Sociali del Comune di Salerno, del Tribunale per i Minori, dell'ASL SA/2 e dei competenti Organismi del Terzo Settore;

19. Progetto" Scuola in sicurezza" a cura dell'Assessorato alle Politiche Sociali del Comune di Salerno, in collaborazione con la Protezione Civile, per sperimentare percorsi di esodo in caso di calamità ;

20. Progetto Snoopy a cura dell'Assessorato alle Politiche Sociali del Comune di Pellezzano, per la prevenzione del disagio giovanile , realizzato in strutture comunali di Pellezzano e Consultorio Familiare di Coperchia con laboratori : teatrale, musicale ed espressivo , nonché con attività estive: sportive, ricreative e di danza;

21. Progetto di Promozione e Tutela della Salute degli Adolescenti

(ASL Sa2 Distretto 97 U.O.M.I. – Consultorio familiare) il programma si delinea in due principali tipologie di attività:

- **Spazio Adolescenti**, effettua : prima accoglienza; ascolto e consulenza per aiutare gli adolescenti a riflettere sui compiti evolutivi connessi alla loro età, a chiarire i loro problemi; interventi interdisciplinari (psico-sociali, psicologici, sanitari) su specifici percorsi (es. difficoltà e disagi relazionali dell'adolescente con genitori, coetanei, insegnanti, partner; prevenzione aborto; processo di crescita; gravidanza e nascita; malattie sessualmente trasmesse; consulenza su invio ad altre Istituzioni; ascolto e consultazione rivolto ai genitori, etc;
- **Attività di educazione alla Salute**, in collaborazione con la Scuola e le altre Agenzie del territorio, su diverse tematiche (es. comunicazione-relazione, educazione sessuale-sentimentale).

22. Consultorio Familiare – U.O.M.I. (ASL sa2 Distretto 97 U.O.M.I.)

rivolto al minore, al portatore di handicap in età evolutiva, alla coppia genitoriale, alla famiglia, eroga interventi:

- di consulenza-sostegno-assistenza psico-sociale, psicologica,neuro-psichiatria-infantile;
- interdisciplinari : nei casi di maltrattamento e abuso a danno dei minori; in materia di adozione nazionale-internazionale; matrimonio di minori;
- interventi multidisciplinari finalizzati all'integrazione scolastica del portatore di handicap in età evolutiva;
- di educazione alla salute, in collaborazione con la Scuola, rivolti all'infanzia;
- in difesa della salute (vaccinazioni, visite pediatriche).

Il Consultorio familiare eroga interventi rivolti alla Donna (es.attività inerente al percorso nascite e post-nascita; interventi inerenti alla prevenzione dell'aborto; screening per la prevenzione dei tumori del collo dell'utero e del seno).

23 . Centro polifunzionale Enzo Sacco – (zona Matierno) intervento realizzato dalla Coop. Prometeo '82 – non convenzionato in struttura comunale.

24) Centro polifunzionale per i minori del rione Fornelle – intervento, non convenzionato, svolto in rete dall'Associazione Parrocchiale S.Trofimena nell'Annunziata, dall' Azione Cattolica Italiana e dalla Parrocchia Santa Trofimena nell'Anniunziata.

25) Attività di animazione nei quartieri – iniziative, non convenzionate, realizzate dai Comitato di Quartiere Ogliara, Comitato di Quartiere Fratte e Associazione La Mennolella.

26) Educativa domiciliare – intervento realizzato dalla Coop. Il Girasole – non convenzionato.

27) Informazione e sensibilizzazione dell'affido – iniziativa, non convenzionata, dell'Associazione La Magica Conchiglia.

28) Prevenzione della dispersione e dell'abbandono scolastico – intervento, non convenzionato, dell'Associazione MENTORING Italia/America.

29) Attività integrative pomeridiane - intervento, non convenzionato, dell'Istituto Figlie di Maria delle Salesiane di Don Bosco.

30) Sostegno alla vita – intervento, non convenzionato, dell'Associazione Il Pellicano.

OPERATORI

Per il Comune di Salerno le attività sono svolte da personale in dotazione organica: operatori e funzionari del Settore Servizi Sociali e Pubblica

Istruzione ,assistenti sociali dei Segretariati sociali territoriali, educatrici degli Asili Nido; analogamente per l'ASL Sa2, le attività dell'U.O.M.I. sono svolte da personale dipendente in dotazione organica quali ginecologo, ostetrica, neuropsichiatra-infantile, pediatra, psicologo, sociologo, assistente sociale, etc..

Il Comune di Salerno - Settore Servizi Sociali - inoltre, si avvale della presenza di : n° 4 psicologi , n° 2 sociologi, n° 2 pedagogisti, n°2 psicoterapeuta familiare, n°2 mediatori, n°12 assistenti sociali, n° 10 assistenti domiciliari, n° 8 animatori, n° 1 avvocato , n° 7 educatrici **in convenzione**.

L'U.O.M.I. si avvale, **in convenzione**, della collaborazione di n° 3 ginecologi, n°1 radiologo e n°2 odontoiatri.

Per il Comune di Pellezzano le attività sono svolte da personale in dotazione organica unitamente a figure professionali in convenzione, quali Assistente sociale, assistenti domiciliari, animatori, educatori.

“SITUAZIONI PROBLEMA” riferite all’area minori , che assumono rilevanza sull’intero territorio dell’ambito .

1. Mancanza di servizi rivolti all’infanzia e all’adolescenza in alcuni quartieri della città;
2. Sovrapposizione di interventi in determinate zone della città e carenza di cooperazione tra servizi ed Agenzie impegnate in interventi rivolti ai minori, agli adolescenti ed ai portatori di handicap in età evolutiva;
3. Carenza di strutture in grado di fornire servizi sperimentali e/o innovativi per i minori e gli adolescenti;
4. Carenza di servizi essenziali per la prima infanzia (0 –3 anni);
5. Presenza notevole di nuclei familiari con disagio sociale ed economico;
6. Violenza psicologica e fisica sommersa;
7. Difficoltà di riconoscimento del proprio disagio;

8. Discrepanza tra i bisogni che emergono in età evolutiva e le risposte che si attivano;
9. Carenza di interventi di Educazione alla Salute rivolti all'infanzia e all'adolescenza e presenza di un modello operativo non ancora adeguatamente articolato nel garantire azioni integrate tra le diverse unità operative del distretto e le agenzie del territorio, funzionali alle domande degli adolescenti;
10. Carenza di attività di prevenzione alle devianze , alla marginalità e all'uso di alcool e droghe e carenza di conoscenza dei bisogni dei minori e dei fenomeni sociali e dei fattori di rischio inerenti l'età evolutiva;
11. Pochi servizi trasversali (minori – giovani – territorio – anziani – istituzioni);
12. Carenza di un idoneo Sistema Informativo ;
13. Carenza di un idoneo Sistema di Valutazione.

OBIETTIVI DA PERSEGUIRE

1. Sviluppo delle politiche per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in termini di recupero di spazi e strutture e di servizi educativi innovativi e continuativi;
2. Promozione dell'affido familiare;
3. Sostegno alle famiglie in situazioni di disagio socio - economico;
4. Prevenzione del disagio familiare e minorile;
5. Azioni positive per la promozione della funzione genitoriale;
6. Attivazione corsi di formazione - informazione per genitori ed operatori;
7. Migliorare la sinergia tra i servizi e le Agenzie del territorio coinvolti in interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza;
8. Migliorare le attività di sostegno socio-sanitarie ;
9. Miglioramento delle attività di Educazione alla Salute rivolte agli adolescenti nelle scuole e nella comunità locale;
10. Potenziamento attività di prevenzione alle devianze, alla marginalità, all'uso di alcool e droghe;

11. Politiche di integrazione per le aree di disagio;
12. Costituzione dell'Osservatorio territoriale integrato sull'Area dell'Infanzia e dell'Adolescenza;
13. Predisposizione di un Sistema Informativo unitario;
14. Predisposizione di un Sistema di Valutazione unitario.

OBIETTIVI OPERATIVI

Si ritengono prioritarie le attività di prevenzione alle devianze, alla marginalità, all'uso di sostanze stupefacenti che potranno essere realizzate con i seguenti interventi:

- **Centri per l'infanzia** potenziamento dei due centri già operativi e realizzazione di altri due Centri in zone del territorio prive di tale servizio (L.285/97);
- **Ludoteche**, prevedendo anche spazi - gioco collegati ai centri di prevenzione e di aggregazione (L.285/97);
- **Centri polifunzionali** (due) e **centri di aggregazione** (cinque) (L.285/97);
- **Attività integrative pomeridiane** di aiuto e orientamento allo studio, sportive, ricreative, culturali;
- **Formazione ed attivazione**, all'interno di contesti a rischio, di "**famiglie amiche**", che accolgono bambini e si offrono come tutors nel percorso di inserimento;
- **Affido familiare e a case - famiglia** con particolare attenzione alla sensibilizzazione, ricerca e qualificazione di nuove famiglie affidatarie Sostegno socio-educativo;

- Implementazione di **servizi di accoglienza diurna e/o residenziale** per minori;
- Servizi di **pronta accoglienza, reperibilità ed emergenza.**
- **Gruppi appartamento di protezione sociale** per donne con figli minori (L.285/97);
- Corsia Amica per i minori ospedalizzati;
- **Educativa domiciliare** (L.285/97);
- **Mediazione familiare;**
- **Sostegno alla genitorialità** (Scuola Genitori);
- Informazioni e servizi per **abuso** sui minori (L.285/97);
- **Coordinamento tecnico** tra i diversi servizi ed Agenzie del territorio;
- Potenziare lo **Spazio Adolescenti;**
- **Consultorio Giovanile** con caratteristiche non strettamente sanitarie che funga da raccordo ed interfaccia con l'intero pianeta delle istituzioni, formali ed informali, che ruotano intorno ai minori e agli adolescenti (L.285/97);
- Predisposizione di protocolli operativi tra l'U.O.M.I., le altre UU.OO. del distretto e le Agenzie del territorio.
- **Educazione alla salute** nelle scuole, attivando un circuito di rete tra l'U.O.M.I. le UU.OO. del distretto e le Agenzie del territorio;

- Predisposizione di protocolli operativi, su specifici bisogni e percorsi, tra l'U.O.M.I., le altre UU.OO. del distretto e le Agenzie del territorio.

- Attivazione e/o rafforzamento di **centri di prevenzione alle devianze** nei quartieri più difficili dell'ambito monitorando i fenomeni sociali e i fattori a rischio inerenti l'età evolutiva

- **Educativa di strada;**

- **Interventi di formazione/informazione** nelle scuole e/o in altri contesti ritenuti idonei rispetto alla devianza, alla tossicodipendenza, ad altre forme di dipendenza; centri di ascolto e di primo contatto

- **Percorsi di orientamento e formazione/lavoro** attraverso la costituzione di laboratori o l'inserimento in botteghe;

-**Sviluppo dell'autopromozione** da parte degli adolescenti, interventi per dare stabilità ai gruppi informali;

- Per " arricchire " la vita sociale ed aggregativa dei giovani, orientandoli verso dinamiche positive, si ritiene opportuna l'attivazione di **laboratori** di cinematografia, di arti pittoriche e figurative, di scrittura e letteratura creativa, di attività teatrali e musicali, sulle tradizioni popolari, le memorie, i mestieri.

- **Mediazione penale** minorile;

- **Tutoraggio** per minori in area penale;

- Attivare ricerche finalizzate alla conoscenza ed evoluzione dei bisogni dei minori;

- Predisposizione di una **Banca Dati**;

- Elaborazione di uno **Strumento Informativo unitario** e di un idoneo **Sistema di valutazione** in relazione ai diversi progetti e attività promosse;

Le priorità sono relative ai servizio rientranti nella I annualità della L.285/97 triennio 2000-2003, come da progetti ed accordi di programma allegati al presente Piano Sociale di Zona.

TABELLA SINTETICA

AREA DI INTERVENTO: MINORI E RESPONSABILITA' FAMILIARI

PROBLEMA	OBIETTIVI	AZIONI
<p>Mancanza di servizi rivolti all'infanzia e all'adolescenza in alcuni quartieri dell'ambito.</p> <p>Sovrapposizione di interventi in determinate zone dell'ambito e assenza di un coordinamento tra le realtà presenti.</p> <p>Carenza di strutture in grado di fornire servizi sperimentali e/o innovativi per minori e adolescenti.</p> <p>Carenza servizi essenziali per la prima infanzia (0-3 anni)</p>	<p>Sviluppo delle politiche per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza in termini di recupero di spazi e strutture e di servizi educativi continuativi e innovativi.</p>	<p>Centri per l'infanzia .</p> <p>Ludoteche.</p> <p>Centri polifunzionali.</p> <p>Centri di aggregazione.</p> <p>Attività integrative pomeridiane.</p> <p>Famiglie amiche.</p> <p>Affido familiare e a case-famiglie.</p> <p>Servizio di accoglienza diurna e/o residenziale.</p> <p>Pronta accoglienza</p> <p>Gruppi appartamento protezione sociale.</p> <p>Corsia amica.</p>
<p>Presenza notevole di nuclei familiari con disagio sociale ed economico.</p> <p>Violenza psicologica e fisica sommersa.</p> <p>Difficoltà di riconoscimento del disagio.</p>	<p>Sostegno alle famiglie in situazioni di disagio socio-economico.</p> <p>Prevenzione del disagio familiare e minorile.</p> <p>Azioni per la promozione della funzione genitoriale.</p> <p>Attivazione corsi di formazione –informazione per genitori e operatori</p>	<p>Educativa domiciliare</p> <p>Mediazione familiare.</p> <p>Sostegno alla genitorialità (Scuola Genitori).</p> <p>Informazioni e servizi per abusi sui minori.</p>

PROBLEMA	OBIETTIVI	AZIONI
Discrepanza tra i bisogni che emergono in età evolutiva e le risposte che si attivano.	<p>Migliorare la sinergia tra i servizi e le Agenzie del territorio, coinvolti in interventi a favore dell'infanzia e dell'adolescenza.</p> <p>Migliorare le attività di sostegno socio-sanitarie rivolte ai minori, agli adolescenti, ai portatori di handicaps in età evolutiva.</p>	<p>Istituire un coordinamento tecnico tra i diversi servizi ed Agenzie del territorio.</p> <p>Potenziare lo Spazio Adolescenti.</p> <p>Potenziare le azioni di filtro ed invio dei Centri Polifunzionali e Centri di Aggregazione.</p> <p>Consultorio Giovanile con caratteristiche non strettamente sanitarie .</p>
Carenza di cooperazione tra servizi ed Agenzie impegnate in interventi rivolti ai minori, agli adolescenti, ed ai portatori di handicaps in età evolutiva.	Attivare un circuito di rete tra i servizi e le Agenzie, funzionali ai bisogni dei minori, degli adolescenti e dei portatori di handicaps in età evolutiva.	<p>Predisporre protocolli operativi, su specifici bisogni e percorsi, tra le équipes dei Servizi</p> <p>Monitorare i protocolli attivati e valutare i risultati ottenuti</p>
Carenza di interventi di Educazione alla salute rivolti all'infanzia e all'adolescenza e presenza di un modello operativi non ancora adeguatamente articolato nel garantire azioni integrate tra i diversi attori.	Migliorare le attività di educazione alla salute, rivolti all'infanzia e all'adolescenza, nelle scuole e nella comunità locale.	<p>Attivare programmi educativi per l'infanzia e l'adolescenza.</p> <p>Promuovere azioni unitarie di educazione alla salute tra i servizi e le agenzie del territorio.</p>
<p>Carenza di attività di prevenzione alle devianze, alla marginalità e all'uso di alcool e droghe.</p> <p>Pochi servizi trasversali (minori- giovani – territorio – anziani- istituzioni)</p>	<p>Potenziamento delle attività di prevenzione.</p> <p>Politiche di integrazione aree del disagio.</p>	<p>Centri di prevenzione alle devianze.</p> <p>Educativa di strada.</p> <p>Interventi di formazione/informazione.</p> <p>Percorsi di orientamento e formazione/lavoro.</p> <p>Sviluppo dell'autopromozione.</p> <p>Laboratori culturali.</p> <p>Mediazione penale.</p> <p>Tutoraggio minori area penale</p>

PROBLEMA	OBIETTIVI	AZIONI
Carenza di conoscenze dei: bisogni dei minori; fenomeni sociali e fattori di rischio inerenti all'età evolutiva.	Costituire l'Osservatorio territoriale Integrato sull'Area dell'Infanzia ed Adolescenza	Attivare ricerche sui bisogni dei minori. Promuovere indagini di C.A.C. inerenti alla salute. Monitorare i fenomeni sociali e fattori di rischio inerenti l'età evolutiva. Predisporre un Banca dati e monitorare i progetti, le attività e gli interventi rivolti all'infanzia e all'adolescenza.
Carenza di un idoneo Sistema Informativo correlato ai progetti, servizi ed attività rivolte ai minori, agli adolescenti ed ai portatori di handicap in età evolutiva.	Predisporre un Sistema Informativo unitario tra servizi ed agenzie impegnati in interventi rivolti ai minori, agli adolescenti e ai portatori di handicap in età evolutiva.	Elaborare strumenti informativi idonei a garantire: le finalità dell'Osservatorio; le esigenze gestionali ed operative dei progetti e della rete dei servizi; la valutazione dei progetti. Predisporre unitariamente: le procedure sistemiche per la raccolta delle informazioni; i flussi informativi; le modalità di rilevazione il più possibile omogenee tra le diverse fonti informative.
Carenza di un idoneo Sistema di Valutazione correlato ai progetti, servizi e attività rivolti ai minori, agli adolescenti ed ai portatori di handicap in età evolutiva	Predisporre un Sistema di valutazione unitario tra i servizi e le Agenzie impegnati in interventi rivolti ai minori, agli adolescenti ed ai portatori di handicap in età evolutiva.	Elaborare , in relazione ai diversi progetti ed attività: indicatori e standard; modelli di valutazione. Attivare focus group e azioni di auto-valutazione tra équipes integrate.

2 - AREA ANZIANI

1-Premessa:

In Italia sono più di 14 milioni i cittadini compresi nella terza età e le prospettive di aumento, legate al continuo allungamento della vita, sono ormai certe.

(Ormai siamo nel terzo millennio e la popolazione anziana è uguale alla popolazione attiva).

Uno Stato moderno, una comunità civile, una società consapevole non possono ignorare il problema e non debbono considerarlo secondario rispetto ai grandi temi dello sviluppo complessivo del paese.

Gli anziani non sono solo cittadini che, come tutti, hanno diritto ad essere assistiti e curati, quando ne hanno bisogno, ma sono soprattutto una risorsa, una nuova risorsa, indispensabile alla crescita ed allo sviluppo di tutta la società.

E' interesse generale recuperare il tempo dell'anzianità attiva come tempo utile per la società, assegnando ruoli di cittadinanza e di appartenenza civile e sociale a tutte le donne e a tutti gli uomini che, solo perché hanno vissuto più a lungo, oggi sono in gran parte discriminati.

Si tratta di mobilitare tutte le forze perché nei loro programmi di azione sociale sia chiaro e definito il disegno di operare non solo per gli anziani ma soprattutto con gli anziani.

Basterebbe considerare, sulla base delle ricerche, studi e documentazioni in materia, prodotti da medici, scienziati e cultori della geriatria, che gli anziani di oggi non sono più i vecchi di ieri, gran parte di essi hanno un'istruzione, una salute e un'indipendenza ben maggiore, risultano più attivi e ancora ricchi di iniziative valide, e se le condizioni giuridiche lo consentissero, potrebbero contribuire validamente allo sviluppo di attività socio-educative, produttive di valori e di beni relazionali di cui oggi vi è un grande vuoto ed altrettanto grande richiesta.

2-Contesto cittadino:

La popolazione residente nel Comune di Salerno al 31\12\2000 risulta essere composta da 151.792 unità.

La popolazione ultrasessantacinquenne è costituita da 27.233 unità pari al 17.9\% della popolazione.

La maggiore longevità evidenzia bisogni legati ad esigenze primarie da soddisfare relative al progressivo venir meno della autosufficienza, ad esigenze di sostegno psico-sociale legate a problematiche di solitudine o di isolamento, ad esigenze di socializzazione e di partecipazioni attive legate al distacco del mondo produttivo.

In questa ottica, i Comuni di Salerno e Pellezzano hanno indirizzato i propri interventi verso i bisogni e verso l'analisi dei bisogni del territorio, creando intorno un servizio di rete in grado di assicurare ed anticipare le nuove prospettive di assistenza che, perduto il suo quasi esclusivo carattere filantropico, caritativo, ha assunto una modalità di interventi, personalizzati e flessibile, capace di rispondere ad una molteplicità di bisogni.

Hanno iniziato a rivedere gli interventi, non più erogazioni di contributi ma erogazione di prestazioni e servizi, con la consapevolezza che un contesto di relazioni sociali significative può giocare, soprattutto in senso preventivo, un ruolo fondamentale.

Gli interventi rivolti a questa categoria di persone sono finalizzate a rimuovere o contenere gli effetti che certe situazioni di isolamento e di solitudine, veri e propri fattori di rischio, di dipendenza anche sanitaria e non solo psicologica, hanno in termini di riduzione dell'autonomia degli anziani.

Fra le iniziative attivate, una particolare diffusione hanno avuto le attività educative, culturali e formative (Università della terza età, attività di educazione sanitaria, attività volontarie socialmente utili, soggiorni, accesso a spettacoli), dirette sostanzialmente a due obiettivi:

-favorire il mantenimento o il reinserimento della persona anziana in un contesto di relazioni sociali;

-favorire nella persona anziana, il mantenimento o l'acquisizione di una capacità comunicativa adeguata ad una gestione finalmente autonoma del proprio tempo, ad un grado di consapevolezza dei propri problemi capaci di supportare l'anziano in tutte le sue attività.

3-Servizi attivati:

In questa ottica la rete dei servizi che il Comune di Salerno ha messo in piede sono:

- Segretariati sociali per avvicinare gli operatori verso i destinatari degli interventi - utenti anziani che hanno usufruito di tale servizio 1.200,
- Assistenza domiciliare in convenzione con la s.p.a Salerno Solidale– gli utenti che usufruiscono del servizio sono 200;
- telefonia sociale di emergenza – 150 utenti hanno contattato lo sportello;
- servizio di integrazione per la residenzialità – 31 gli utenti assistiti - struttura gestita in convenzione dalla s.p.a. Salerno Solidale;
- accoglienza residenziale case di riposo – 15 anziani beneficiano di tale servizio;
- centri sociali polivalenti – 400 gli utenti che frequentano i centri;
- sostegno alla mobilità – attualmente circa 380 anziani utilizzano tali opportunità;
- soggiorni climatici nelle località termali –100 gli anziani che hanno goduto dell'iniziativa;
- turismo sociale autogestito dalle associazioni di categoria- 5 associazioni hanno utilizzato tali iniziative coinvolgendo nelle escursioni 300 anziani;
- programma sicurezza per gli anziani vittime di scippi e furti- 15 anziani hanno utilizzato tali opportunità, beneficiando di contributi;
- promozione del protagonismo sociale e della partecipazione diretta degli anziani per la vigilanza del verde di quartiere – la vigilanza vede il coinvolgimento di 100 anziani;
- spazi sociali assegnati ad organismi di promozione della terza età – le strutture che gestiscono spazi comuni sono: Comitato di Quartiere Mercatello,

Arci Nuova Associazione, Auser, Associazione Stella, Associazione Età d'Argento.

4- Servizi ed iniziative del Comune di Pellezzano

- soggiorni per fini climatici ed integrazione sociale per 120 anziani
- iniziative culturali ed integrazione con la realizzazione di attività ludico-ricreativo, attività teatrali, musicali e di cineforum.

5-Servizi e Progetti attivati dall'ASL SA\2 distretto 97, attraverso l'unità operativa assistenza anziani c\o L'Ave Gratia Plena , Minor – via dei Canali Salerno:

- consulenze geriatriche
- consulenze neuropsichiatriche-consulenze fisiatriche e interventi riabilitativi
- consulenze specialistiche convenzionate e non
- prestazioni infermieristiche (prelievi ematici)

Le prestazioni e i servizi sono stati erogati a:

- n° 1047 utenti per prima visita medica
- n° 1863 utenti per seconda visita medica
- n° 412 utenti per interventi sociali
- n° 4396 utenti per prestazioni infermieristiche
- n° 550 per assistenza domiciliare

Inoltre sono stati assistiti nel corso dell'anno 2000, in integrazione con il Comune di Salerno n° 82 pazienti, alcuni dei quali ospiti c\o la Casa di Riposo Immacolata Concezione di via Trotula De Ruggiero.

6- Soggetti del Terzo Settore:

Associazione	Auser/Orientale - Rione De Gasperi
"	Auser/Occidentale - Via Dei Canali
"	Cav. Aurelio Viscusi EL CEPPO ANTEA
"	Stella – via Martiri Ungheresi

"	Età D'Argento – via Martiri Ungheresi
"	Arci - Nuova Associazione - Mercatello
"	Arci pensionati – Mariconda
"	Arci – via Porta Catena
Comitato	Quartiere Ogliara - Matierno
"	Quartiere Europa
"	Quartiere Mercatello

Interventi del Terzo Settore

Le associazioni hanno svolto attività a carattere prevalentemente ricreativo (laboratori gite sociali, feste collettive, iniziative di svago), di aggregazione e culturali.

Hanno attivato forme di volontariato sociale-consulenze, telefonia sociale, sportello informativo, azioni di solidarietà dei cittadini verso altri cittadini, azioni di vigilanza nel quartiere atte a creare una rete di rapporti umani e soprattutto ad aiutare le istituzioni ad essere più vicine ai cittadini.

Le prestazioni ed i servizi sono stati erogati a circa 900 utenti.

7- Descrizione sintetica delle “situazioni problematiche”

-aumento del numero degli anziani che vivono da soli e spesso in stato di abbandono da parte dei familiari-

-progressivo processo di solitudine e di emarginazione-

-carenza e/o assenza di servizio di assistenza domiciliare ad anziani parzialmente autosufficienti che vivono da soli e abbisognevole di cure nei giorni festivi e durante le ore notturne-

-servizio di assistenza domiciliare non rispondente ai molteplici bisogni degli anziani e non in grado di soddisfare le numerose domande-

-scarsa assistenza domiciliare integrata per rispondere alle problematiche degli anziani che necessitano di assistenza prevalentemente sanitaria-

- carenza di posti in strutture comunali per accogliere anziani che ne fanno richiesta-
- scarsa presenza di servizi sociali e ricreativi per anziani autosufficienti che vivono in Frazioni Alte e nel Comune di Pellezzano-
- carenza di centri sociali per anziani autosufficienti nel Comune di Pellezzano-
- necessità di realizzare un servizio continuativo di tele-soccorso e tele-assistenza per anziani che vivono soli-
- scarsa formazione ed informazione sulla prevenzione sanitaria dell'anziano-
- servizio trasporto inadeguato per anziani parzialmente autonomi.

8-Individuazione degli obiettivi da perseguire nell'ambito:

- assicurare i diritti della persona anziana favorendo la maggiore integrazione nella vita sociale, culturale e relazionale-
- prevenire le situazioni di solitudine e di emarginazione-
- promuovere un servizio di assistenza domiciliare più efficiente su tutto il territorio-
- attivare ed offrire interventi mirati agli anziani con problematiche sanitarie-
- favorire la creazione e\o l'adeguamento delle strutture di accoglienza come risposta alle emergenze sociali degli anziani (case famiglia e\o creazione di un sistema di affidamento familiare per anziani soli)-
- potenziamento di interventi che assicurino sostegno socio-psicologico e riattivazione psico.-fisica dell'anziano-
- promuovere il servizio di tele-soccorso e tele-assistenza su tutto il territorio Salernitano e del Comune di Pellezzano-
- potenziare ed adeguare i servizi di trasporto sul territorio dell'intero ambito prevedendo l'uso di navette e taxi per anziani con difficoltà a spostarsi con i mezzi pubblici-
- favorire processi di formazione ed informazione su una sana alimentazione finalizzata a valutare il miglioramento della qualità della vita dell'anziano-
- favorire percorsi di formazione per gli utenti, le famiglie e gli operatori sulla prevenzione socio-sanitaria.

9-Obiettivi operativi-interventi\azioni progettuali

- realizzare azioni progettuali per il recupero alla vita attiva dell'anziano: impegno lavorativo socialmente utile "sorveglianza presso scuole, giardini e spazi pubblici" trasmissione formativa di mestieri ai giovani-
- potenziare ed estendere il servizio di assistenza domiciliare integrata su tutto il territorio dell'ambito, adeguandolo alle necessità dell'anziano e prevedendo anche una assistenza notturna e festiva-
- incrementare il numero di case-famiglia per anziani soli autosufficienti o parzialmente autosufficienti e gruppi di appartamento e strutture residenziali per anziani non autosufficienti-
- potenziare le strutture socio-assistenziali a carattere residenziale e semi-residenziale-
- promuovere misure di sostegno a "famiglie adottive" di anziani soli, parzialmente autonomi, appartenenti allo stesso condominio o quartiere-
- attivare spazi e strutture di aggregazione per anziani residenti nei quartieri alti della città-
- attivare il servizio di tele-soccorso e tele-assistenza su tutto il territorio e per l'intero arco dell'anno-
- favorire la mobilità urbana degli anziani autosufficienti e potenziare i servizi di trasporto sul territorio dell'intero ambito prevedendo l'utilizzo di navette e taxi per anziani con difficoltà a spostarsi con i mezzi pubblici-
- attivare percorsi di formazione su educazione alimentare, assistenza socio-sanitaria e solidarietà-
- predispone un sistema informativo sui servizi attraverso la realizzazione di incontri e di opuscoli.

11- Priorità'

- Attivare l'Assistenza Domiciliare Integrata-

- Aumentare il numero case-famiglia per anziani soli autosufficienti e/o parzialmente autosufficienti-
- potenziare strutture a carattere residenziale e semi-residenziale-
- attivare il servizio di tele-soccorso e tele-assistenza su tutto il territorio dell'ambito e per l'intero anno-
- favorire il mantenimento o il reinserimento della persona anziana in un contesto di relazioni sociali-
- potenziare il servizio di mobilità urbana-
- promuovere di misure di sostegno a famiglie adottive di anziani soli-
- attivare percorsi di formazione su educazione alimentare, assistenza socio-sanitaria-
- realizzare di un sistema informativo sui servizi attraverso la realizzazione di opuscoli divulgativi e di incontri.

12-TEMPI

Le attività sono svolte nel triennio di durata del Piano, con progressiva attuazione degli interventi nella successione delle priorità indicate e, per ciascuna priorità, in relazione alle disponibilità delle risorse.

13- RISORSE

Attivazione fondi POR Campania, Misura 5.1 per riattivazione N° 3 strutture – Comune di Pellezzano.

TABELLA SINTETICA – AREA DI INTERVENTO: ANZIANI

Problemi	Obiettivi	Azioni
<p>Invecchiamento della popolazione. Progressivo processo di solitudine ed emarginazione.</p>	<p>Rivalutare il ruolo dell'anziano. Prevenire le situazioni di solitudine e di emarginazione.</p>	<p>Realizzazione di azioni progettuali per il recupero alla vita attiva dell'anziano: impegno lavorativo socialmente utile "sorveglianza presso scuole, giardini, spazi pubblici" - trasmissione formativa dei mestieri ai giovani, centri di aggregazione soprattutto nel Comune di Pellezzano.</p>
<p>Aumento degli anziani che vivono da soli e spesso in stato di abbandono da parte dei familiari.</p>	<p>Prevenire le situazioni di rischio legate all'abbandono ed alla solitudine. Promuovere un servizio di assistenza domiciliare più efficiente su tutto il territorio.</p>	<p>Incrementare il numero di case famiglia per anziani soli, autosufficienti o parzialmente autosufficienti - Promuovere misure di sostegno a famiglie "adoptive" di anziani soli parzialmente autonomi, appartenenti allo stesso condominio, strada o quartiere. Incrementare il servizio di assistenza domiciliare su tutto il territorio comunale di Salerno ed attivarlo su quello di Pellezzano adeguandolo alle necessità dell'anziano, prevedendo anche un'assistenza domiciliare notturna e festiva.</p>

Problemi	Obiettivi	Azioni
Scarsa assistenza domiciliare integrata e difficoltà di rispondere alle problematiche sanitarie degli anziani.	Adottare idonee strategie per offrire interventi mirati agli anziani con problematiche sanitarie.	Potenziamento del servizio di assistenza domiciliare integrata e del circuito di rete che consente interventi tempestivi.
Situazioni difficili di anziani parzialmente autosufficienti che vivono da soli.	Promuovere il servizio di telesoccorso e teleassistenza su tutto il territorio.	Attivare il servizio di telesoccorso e teleassistenza per tutto l'arco dell'anno su tutto il territorio del Comune di Salerno ed avviarlo sul territorio del Comune di Pellezzano.
Servizio trasporto inadeguato per anziani parzialmente autonomi.	Favorire la mobilità urbana degli anziani.	Potenziare i servizi di trasporto sul territorio dell'intero ambito prevedendo l'utilizzo di navette e taxi per anziani con difficoltà a spostarsi con i mezzi pubblici.
Problemi legati ad una abitudine alimentare non equilibrata ed all'affermazione di atteggiamenti di sedentarietà degli anziani.	Favorire processi di formazione e di informazione finalizzati al miglioramento della qualità della vita dell'anziano.	Potenziare il sistema di prevenzione di cure socio-sanitarie ed attivare percorsi di formazione ed informazione sulla educazione alimentare.

3- AREA DISABILITA'

A- DISABILITA' FISICA

La popolazione disabile dei comuni di Salerno e Pellezzano è stimata intorno al 3,17 % circa della popolazione totale.

Non è stato possibile reperire, purtroppo, dati reali per carenza di sistemi di rilevazione in grado di consentire estrapolazioni attendibili.

I comuni non dispongono di dati affidabili.

I dati reperibili presso i servizi di riabilitazione dei Distretti Sanitari sono riferibili alle prestazioni riabilitative e alle forniture protesiche e ai riconoscimenti di invalidità.

Per poter essere utilizzati andrebbero rilevati e rielaborati al fine di ricondurre le prestazioni al numero di persone e riclassificati per escludere dal totale i casi non riconducibili a disabilità permanenti.

Sono stati rilevati 11298 beneficiari di pensioni di invalidità e di accompagnamento.

Nell'anno 2000 - 01 i portatori di handicap frequentanti le scuole medie inferiori erano 231 quelle superiori 133 per un totale di 364.

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ESISTENTE

Servizi e Progetti attivati:

- **da l'ASL/SA2 distretto sanitario 97** attraverso l' Unità Operativa Assistenza Riabilitativa

- riabilitativi con prestazioni domiciliari e/o ambulatoriali a carattere sanitario con un utenza di 841 portatori di handicap;
- socio-assistenziali con fornitura di protesi ed ausili.

Sono 10 gli istituti o i centri di riabilitazione ex art.26 L.833/78 provvisoriamente accreditati con l'Asl distretto sanitario 97 su tutto il territorio:

- A.I.A.S. e l'I.R.F.I. di Pellezzano;

- A.I.A.S., A.N.F.F.A.S. v. Leucosia, A.N.F.F.A.S. v. Tonnazzo, ARARRIS ,
Don Gnocchi, Smaldone v. Lembo, Smaldone v. Pio XI, U.I.L.D.M.

- presa in carico globale utente – richiesta primo contatto (Centro d'Ascolto);
- abbattimento barriere architettoniche con la dotazione di tecnologie (C.I.A.).

- **dal Comune di Salerno:**

interventi residenziali (L.162/98) che prevedono la sperimentazione di progetti (art.39 L. 162/98) di:

a) accoglienza per brevi periodi e di emergenza rivolto a 10 disabili;

b) accoglienza per periodi brevi di emergenza rivolto a 5 disabili gravi per i quali è venuto meno il sostegno del nucleo familiare;

interventi di accoglienza diurna (C.S.E. I.104/92) offerta in 3 aree della città e che coinvolge circa 82 disabili fisici, mentali e sensoriali;

interventi di trasporto (L.11/84), con i tassisti e noleggiatori singoli ed associati disponibili, per n.70 utenti;

interventi di sostegno ai gruppi di auto aiuto ed a soggetti del Terzo Settore (L.104/92) per progetti sperimentali ed innovativi di:

- laboratorio di artigianato produzione articoli cartotecnica per 47 utenti;

- promozione dei diritti delle persone disabili attraverso informazione, orientamento e consulenze per circa 100 utenti;

- sostegno all'autorganizzazione assistenza estiva climatica per disabili e attività di socializzazione per 35 utenti;

- attività di recupero cognitivo dei soggetti affetti da sindrome autistica o con innesto autistico per 25 utenti;

interventi di sostegno economico a carattere di straordinarietà e temporaneità (L.104/92) per circa 15 utenti ;

interventi di inserimento lavorativo;

interventi per l'eliminazione delle barriere architettoniche (L.13/89 e 11/84) per 35 utenti;

bonus alle famiglie per soggiorni estivi (L.104/92) per 6 utenti;

bonus alle famiglie per assistentato materiale nel I° anno della scuola media superiore (L.104/92) per 6 utenti;

interventi per trasporto alunni per le scuole di ogni ordine e grado (L.104/92) per 61 utenti;

intervento di assistentato materiale nella scuola dell'obbligo (L.104/92) per 83 utenti;

fornitura: presidi scolastici specialistici;

supporti didattici specializzati;

materiale informatico per non vedenti ed ipovedenti per 2 utenti;

trascrizione testi in braille per 2 utenti.

dal Terzo Settore :

Percorso Verde: Interventi educativi e psico-sociali a favore di persone non vedenti pluriminorate, loro famiglie e professionisti del settore L.284/97

U.I.L.D.M.: Accoglienza per brevi periodi e di emergenza L.104/92 art.39

Il Villaggio di Esteban: Accoglienza per periodi brevi e di emergenza rivolto a disabili gravi per i quali è venuto meno il sostegno del nucleo familiare - Centro di lavoro diurno L.104/92 art.39

Polisportiva Linus: Lo sport al servizio dei disabili - discipline praticate: L.104/92
atletica, calcio, basket, tiro con l'arco, nuoto

A.O.S. : progetto Pegaso pratica equestre - nuoto L.104/92

Juba Sport: nuoto, atletica leggera L.104/92

Fondazione Camminiamo insieme: servizio sociale –gruppi di auto-aiuto; centro studi, formazione e documentazione – centro informatico *Intermedia* e consulenza territoriale sugli ausili informatici per disabili L.104/92

SOGGETTI del TERZO SETTORE:

Associazioni: U.I.L.D.M., A.O.S., Ipotenusa, Ombra-luce, C.V.S., Pianeta handicap, Juba Sport, Coop. Il villaggio di Esteban, Consorzio La Rada, Polisportiva Linus, Fondazione Percorso Verde

- **dal Comune di Pellezzano:**
servizio assistenza domiciliare e di aiuto alla persona per disabili gravi (L.162/98) utenti 99;
casa alloggio diurna (L.104/92) utenti 12;
assistenza fisica scolastica ;
assistenza economica sostitutiva al trasporto;
supporto per l'ambientazione, didattica specializzata, attrezzature specializzate nelle scuole;
attività ludico sportive .

Progetti:

Sport Anch'io (L.104/92) utenti 10.

DESCRIZIONE SINTETICA DELLE "SITUAZIONI PROBLEMATICHE"

- servizi poco integrati sul territorio – scarsa esigibilità dei diritti sanciti – frammentazione competenze – approccio nella logica sanitarizzante;
- presenza barriere architettoniche;
- trasporto inadeguato;
- assenza centri diurni socio-educativi per integrazione extrascolastica;
- assenza di centri polivalenti (intesi anche come momenti di incontri e di attivazione di laboratori artigianali per la formazione e successivo avviamento al lavoro ai sensi della L. 68/99);
- carenza strutture residenziali per disabili gravi – urgenza sociale;
- assistenza domiciliare per disabili gravi che vivono da soli o in nuclei familiari-problema;
- carenza servizi scolastici per le disabilità complesse
- carenza di servizi integrativi
- assenza di raccordo, tra i dati quantitativi e qualitativi, rappresenta una difficoltà per la progettazione di interventi omogenei.

INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DA PERSEGUIRE NELL'AMBITO

- Assicurare i diritti della persona handicappata favorendo la maggiore integrazione dei disabili nella vita sociale, culturale, relazionale e lavorativa attraverso:
 - abbattimento delle barriere architettoniche;
 - potenziamento dei servizi di trasporto;
 - attivazione di centri diurni extrascolastici per l'integrazione, la comunicazione e la socializzazione;
 - potenziamento di strutture di accoglienza residenziale;
 - attivazione di centri polivalenti per disabili adulti.
- Formazione e informazione attraverso seminari di studio per l'inclusione sociale della diversità.
- Attivazione di un servizio in rete di assistenza domiciliare per i disabili gravi.
- Potenziamento di interventi che assicurino servizi scolastici per le disabilità complesse
- Favorire la socializzazione e l'integrazione
- Monitoraggio quantitativo e qualitativo sull'intero ambito territoriale con gli enti locali e Terzo Settore.

OBIETTIVI OPERATIVI - INTERVENTI/AZIONI PROGETTUALI

- Attuazione degli Accordi di Programma (L.104 / 92) .
- Attivazione di protocolli di lavoro tra Comuni e ASL che assicurino comuni regole di accesso ai servizi e standard omogenei di trattamento
- Istituzione di almeno un'équipe pluridisciplinare (Comune-Asl) che eserciti la presa in carico dei disabili e programmi l'attivazione di progetti individuali di aiuto alla persona (L.328/00).
- Istituzione di uno sportello specializzato, centro unico di riferimento con funzione informativo-operativa per l'area disabili;

- Campagna di sensibilizzazione per l'abbattimento delle barriere architettoniche.
- Attivazione di trasporto collettivo (C.S.T.P.) e assistito.
- Potenziamento dei centri socio-educativi esistenti.
- Attivazione di almeno un centro socio - riabilitativo ed educativo ogni 50 mila abitanti per disabili per i quali non siano possibili percorsi di inserimento formativo e lavorativo.
- Attivazione centri polivalenti per disabili adulti
- Attivazione dell'assistenza domiciliare integrata per i disabili gravi su tutto il territorio.
- Realizzazione di una sezione specializzata, all'interno di un asilo nido e all'interno di un istituto comprensivo per la gestione delle disabilità complesse
- Realizzazione del trasporto scolastico (Pellezzano)
- Realizzazione di un servizio integrato finalizzato al turismo per disabili
- Promozione di corsi di formazione-informazione specifici.
- Indagine quali/quantitativa del fenomeno delle disabilità nell'intero ambito territoriale – distretto 97.
- Predisposizione di una banca dati aggiornata periodicamente in rete con i Segretariati Sociali.

Priorità

- Attivazione dell'assistenza domiciliare integrata per i disabili gravi su tutto il territorio.
- Creazione di una rete di strutture sostitutive alla famiglia ad es. gruppo-appartamento, mini-alloggio, mini-appartamento strutture residenziali di integrazione socio-sanitaria (R.S.A.).
- Istituzione di uno sportello specializzato, centro unico di riferimento con funzione informativo-operativa per l'area disabili

Tempi

Le attività sono svolte nel triennio di durata del Piano, con attuazione progressiva degli interventi nella successione delle priorità indicate e, per ciascuna priorità, in relazione alle disponibilità delle risorse.

Risorse:

Attivazione fondi P.O.R. Campania MISURA 5.1 per riattazione di N° 1 struttura
– Comune di Pellezzano .

TABELLA SINTETICA

AREA DI INTERVENTO: DISABILITÀ FISICA

Problemi	Obiettivi	Azioni
1) servizi poco integrati sul territorio– scarsa esigibilità dei diritti sanciti – frammentazione competenze – approccio nella logica sanitarizzante;	1) assicurare i diritti della persona handicappata favorendo la maggiore integrazione dei disabili nella vita sociale, culturale, relazionale e lavorativa	1.1) attivazione di protocolli di lavoro tra Comuni e ASL che assicurino comuni regole di accesso ai servizi e standard omogenei di trattamento 1.2) istituzione di almeno un'équipe pluridisciplinare (Comune-Asl) che eserciti la presa in carico dei disabili e programmi l'attivazione di progetti individuali di aiuto alla persona (L.328/00). 1.3) istituzione di uno sportello specializzato, centro unico di riferimento con funzione informativo-operativa per l'area disabili
2) presenza di barriere architettoniche	2) abbattimento delle barriere architettoniche;	2) campagna di sensibilizzazione per l'abbattimento delle barriere architettoniche.
3) trasporto inadeguato;	3) potenziamento dei servizi di trasporto;	3) Attivazione di trasporto collettivo (C.S.T.P.) e assistito.
4) assenza centri diurni socio-educativi per integrazione extrascolastica;	4) attivazione di centri diurni extrascolastici per l'integrazione, la comunicazione e la socializzazione;	4.1) potenziamento dei centri socio-educativi esistenti. 4.2) attivazione di almeno un centro socio – riabilitativo ed educativo ogni 50 mila abitanti per disabili per cui non siano possibili percorsi di inserimento formativo e lavorativo.

Problemi	Obiettivi	Azioni
5) assenza di centri polivalenti (intesi anche come momenti di incontri e di attivazione di laboratori artigianali per la formazione e successivo avviamento al lavoro ai sensi della l. 68/99);	5) attivazione di centri polivalenti per disabili adulti.	5) creazione di centri polivalenti per disabili adulti
6) carenza strutture residenziali per disabili gravi – urgenza sociale;	6) potenziamento di strutture di accoglienza residenziale;	6) creazione di una rete di strutture sostitutive alla famiglia ad es. gruppo-appartamento, mini-alloggio, mini-appartamento strutture residenziali di integrazione socio-sanitaria (R.S.A.).
7) carenza di assistenza domiciliare per disabili gravi che vivono da soli o in nuclei familiari problematici;	7) attivazione di un servizio in rete di assistenza domiciliare per i disabili gravi.	7) attivazione dell'assistenza domiciliare integrata per i disabili gravi su tutto il territorio.
8) carenza servizi scolastici per le disabilità complesse	8) potenziamento di interventi che assicurino servizi scolastici per le disabilità complesse	8.1)realizzazione di una sezione specializzata, all'interno di un asilo nido e all'interno di un istituto comprensivo per la gestione delle disabilità complesse 8.2)realizzazione del trasporto scolastico (Pellezzano)
9) carenza di servizi integrativi	9) favorire la socializzazione e l'integrazione	9)realizzazione di un servizio integrato finalizzato al turismo per disabili

Problemi	Obiettivi	Azioni
10) assenza di raccordo, tra i dati quantitativi e qualitativi, rappresenta una difficoltà per la progettazione di interventi omogenei.	10.1) formazione e informazione attraverso seminari di studio per l'inclusione sociale della diversità. 10.2) monitoraggio quantitativo e qualitativo sull'intero ambito territoriale con gli enti locali e Terzo Settore.	10.1) promozione di corsi di formazione-informazione specifici. 10.2) indagine quali/quantitativa del fenomeno delle disabilità nell'intero ambito territoriale – distretto 97. 10.3) predisposizione di una banca dati aggiornata periodicamente in rete con i Segretariati Sociali.

3 - AREA DISABILITA'

B - DISABILITA' PSICHICA

PREMESSA

In Italia si è avviati verso una riduzione progressiva della spesa per il servizio sanitario.

Nell'area della sofferenza psichica, più che in ogni altra, è fondamentale integrare le risorse del sistema sanitario con quelle del sistema sociale per ottenere il massimo di efficacia ed ottimizzare la spesa valorizzandone il senso.

Questo perché le patologie psichiche, il disagio relazionale o l'incapacità lavorativa richiedono prevalenti interventi socio-assistenziali e di sostegno lavorativo, mentre la gestione esclusivamente sanitaria rinforza la spirale isolamento-emarginazione ed aumenta la domanda impropria di servizi sanitari.

Quindi produce un doppio effetto negativo.

Un costo eccessivo (diretto ed indiretto) ed inefficace per il sistema sanitario e la progressiva regressione sociale ed economica delle persone malate.

Regressione che è stata all'origine dei manicomi che è causa ancora oggi dell'isolamento del *diverso*.

L'attuale legislazione fornisce gli strumenti necessari per il raggiungimento degli obiettivi attraverso interventi integrati.

E' necessario però essere consapevoli che una rete integrata e diffusa non può che essere gestita dal servizio pubblico, che è il solo che può utilizzare al meglio tutte le risorse esistenti sul territorio; a cominciare da quelle del volontariato, dei servizi no-profit, dell'impresa privata-sociale o semplicemente privata.

E' il servizio pubblico che può garantire la validità ed efficacia della rete nel tempo ed assicurarne la corrispondenza al bisogno e agli obiettivi di salute e benessere per tutti.

Attraverso il necessario controllo di congruità e di qualità.

La difficoltà, ancora presente oggi, di occuparsi di bisogni che si collocano nell'area grigia" del socio-sanitario è, appunto, quella di trarre la psichiatria dalla scomoda posizione di dover gestire, in termini esclusivamente sanitari, patologie che si esprimono in disagio relazionale ed incapacità lavorativa (responsabili, appunto, di regressione sociale ed economica) e che necessitano di prevalenti interventi socio-assistenziali e di sostegno lavorativo.

Superando la continua richiesta impropria di servizi sanitari, in passato più accessibili di quelli sociali, oggi, alla luce anche del supporto legislativo che sollecita l'integrazione tra sociale e sanitario, è essenziale rivedere l'organizzazione complessiva degli interventi, prevedendo sin dalle prime fasi della progettazione dei due settori un'interazione organica fra i soggetti istituzionalmente preposti a garantire i vari tipi di intervento (di tipo sanitario, di supporto sociale, di sostegno lavorativo, etc.).

La mancanza di una interazione ed integrazione vanifica, come si è detto, anche l'efficacia dell'azione sanitaria e aggrava il carico familiare e collettivo.

Dati statistici

Disabili psichici (maschi e femmine) presenti a Salerno e Pellezzano	6.682
Utenti in carico (Assistiti con almeno 4 contatti nell'anno)	3.718
Utenti assistiti domiciliariamente almeno 4 visite domiciliari nell'anno	350

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ESISTENTE

Servizi e Progetti attivati dal:

- **Dipartimento di Salute Mentale** (Servizio Psichiatrico di diagnosi e cura) ASL/SA2 attraverso l'Unità Operativa di Salute Mentale presente nel Distretto Sanitario 97:
 - Attività socio-sanitarie, ambulatoriali e domiciliari di tipo ospedaliero;
 - Progetti educativi – riabilitativi su tutto il territorio;
 - Centro ascolto programmi di prevenzione e di promozione delle salute mentale
 - Accoglienza :
 - Day Hospital utenti assistiti 37;
 - Centro diurno di riabilitazione psico-sociale utenti 32;
 - Comunità terapeutica residenziale utenti 6
 - Casa-famiglia-Gruppo appartamento utenti 4
 - Centro ascolto di consulenza psichiatrica e neuro-psichiatria di età 0-18 utenti 64
- D.S.M. Area minori ambito Salerno Pellezzano:
- progetto interventi integrati in età evolutiva: centro di ascolto, consulenza psichiatrica e neuro-psichiatrica di età 0-18, presa in carico globale del minore, interventi programmati con la famiglia e in rete con le realtà istituzionali presenti sul territorio progetti utenti 64;
 - progetti sperimentali: studio epidemiologico, musicoterapia, mutuo aiuto, auto-aiuto;

- **Comune di Salerno:**
 - servizio assistenza infermi di mente –T.S.O.– 300 utenti annui circa (Leggi 180/78 e 833/78);
 - protocollo d'intesa con il D.S.M. per gestione casa-famiglia (Leggi 180/78 e 833/78);
 - sperimentazione, d'intesa con il D.S.M. e società mista Salerno Solidale, di intervento domiciliare integrato a numero 6 famiglie multiproblematiche (Leggi 180/78 e 833/78);
- **Terzo Settore** Consorzio La Rada gestione casa-famiglia con il D.S.M. (il comune ha fornito la struttura) per n.4 utenti;
- **Comune di Pellezzano:**
 - Casa di cura La Quietè

DESCRIZIONE SINTETICA DELLE SITUAZIONI PROBLEMATICHE

- Carenza di lavoro di rete;
- Carenza di sostegno materiale e psicologico alle famiglie;
- Carenza dell'intervento domiciliare integrato a famiglie multiproblematiche;
- Assenza di intervento domiciliare ad utenti senza famiglia;
- Carenza personale per i centri di accoglienza esistenti: Comunità terapeutica, Casa-famiglia-Gruppo appartamento;
- Carenza di strutture residenziali semiassistite tipiche del gruppo-appartamento o comunità alloggio;
- Assenza casa-alloggio protetta per completamento processo di demanicomializzazione;
- Carenza di strutture socio-ricreative;
- Carenza di programmi terapeutico riabilitativi di inserimento lavorativo;

- Assenza di raccordo tra i dati quantitativi e qualitativi per progettazione di interventi omogenei.

INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DA PERSEGUIRE NELL'AMBITO

- Favorire l'integrazione dei disabili nella vita sociale culturale relazionale attraverso l'attivazione di centri diurni polivalenti;
- Insediamento di strutture idonee all'accoglienza;
- Attuazione di un servizio in rete domiciliare per disabili psichiatrici;
- Articolazione di un monitoraggio quanti/qualitativo all'interno dell'ambito territoriale coinvolgendo enti e terzo settore.

TERMINI DI RAGGIUNGIMENTO DI DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI SPECIFICI

- Favorire l'integrazione sociale dei disabili psichici promovendo azioni progettuali integrate sul territorio (ASL, Comune e terzo settore);
- Promozione lavoro di rete attraverso protocolli con il DSM sul territorio;
- Potenziamento strutture residenziali di accoglienza;
- Attuazione di un servizio in rete domiciliare per disabili psichiatrici;
- Potenziamento gruppo-appartamento per case famiglia (ASL, Comune e Terzo Settore);
- Attivazione centri diurni polivalenti;
- Attivazione percorsi di inserimento socio-lavorativo protetto;
- Monitoraggio qualitativo e quantitativo sull'intero ambito territoriale con gli enti locali e il terzo settore.

IPOTESI E PRIME PROPOSTE DI INTERVENTI /AZIONI PROGETTUALI

- acquisizione di un protocollo organizzativo omogeneo sul territorio che tenga in massima considerazione il coinvolgimento della famiglia;

- osservatorio sulle problematiche adolescenziali legate a fattori ambientali e familiari con risultanze psichiatriche;
- potenziamento e miglioramento del servizio domiciliare integrato, presente attualmente sperimentalmente per un numero limitato di famiglie multiproblematiche;
- istituzione A.D.I. per utenti senza famiglia;
- realizzazione rete di gruppi appartamento 20 posti letto suddivisi in 5 appartamenti per percorso di ricostruzione di autonomia personale;
- istituzione casa alloggio protetta per completamento processo demanicomializzazione;
- realizzazione di centri polivalenti diurni per attività aggregative, di laboratorio e di artigianato;
- istituzione borse di lavoro annuali per inserimenti lavorativi dedicati con oneri divisibili tra ASL e Comune;
- indagine quali/quantitativa del fenomeno della disabilità nell'intero territorio del distretto;
- formazione e informazione attraverso seminari di studio per l'inclusione sociale della diversità;
- predisposizione di una banca dati aggiornata periodicamente in rete con i segretariati sociali

Priorità

- potenziamento e miglioramento del servizio domiciliare integrato, presente attualmente sperimentalmente per un numero limitato di famiglie multiproblematiche;
- istituzione A.D.I. per utenti senza famiglia;
- istituzione casa alloggio protetta per completamento processo deistituzionalizzazione;
- istituzione borse di lavoro annuali per inserimenti lavorativi dedicati con oneri divisibili tra ASL e Comune.

Tempi

Le attività sono svolte nel triennio di durata del Piano, con attuazione progressiva degli interventi nella successione delle priorità indicate e, per ciascuna priorità, in relazione alle disponibilità delle risorse.

TABELLA SINTETICA

AREA DI INTERVENTO: DISABILITA' PSICHICA

Problema	Obiettivi	Azioni
1) carenza di lavoro di rete	1) promozione lavoro di rete attraverso protocolli con il DSM sul territorio	1) acquisizione di un protocollo organizzativo omogeneo sul territorio che tenga in massima considerazione il coinvolgimento della famiglia
2) carenza di sostegno materiale e psicologico alle famiglie	2) formazione e informazione	2.1) coinvolgimento della famiglia attraverso il sostegno materiale e formativo 2.2) osservatorio sulle problematiche adolescenziali legati a fattori ambientali e familiari con risultanze psichiatriche
3.1) carenza dell'intervento domiciliare integrato a famiglie multiproblematiche 3.2) assenza di intervento domiciliare ad utenti senza famiglia	3) attuazione di un servizio in rete domiciliare per disabili psichiatrici	3.1) potenziamento e miglioramento del servizio domiciliare integrato, presente attualmente sperimentalmente per un numero limitato di famiglie multiproblematiche 3.2) istituzione A.D.I. per utenti senza famiglia
4.1) carenza di strutture residenziali semiassistite tipiche del gruppo- appartamento o comunità alloggio 4.2) carenza di personale di assistenza per i centri di accoglienza esistenti	4) potenziamento gruppo- appartamento per case famiglia (ASL, Comune e Terzo Settore)	4) realizzazione rete di gruppi appartamento 20 posti letto suddivisi in 5 appartamenti per percorso di ricostruzione di autonomia personale

Problema	Obiettivi	Azioni
5) assenza casa-alloggio protetta per completamento processo di demanicomializzazione	5) potenziamento strutture residenziali di accoglienza	5) istituzione casa alloggio protetta per completamento processo demanicomializzazione
6) carenza di strutture socio-ricreative	6) favorire l'integrazione con attivazione di centri diurni polivalenti	6) realizzazione di centri polivalenti diurni per attività aggregative, di laboratorio e di artigianato
7) carenza di programmi terapeutico-riabilitativi di inserimento lavorativo	7) attivazione percorsi di inserimento socio-lavorativo protetto	7) istituzione borse di lavoro annuali per inserimenti lavorativi dedicati con oneri divisibili tra ASL e Comune
8) assenza di dati quali/quantitativi sulle disabilità psichiche	8) monitoraggio qualitativo e quantitativo sull'intero ambito territoriale con gli enti locali e il terzo settore	8.1) indagine quali/quantitativa del fenomeno della disabilità nell'intero territorio del distretto 8.2) formazione e informazione attraverso seminari di studio per l'inclusione sociale della diversità 8.3) predisposizione di una banca dati aggiornata periodicamente in rete con i segretariati sociali

4 - AREA DIPENDENZA (TOX - ALCOOL ecc....)

DESCRIZIONE DEL PROBLEMA

La diffusione delle dipendenze ha assunto dimensioni tali da rappresentare un fenomeno di particolare interesse sociale, al quale occorre prestare la dovuta attenzione in una fase di programmazione sociale del territorio, che voglia porsi innovativa e di promozione di benessere verso tutti e prioritariamente verso chi nel disagio e nei bisogni già versa.

Pur non volendo attribuire il carattere di allarme sociale al fenomeno, riconosciamo, tuttavia, che per avere il senso della giusta dimensione della dipendenza non occorre tralasciare la componente sommersa, che per sua stessa connotazione non emerge nella sua effettiva consistenza, contenuta, come spesso avviene, nella sfera del privato sia esso familiare o gruppale, rendendone impossibile qualsiasi stima.

Le nuove dipendenze, le nuove droghe, i diversi modelli di assunzione di sostanze, correlate sempre più alle relazioni sociali ed agli scambi di gruppo nelle fasce giovanili e non, richiedono un approccio di contatto multidimensionale alla fenomenologia, che ne valuti gli aspetti eziologici con interventi preventivi ed integrazioni dei servizi del territorio.

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ESISTENTE

Servizi e progetti attivati

* **A.S.L SA2 Distretto Sanitario 97 - Unità Operativa Tossicodipendenze Ser.T :**

- **accoglienza delle persone coinvolte nelle problematiche droga ed alcol correlate, elaborazione dei progetti terapeutici, riabilitativi e preventivi.**

Normativa di riferimento: D.P.R. L. 309/90, L.444/90, L. 45/99

Aree d'attività:

- Trattamento con il farmaco sostitutivo (metadone e buprenorfina);
n. 115 utenti
- Trattamento con farmaco sintomatico per la disassuefazione; n.22 utenti
- Trattamento delle persone con "Doppia diagnosi" (toss. e psych.) - in integrazione con U.O.S.M.
- Trattamento delle donne in carico al servizio con problemi correlati alla sfera sessuale, ostetrico-ginecologica e familiare; in integrazione con il servizio dell'U.O.M.I.
- Prevenzione e trattamento delle patologie correlate all'uso delle "sostanze";
- Prevenzione, diagnosi e trattamento delle persone con problemi alcol correlati;
- Diagnosi, counseling e trattamento psicoterapeutico;
- Trattamenti riabilitativi (inserimento in Comunità Terapeutica, affidamento di detenuti tox ed alcol in misura alternativa alla detenzione in carico al C.S.S.A, programmi di verifica richiesti dalla Prefettura, presa in carico dei detenuti tox in regime di detenzione (Casa Circondariale – Salerno), gruppi di mutuo-aiuto integrati con musicoterapia ed arteterapia, ecc....) n. 1079 utenti
- Gestione dei flussi informativi;
- Prevenzione primaria e secondaria in integrazione con le Scuole Medie Superiori, Università di Salerno ed Organismi del Terzo Settore (corsi di formazione e sensibilizzazione per adolescenti ed adulti, incontri d'informazione-formazione, attività di strada con mezzo mobile, ecc...)

Utenti in carico anno 2000 Ambito territoriale S8 N° 690

Progetti in corso:

- "Unità Mobile" (Ser.T) – lavoro di strada:
avvicinare la potenziale utenza al servizio, informare i giovani sui rischi legati all'uso sbagliato delle sostanze, far conoscere le metodiche più efficaci per

evitare i problemi correlati all'uso delle droghe e dell'alcool, prevenzione, almeno in parte, delle malattie droga correlate e dei casi di overdose attraverso contatto informale per strada o nei luoghi di maggiore aggregazione giovanile.

Risultati:

- N° 78 interventi effettuati con "l'unità di strada";
- N° 4680 persone contattate;
- N° 70 contatti per approfondimenti informativi;
- N° 62 riprese in carico di tox;
- N° 102 nuove prese in carico;
- "Musicoterapica/Arteterapia" realizzata in collaborazione con l'Associazione di Volontariato "Agorà" di Salerno.
- "Educazione alla salute" progetto di prevenzione attivato in collaborazione con il mondo della scuola

* **Comune di Salerno**

Normativa di riferimento D.P.R. 309/90. L. 86/97

Tipologia di interventi effettuati

Finanziamento di interventi di prevenzione, promozione e sensibilizzazione per la lotta al fenomeno attraverso attività di:

- promozione e supporto ad una rete diversificata di interventi sociali tesi ad offrire concrete opportunità alle famiglie che intendono avviare familiari con problemi di dipendenze verso percorsi riabilitativi e comunitari di reinserimento, attuati da organismi e comunità del terzo settore;
- filtro, "prima presa in carico", formazione, scuola/genitori, aggiornamento ai docenti, percorsi animativi mirati, gestiti dall'associazionismo educativo e da gruppi di mutuo aiuto presenti nel tessuto cittadino;

- promozione di progetti di prevenzione per arginare i fenomeni dell'abbandono scolastico, degli adolescenti a rischio di devianza e di coinvolgimento nel sommerso;
- promozione e monitoraggio dell'evoluzione degli organismi del terzo settore che hanno dato vita a percorsi di imprenditoria sociale con lo scopo specifico di reinserire i giovani provenienti da esperienze di tossicodipendenza nel mercato del lavoro;
- gestione del progetto APOLLO - a valere sul F.S.E misura HORIZON; attività di promozione e sviluppo di inserimento socio-lavorativo in agricoltura biologica e agricoltura che ha prodotto la costituzione di N°2 cooperative sociali di modulo B.

Fin dal 1985, il Comune, ha messo a disposizione della Comunità EMMANUEL, parte di una fattoria-scuola, pertinenza di un' IPAB disciolta e trasferita all'Ente locale ai sensi della L.R 65/81, per la realizzazione di un Centro Pedagogico in località Monte di Eboli, con l'obiettivo di contrastare la diffusione del fenomeno droga e restituire efficacia al vincolo socio-assistenziale della struttura.

Progetti attivati

- **"Progetto Lotta alla Droga"** , finanziato ai sensi della L. 86/97 Fondo Nazionale Lotta alla Droga, per la realizzazione **di N°3 interventi** in favore di minori di età compresa tra i 13/18 anni in condizioni di disagio socio-economico-familiare, giovani con disagio non manifesto e/o conclamato, famiglie, docenti, operatori e riferimenti abituali dei giovani.

a) " Progetto Cucciolo" per la realizzazione di azioni di:

- formazione,
- informazione e di orientamento,
- supporto
- animazione

La gestione è stata affidata all'Associazione "La Tenda" .

b) "Progetto Aldebaran" per la realizzazione di spazi: centri di aggregazione polivalente per una Movida ecologica nel centro storico della città

- Bar – ecologico e alcool free
- Musica, arte, gioco
- Cultura
- Promozione salute

La gestione è stata affidata alle Associazioni "Gruppo Logos" , "Ipotenusa" ed alla Cooperativa Sociale "A Sud di Nessun Nord".

c) "Progetto Ars Faber" attività di formazione per l'imprenditorialità sociale ed avviamento al mondo del lavoro, attraverso attivazione di 3 laboratori:

- decorazione ceramica
- fotocomposizione e grafica pubblicitaria
- agricoltura e giardinaggio;
- corso di formazione all'imprenditoria sociale;
- stage presso aziende operanti nei rispettivi settori produttivi;
- fiera degli elaborati prodotti

La gestione è stata affidata alle seguenti Cooperative Sociali: "Emmaus", "Nuova Frontiera", "Oltre il Giardino".

- "Progetto Stella Polare" Ascolto e Orientamento – Educazione alla prevenzione - Sensibilizzazione della Comunità Locale - Ricerca Studi e Documentazione realizzato dall'Ass. Gruppo Logos.

- "Progetto Opinions Leaders" corso di sensibilizzazione e formazione sui comportamenti a rischio realizzato in 5 Scuole Medie Superiori della città con il coinvolgimento di alunni e docenti dall'Ass.ne Gruppo Logos.

"Progetto Prendi Nota" sportello di informazione musicale, sale prove, costituzione di un gruppo musicale, video forum musicale ,censimento di

gruppi giovanili informali dediti alla musica - realizzato dall'Ass.ne Arci "MUMBLE RUMBLE" presso le Scuole Medie Superiori della zona orientale della città.

Terzo Settore o Privato Sociale

- Corso di sensibilizzazione ai problemi alcol-correlati realizzato in quartieri della città nell'ambito degli interventi "CITTÀ SANE" dall'associazione "Gruppo Logos"

- "Tutoring for Job" a valere sul F.S.E. II fase Misura Integrale iniziative comunitarie occupazione e valorizzazione risorse umane, attuato presso la comunità terapeutica La Pagliuzza dell'Ass. La Tenda;
- "Alcool meno è meglio" – realizzato dall'Ass. Vol." Gruppo Logos " D.P.R. 309/90 – L. 86/97
- "Progetto GIACCHIO" percorsi educativi per soggetti con doppia diagnosi realizzato dall'Ass. Vol. "La tenda" D.P.R. 309/90 L. 86/97
- "Progetto COPERNICO" attività di inserimento socio-lavorativo per ex tossicodipendenti, realizzato dalla Coop.Eolo D.P.R.309/90 L. 86/97 –
- Progetto "Angeli di Strada" Ronda della Carità notturna in aiuto delle persone emarginate, quale tramite la solitudine, l'abbandono di chi va sostenuto e le strutture operanti sul territorio- Ass.ne Mentoring

DESCRIZIONE SINTETICA DELLE PROBLEMATICHE EMERSE

- Carenza di integrazione tra i soggetti istituzionali e del Terzo Settore – frammentazione degli interventi;
- Mancanza di dati sul fenomeno delle dipendenze sommerse;
- Aumento dell'uso e dipendenza di nuove droghe fra i pre-adolescenti e adolescenti;
- Difficoltà di reinserimento sociale e lavorativo di tossicodipendenti, alcolisti detenuti ed ex-detenuti dipendenti ed alcool dipendenti;

- Aumento di tossicodipendenti ed alcolisti anche stranieri senza fissa dimora;
- Mancanza di strutture intermedie/gruppo-appartamento con tutoraggio ed accompagnamento dei soggetti per percorsi personalizzati all'autonomia;
- Aumento dei soggetti con disturbi dell'alimentazione (bulimia ed anoressia)
- Mancanza di strutture per i soggetti con doppia diagnosi e alcolisti.

INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI DA PERSEGUIRE NELL'AMBITO

- Costruzione di un sistema territoriale per la realizzazione di servizi ed interventi interdisciplinari e intersettoriali;
- Attivazione politiche di contrasto della diffusione e dell'abuso di sostanze stupefacenti;
- Creazione di servizi ed interventi finalizzati alla prevenzione e cura dei disturbi alimentari;
- Individuazione di strutture

OBIETTIVI OPERATIVI – INTERVENTI/AZIONI PROGETTUALI

- Promuovere l'azione sinergica degli operatori dei servizi istituzionali competenti e del privato sociale operanti nell'ambito.
- Conoscere monitoraggio delle diffusione delle dipendenze e l'uso di nuove droghe e fenomeno sommerso;
- Garantire opportunità di reinserimento sociale e lavorativo per i soggetti al termine del percorso terapeutico e/o di detenzione.
- Sostenere azioni di formazione e attività di laboratori accompagnamento per la costituzione di cooperative;
- Realizzare un centro di prima accoglienza per la gestione delle emergenze;

- Realizzare una nuova struttura residenziale e/o gruppo – appartamento alternative alla comunità di recupero che assicuri ai soggetti assistenza materiale e supporto psicologico.

- Istituire centri di accoglienza residenziali, a bassa soglia, destinati alla popolazione tossicodipendente con difficoltà particolari;

- Costituire gruppi di auto – mutuo aiuto diretti all'individuo e alla famiglia per la cura dei disturbi alimentari;

- Potenziare i centri di ascolto e del C.I.C. operanti nelle scuole medie superiori in termine di prestazione e qualità dei servizi erogati;

- Promuovere interventi di prevenzione finalizzati all'educazione della salute;

- Potenziare i centri diurni

- Potenziare le azioni di prevenzione: a) assicurare in ogni quartiere spazi "aperti" polivalenti dove effettuare accoglienza degli adolescenti in situazioni di difficoltà ; b) facilitare l'arricchimento personale e l'inserimento sociale attraverso attività formative informative (teatro, cinema, musica, attività grafico – pittoriche e di manipolazione)

OBIETTIVI PRIORITARI

- Istituzione di un Osservatorio- Attivazione di rete dei servizi di prevenzione informazione e sensibilizzazione.

- Sensibilizzazione e formazione degli operatori istituzionali e non.

- Creazione di una struttura intermedia – centro diurno.

- Attivazione di interventi di reinserimento Sociale –Lavorativo (in corso di progettazione ai sensi del bando anno 2001 ex D.P.R.309\90

- Continuità, potenziamento dei gruppi di auto –mutuo-aiuto.

- Promozione e potenziamento di azioni di prevenzione: a) assicurare in ogni quartiere spazi "aperti" polivalenti dove effettuare accoglienza degli adolescenti in situazioni di difficoltà ; b) facilitare l'arricchimento personale e l'inserimento sociale attraverso attività formative informative (teatro, cinema, musica, attività grafico – pittoriche e di manipolazione)

Tempi

Le attività sono svolte nel triennio di durata del Piano, con attuazione progressiva degli interventi nella successione delle priorità indicate e, per ciascuna priorità, in relazione alle disponibilità delle risorse.

TABELLA SINTETICA AREA DIPENDENZA		
Problemi	Obiettivi	Azioni /Interventi
Carenza di integrazione tra i soggetti istituzionali e del Terzo Settore – frammentazione degli interventi	<p>Costruzione di un sistema territoriale per la realizzazione di servizi ed interventi interdisciplinari e intersettoriali</p> <p>Attivazione politiche di contrasto della diffusione e dell'abuso di sostanze stupefacenti</p>	<p>Promozione dell'azione sinergica degli operatori dei servizi istituzionali competenti e del privato sociale operanti nell'ambito</p> <p>Potenziamento delle azioni di prevenzione: a) assicurare in ogni quartiere spazi "aperti" polivalenti dove effettuare accoglienza degli adolescenti in situazioni di difficoltà ; b) facilitare l'arricchimento personale e l'inserimento sociale attraverso attività formative informative (teatro, cinema, musica, attività grafico – pittoriche e di manipolazione)</p> <p>Potenziamento dei centri diurni</p> <p>Potenziamento dei centri di ascolto e del C.I.C. operanti nelle scuole medie superiori in termine di prestazione e qualità dei servizi erogati</p>
Mancanza di dati sul fenomeno delle dipendenze sommerse Aumento dell'uso e dipendenza di nuove droghe fra i pre-adolescenti e adolescenti	<p>Conoscenza monitoraggio delle diffusione delle dipendenze e l'uso di nuove droghe e del fenomeno sommerso</p> <p>Promuovere l'azione sinergica degli operatori dei servizi istituzionali competenti e del privato sociale operanti nell'ambito nuove droghe e fenomeno sommerso</p>	<p>Istituzione di un Osservatorio con messa in rete dei servizi territoriali</p> <p>Sensibilizzazione e Formazione degli operatori istituzionali e non</p>

Problemi	Obiettivi	Azioni /Interventi
Difficoltà di reinserimento sociale e lavorativo di tossicodipendenti, alcolisti detenuti e ex-detenuti dipendenti ed alcool dipendenti	Attivazione di interventi di reinserimento Sociale (in corso di progettazione ai sensi del bando anno 2001 ex D.P.R.309\90	Garantire opportunità di reinserimento sociale e lavorativo per i soggetti al termine del percorso terapeutico e/o di detenzione Sostenere azioni di formazione e attività di laboratori accompagnamento per la costituzione di cooperative
Aumento di tossicodipendenti ed alcolisti anche stranieri senza fissa dimora Mancanza di strutture intermedie/gruppo-appartamento con tutoraggio ed accompagnamento dei soggetti per percorsi personalizzati all'autonomia Mancanza di strutture per i soggetti con doppia diagnosi e alcolisti	Individuazione di strutture Creazione di strutture intermedie	Realizzare un centro di prima accoglienza per la gestione delle emergenze Realizzazione di una nuova struttura residenziale e/o gruppo – appartamento alternative alla comunità di recupero che assicuri ai soggetti assistenza materiale e supporto psicologico. Istituzione di centri di accoglienza residenziali, a bassa soglia, destinati alla popolazione tossicodipendente con difficoltà particolari
Aumento dei soggetti con disturbi dell'alimentazione (bulimia ed anoressia) tabagismo ...	Creazione di servizi ed interventi finalizzati alla prevenzione e cura dei disturbi alimentari	Costituzione di gruppi di auto – mutuo aiuto diretti all'individuo e alla famiglia per la cura dei disturbi alimentari, tabagismo ... Interventi di prevenzione finalizzati all'educazione della salute

5 - AREA PER L'INCLUSIONE E LE OPPORTUNITA'DI VITA

DESCRIZIONE DEL PROBLEMA

Si è inteso raggruppare in un'unica area tutte le fasce sociali che vivono il disagio per difficoltà di inserimento sociale, mancanza di opportunità, di integrazione, inadeguatezza o mancanza di reddito, esclusione dal mercato del lavoro, ritenendo i soggetti, che ne sono parte, quelli più vulnerabili e quelli ai quali indirizzare i sostegni per lo sviluppo di potenzialità in termini di occupabilità, supporti di accompagnamento per l'assunzione di responsabilità e l'acquisizione di capacità di vita autonoma e dignitosa.

Gli interventi di contrasto ai disagi indicati, riguardano le politiche attive del lavoro, dello sviluppo locale, dell'accoglienza sociale, della formazione, della promozione all'integrazione ed investono, nella loro attuazione, tutte le fasce dell'area.

DESCRIZIONE SINTETICA DELL'ESISTENTE ASL SA\2 Distretto Sanitario 97

Normativa di riferimento D.Lgs 286\98 - DPR 394\99.

- ◆ AMBULATORIO di medicina generale per stranieri temporaneamente presenti sul territorio ma privi di regolare permesso -Protezione - Diagnosi _ Cura delle malattie- Protezione della salute. Rilascio di codice S.T.P. per l'accesso a prestazioni specialistiche, di tipo ospedaliero, farmacologiche, riabilitative, diagnostiche per immagini e di laboratorio.

E' in corso di definizione la stipula di un accordo con la Caritas - Salerno per potersi avvalere della collaborazione di operatori sanitari volontari.

Dati riferiti al periodo luglio\novembre 2001:

- Pazienti in carico n. 130;
- Visite ambulatoriali n.520
- Accesso alle consulenze specialistiche di varie branche n.383,

- ◆ Centro INFORMAIDS "GIUSY" L. 135\90 - diagnosi Test MV e Prevenzione dell'AIDS Destinatari: tutte le persone sessualmente attive, in particolare, adolescenti, sieropositivi, partner e famiglie sieropositivi.

Tipologia di prestazioni:

- Attività di formazione-prevenzione c\o luoghi istituzionali e non
utenti n. 1.000 (media annua)

- Consultorio Pedagogico:

- a) target: adolescenti lavoro di prevenzione per comportamenti a rischio.

utenti n. 1.000(media annua)

- b) target : partner e familiari sieropositivi lavoro psico-sociale sull'accettazione del congiunto HIV

utenti n.30 (media annua)

- Interventi Individuali:

- a) incontri di sostegno e psicoterapia c\o CIM in favore di "preoccupati sani con problemi di ansia e comportamenti a rischio

utenti n. 1 00 (media annua)

- Counseling per persone con comportamenti a rischio e necessità di sottoporsi a test HIV utenti n. 80 (media annua)

- Sostegno e attività di Segretariato Sociale in favore di sieropositivi con problemi di adattamento psico-sociale per l'accettazione della malattia e di quelle correlate utenti n.20 (media annua)

COMUNE DI SALERNO

Normativa di riferimento L.R.n.33/94, L. n.40/98, D.Lgs. n.286/98, D.P.R. n.258/99. D.P.C.M. del 15.12.00.

- Attività di alfabetizzazione e di integrazione socio-culturale degli immigrati;

- Sportello per l'orientamento sociale e lavorativo "Baia del Re";

- Corso di alfabetizzazione di lingua italiana rivolto a donne immigrate, provenienti dai paesi dell'est Europeo;

- Concessione alla Comunità Islamica di Salerno di alcuni spazi presso l'ex scuola di via Ostaglio, da destinare a luoghi di culto e di incontro;
- Progetto "Voci Migranti" destinato agli studenti degli Istituti Superiori di Salerno, per la conoscenza delle forme culturali, artistiche, letterarie e poetiche delle popolazioni con più forte immigrazione in città.
- Progetto I.T.E.R. Individui Territorio Energie Risorse, finanziato dal POM - Dipartimento per gli Affari Sociali, attività di sperimentazione di un percorso di inserimento lavorativo e sociale che aumenti l'autonomia dei beneficiari dal sistema dei servizi. L'intervento è stato rivolto a 15 donne capofamiglia, con conclamati problemi di disagio socio-lavorativo. L'attività ha realizzato l'affrancamento delle 15 donne dal sistema dell'"assistenza" attraverso un percorso di crescita dell'autonomia che ha favorito l'inclusione sociale.

- Assistenza Economica:

- a) contributi finalizzati per i cittadini in disagio abitativo e sostegno alle locazioni; L.431\98 utenti n. 1222
- b) contributi per il sostegno alla maternità ed alle famiglie con tre minori a carico; L.448/98 : art.65 -69
 - Assegno di maternità utenti n.471
 - Assegno a Nuclei familiari utenti n. 830
- c) contributi straordinari per eventi eccezionali di particolare evidenza sociale; D.P.R. 616\78 utenti n. 116
- d) Contributi alle famiglie in stato di orfanità; utenti n. 18
- e) contributi per assistenza economica periodica a nuclei familiari multiproblematici; utenti n. 548

- Attività di integrazione Carcere - Territorio :

- a) Progetto "Oltre i limiti, Oltre le sbarre": animazione mirata all'interno della casa Circondariale di Fuorni, attraverso interventi di socializzazione e laboratori musicali e teatrali, in collaborazione con associazioni di settore ed artisti;

- Collaborazione con il Tribunale di Sorveglianza ed il Centro Servizi Sociali Adulti del Ministero della Giustizia per l'applicazione dell'istituto del lavoro sostitutivo in sede di conversione delle pene pecuniarie;
- Sperimentazione di nuovi percorsi per la Mediazione penale minorile.
- Sportello di informazione in collaborazione tra il Centro Servizio Sociale Adulti (DAP) di S Salerno rivolto a famiglie ed utenti direttamente o indirettamente interessati ai problemi dell'esecuzione penale.

- Progetto NOW FUTURA -
 - a) Formazione per 45 donne - attivazione sportello orientamento al lavoro n.500 donne
 - b) Centro Ascolto

- Servizi Gruppi Appartamento di Protezione Sociale - n. 10 alloggi comunali concesso temporaneamente e parzialmente a n.30 utenti: anziani, donne in difficoltà, donne con figli, disabili, nuclei familiari con disagi socio-alloggiativi temporanei conclamati.

- Servizi di Pronta accoglienza \ accoglienza Residenziale in favore di ragazze madri, gestanti, donne in difficoltà, minori con disagio sociale anche stranieri gestito dalle Ass.ni "La Tenda Casa Betania" e "Casamica" utenti n.49 di cui 12 stranieri - 14 minori di cui 10 stranieri.

- Progetto "Oltre l'indifferenza" per l'inserimento delle fasce deboli nel mercato del lavoro, attraverso la cooperazione sociale di Modulo B per effettuare lavori di pubblica utilità, anche nella riattazione di spazi sociali dismessi ed assegnati al Settore Servizi Sociali di concerto con gli Assessorati Educazione e Formazione e Sport.

- Progetto ARCI NUOVA Associazione Campania di prossima attuazione già finanziato per la realizzazione di n.2 sportelli informativi con attività di : seminari informativi, convegni pubblici, orientamento individualizzato per

immigrati, iniziative culturali ed artistiche, attività di promozione e divulgazione della multiculturalità, corsi di recupero linguistico, sensibilizzazione dell'opinione pubblica per l'utilizzo delle strutture sanitarie, realizzazione Sito Internet e monitoraggio delle effettive condizioni di vita degli immigrati.

Comune di Pellezzano

- Assistenza Economica:

- | | |
|----------------------------------|-----------|
| - Sostegno economico una tantum: | utenti 8 |
| - Sostegno economico mensile: | utenti 42 |
| - Contributo spese affitto | utenti 22 |

Ministero della Giustizia

Normativa di riferimento L. 354/75 e succ. modif.

- CSSA - Centro Servizio Adulti

- Devianza adulta

- Trattamento soggetti in esecuzione penale - ristretti in carcere e/o in esecuzione penale esterna (misure alternative)

Gli interventi del CSSA sono svolti in rete con istituzioni pubbliche, organismi del privato sociale ed organizzazioni produttive operanti sul territorio

Attività del Terzo Settore

- Caritas

- Centri di ascolto n°2

- Centro di prima accoglienza S. Giuseppe dormitorio ;

- Cooperativa Livingstone:

- ospitalità ad una comunità di Senegalesi;

- promozione attività culturali all'interno della struttura in collaborazione con l'Ass. Mondì Sovrapposti;
 - dal 1994 organizzazione feste etniche tematiche, incontri musicali sagre etniche;
 - dal 1997 organizzazione corsi di lingua inglese;
 - dal 1999 corsi di informatica –Inter POINT.
- Centro di prima accoglienza" Don Giovanni Pirone"n°18 posti - assistiti nell'ultimo biennio n. 296;
- Associazione Andrea Proto Centro di orientamento ed assistenza sociale-legale –inserimento lavorativo, corsi di alfabetizzazione ;
- Centro di volontariato S. Francesco :
- Servizio mensa 130 pasti giornalieri;
 - Distribuzione viveri e beni di prima necessità n°20 famiglie;
 - Aiuto economico.
- Organismo di volontariato operante presso la Parrocchia quartiere Carmine:
- Centro di ascolto per persone indigenti e portatori di problematiche differenziate - assistiti nell'ultimo biennio n°500;
 - Ambulatorio medico per persone indigenti ed extracomunitari - assistiti nell'ultimo biennio n°450;
 - Raccolta e distribuzione di indumenti
 - Mensa della Fraternità n°25 pasti domenicali;
- MENTORING : Progetto "Angeli di Strada" Ronda della Carità notturna in aiuto delle persone emarginate quale tramite tra la solitudine, l'abbandono di chi va sostenuto e le strutture operanti sul territorio.

- Centro di accoglienza Casa Nazaret :accoglienza residenziale con 23 ospiti,nell'ultimo biennio - assistiti n°45 di cui 20 immigrati; mensa diurna n°55 pasti giornalieri;
- Associazione La Tenda Casa Betania pronta accoglienza e accoglienza residenziale a ragazze madri donne in difficoltà ,gestanti, minori e madri con figli minori - assistiti nell'ultimo biennio n°230;

- Associazione CasAmica pronta accoglienza e accoglienza residenziale ;

- Associazione Spaziadonna:
 - iniziative per rimuovere gli ostacoli che impediscono l'affermazione delle donne nella società, nel mondo del lavoro,nella politica;
 - consultorio giuridico, sociale, psicologico, sanitario - utenza anno 2000 n°600;
 - linea rosa numero telefonico contro ogni tipo di violenza - utenza anno 2000 n°300;
 - valorizzazione dei lavori delle donne e delle loro produzioni artistiche, culturali,professionali;
 - corsi motori per il benessere psico –fisico delle donne anche gestanti - utenza 2000 n°150;
 - accoglienza e assistenza sociale, giuridica, psicologica e medica alle donne immigrate;
 - interventi contro la tratta delle donne e delle minori immigrate.

- Salerno incontra Salerno-Coordinamento di Associazioni:
 - progetto "Osservare la città antica" –banca dati e interventi su donne e minori in difficoltà del Centro storico;
 - progetto "Comunicare"-quattro sportelli per i cittadini ;
 - attività di progettazione di un centro di incontro multietnico, multiculturale ,multireligioso;

Descrizione sintetica delle problematiche emerse

- 1) Scarsa conoscenza delle povertà e dei flussi migratori, provenienza e settore di impiego ;
- 2) Scarso collegamento tra Enti Pubblici e del Privato Sociale;
- 3) Carenza di visibilità ed accessibilità ai servizi istituzionali e non;
- 4) Aumento di devianza (micro/ macro criminalità, alcolismo, tossicodipendenza, prostituzione, omosessualità, transessualità) legato a condizioni di estrema emarginazione sociale;
- 5) Mancanza offerte-opportunità inserimento sociale - lavorativo
- 6) Mancanza di luoghi di incontro

Individuazione degli obiettivi da perseguire

- 1) Istituire un osservatorio permanente sul fenomeno - Creazione di una banca dati.
- 2) Promuovere l'azione sinergica degli operatori dei servizi istituzionali competenti e del privato sociale operanti nell'ambito ;
- 3) Favorire la fruizione e l'accesso ai servizi e alle prestazioni attraverso idonee forme di comunicazione e informazione (campagna di informazione, guide multilingue, siti internet);
- 4) Sostenere interventi mirati all'emersione della illegalità, semilegalità, irregolarità e attivare azioni di contrasto;
 - 4-1 Attivare servizi e prestazioni di pari-opportunità;
 - 4-2 Favorire progetti personalizzati di crescita psico- sociale-culturali-economico;
- 5) Favorire l'inserimento lavorativo.
- 6) Garantire l'integrazione sociale .

Obiettivi Operativi –Interventi/Azioni Progettuali.

- 1) Creare una struttura di ricerca quali- quantitativa sull'area;

2) Forum permanente sull'immigrazione con partecipazione dei soggetti, enti ed associazioni;

3) Centro di ascolto:

a) Segretariato Sociale. Informazione. Orientamento. Tutoraggio per l'accesso ai servizi territoriali con consulenza (legale, sanitaria, amministrativa);

-b) Corso di formazione per operatori pubblici e privati per la gestione di uno sportello informativo ;

4) Centri diurni notturni Mensa. Servizi per il soddisfacimento dei bisogni primari. Ambulatorio e supporti sociali;

4-1 Realizzare soluzioni abitative temporanee e di transito(gruppo appartamento);

4-2 Assicurare continuità alle attività di accoglienza esistenti.

Potenziamento dei centri di accoglienza;

4-3 Assicurare sostegni economici :locazione, maternità, famiglia, straordinari;

4-4 Istituzione di un servizio di strada in contrasto allo sfruttamento minorile e alla prostituzione;

5) Corso alfabetizzazione. Integrazione scolastica, orientamento al lavoro, formazione professionale, inserimento lavorativo con accompagnamento e tutoraggio per la costituzione di cooperative e/o imprese sociali, servizi di mediazione culturale;

6)Realizzare centri di aggregazione: per animazione interculturale interreligiosa, attività per il tempo libero;

Progetti di prossima realizzazione, con finanziamenti L.R.n.33/94 anno 2000:

- Attivazione n. 2 Sportelli per immigrati;
- Centro Accoglienza Immigrati (Ostaglio)

Obiettivi prioritari

- 1) Creazione di rapporti di collaborazione costante con gli enti pubblici e del Privato sociale competenti in materia;
- 2) Integrazione - messa in rete – coordinamento - monitoraggio dei servizi;
- 3) Potenziamento ed ampliamento dei servizi di primo contatto e pronta accoglienza nei termini quanti- qualitativi;
- 4) Creazione di interventi per il reinserimento lavorativo attraverso percorsi di orientamento- accompagnamento.

TEMPI

Le attività sono svolte nel triennio di durata del Piano, con progressiva attuazione degli interventi nella successione delle priorità indicate e, per ciascuna priorità, in relazione alle disponibilità delle risorse.

TABELLA SINTETICA

AREA PER L'INCLUSIONE E LE OPPORTUNITA' DI VITA

PROBLEMA	OBIETTIVI	AZIONI
Scarsa conoscenza delle povertà e dei flussi migratori provenienza e settore di impiego.	Istituire un Osservatorio permanente sul fenomeno- creazione di una banca dati.	Creare una struttura di ricerca quali-quantitativa sull'area.
Scarso collegamento tra Enti pubblici e del privato sociale.	Promuovere l'azione sinergica degli operatori dei servizi istituzionali competenti e del privato sociale operanti nell'ambito.	Forum permanente sull'immigrazione con partecipazione dei soggetti, enti ed associazioni.
Carenza di visibilità ed accessibilità ai servizi istituzionali e non.	Favorire la fruizione e l'accesso ai servizi e alle prestazioni attraverso idonee forme di comunicazione e informazione (campagna di informazione, guide, multilingue , siti Internet)	<p>Centro di ascolto.</p> <p>Segretariato Sociale- Informazione – Orientamento- Tutoraggio per l'accesso ai servizi territoriali con consulenza (legale, sanitaria, amministrativa).</p> <p>Corso di formazione per operatori pubblici e privati per la gestione di uno sportello informativo.</p>

PROBLEMA	OBIETTIVI	AZIONI
<p>Aumento di devianza (micro/macro criminalità, alcolismo, tossicodipendenza, prostituzione, omosessualità, transessualità) legato a condizioni di estrema emarginazione sociale.</p>	<p>Sostenere interventi mirati all'emersione della illegalità, semilegalità, irregolarità e attivare azioni di contrasto .</p> <p>Attivare i servizi e prestazioni di pari opportunità .</p> <p>Favorire progetti personalizzati di crescita psico-sociale-culturale-economica.</p>	<p>Centri diurni e notturni – Mensa – Servizi per il soddisfacimento dei bisogni primari – Ambulatorio e supporti sociali.</p> <p>Realizzare soluzioni abitative temporanee e di transito (gruppo appartamento).</p> <p>Assicurare continuità alle attività di accoglienza esistenti- Potenziamento dei Centri di accoglienza.</p>
		<p>Assicurare sostegni economici: locazione, maternità, famiglia, straordinari.</p> <p>Istituzione di un servizio di strada in contrasto allo sfruttamento minorile e alla prostituzione.</p>

PROBLEMA	OBIETTIVI	AZIONI
Mancanza offerte – opportunità inserimento sociale – lavorativo.	Favorire l'inserimento lavorativo.	Corso alfabetizzazione - integrazione scolastica, orientamento al lavoro, formazione professionale, inserimento lavorativo con accompagnamento e tutoraggio per la costituzione di cooperative e/o imprese sociali, servizi di mediazione culturale.
Mancanza di luoghi di incontro.	Garantire l'integrazione sociale	Realizzare Centri di aggregazione : per animazione interculturale , interreligiosa, attività per il tempo libero.